

ako zvládať

onkologické ochorenia

špeciálne vydanie

redaktor
zdravia





At Roche, we work with a purpose.

We discover and develop innovative medicines and diagnostic tests to help people live better, longer lives.



- | | | | |
|----|--|----|---|
| 2 | Keď sa bunka
zblázni... | 52 | Zoznámate sa
s leukémiou |
| 6 | Naučme sa
rozpoznať riziká | 56 | Rakovinu kostí
prezradí bolesť |
| 10 | Nechce sklamať
svojho syna | 57 | S lymfómom čo
najskôr v rukách
odborníkov |
| 11 | Kľúčom je včasná
diagnóza | 60 | Rakovina pankreasu
je pre lekárov
najväčšou výzvou |
| 14 | Odborne liečenie či
radšej dobrovoľne
klamaní? | 62 | Rakovina komplikuje
aj trávenie
a vylučovanie |
| 16 | Lekár síce nie je
kúzelník , ale... | 64 | Na hlave máme veľa
zraniteľných lokalít |
| 19 | Pod reflektormi
v operačnej sále | 66 | V hre býva
aj sivá a biela
mozgová hmota |
| 20 | Rádioterapia
dokáže likvidovať
rakovinové bunky | 68 | Utrpenie detského
onkologického
pacienta bolí najviac |
| 22 | Velebená
i zatracovaná
chemoterapia | 72 | Psychika je
podstatnou
pre zvládanie
choroby a liečby |
| 26 | Aj imunita rozhoduje
o úspešnosti liečby | 74 | Rakovina doľahne
na celú rodinu |
| 28 | Potrava pre dušu ,
pohyb pre telo | 76 | Doopatrovať
chorého pacienta je
úlohou z najťažších |
| 31 | Máš „zaracha“, Viky | 77 | Ako je to so
sociálnou pomocou? |
| 32 | Niektorým ženám
je súdená rakovina
prsníka | 78 | V charite hrajú
prvú ligu |
| 36 | Problém , ktorý sa
týka prameňa ženstva | 80 | Anjelikov nie je
nikdy dosť |
| 40 | Mužov stresujú
možné komplikácie
s prostatou | 82 | Aktuality, novinky ,
štatistiky |
| 42 | Keď sa siaha chlapovi
na podstatu | 83 | Slovník odborných
výrazov |
| 44 | Rakovina , ku ktorej
sa doslova prejeme | | |
| 47 | Ako sa žije pacientom
s kolostómou | | |
| 48 | A čo ak dochádza
pľúcam dych? | | |
| 50 | Neraz skôr spálenie
než opálenie riskujeme
malígnny melanóm | | |

Nielen bolesť, i nádej

Zdravotnícka téma, ktorú sme si vybrali pre tento špeciál, patrí k najkomplikovanejším. S rakovinou spájame často slová ako zúfalstvo, bolesť, fyzické utrpenie a prípadne aj odchod zo sveta, ktorého možnosť si len ťažko pripúšťame.

Doba však pokročila. Toto vážne ochorenie už nemusí mať výhradne podobu neradosného osudu spojeného so samými ujmami. Deje sa tak vďaka profesionalite lekárov a ostatných zdravotníkov, vďaka kvalitnejšiemu prístrojovému vybaveniu polikliník a nemocníc, ktoré uľahčujú diagnostiku i liečbu, i vďaka práci a talentu vedcov, ktorí odtajujú záhady tejto choroby a prosievajú k zrodu účinných liekov. Práve pokrok v oblasti medicíny dáva šancu priaznivej perspektívy omnoho väčšiemu percentu onkologických pacientov, než tomu bolo v minulosti.

Náš manuál pre pacientov, ich blízkych a tiež všetkých, ktorí sa hodlajú vo vzťahu k rakovine správať preventívne, má ambíciu ponúknuť skutočne komplexnú informáciu. K nej prináležia aj fyzické a psychické útrapy, prípadná strata dôležitého orgánu a údel invalida, či krajne tragická podoba osudov. No zároveň aj pragmatické fakty o priebehu choroby a jej alternatívach liečby. Aj tej úspešnej s úplne opačným — šťastným záverom rozprávky, ktorý prestal byť už dávno výnimkou.

Začnime preto v súvislosti s rakovinou používať aj výrazy ako vyliečenie, návrat do normálneho života bez ultrazvuku, biopsie a liekov, a hlavne to čarovné slovíčko nádej, ktorá by mala byť motiváciou pre všetkých chorých. Zdraví ju zatiaľ nepotrebnú. Ak si zvolia správny životný štýl. Náš špeciál ponúka dostatok inšpirácií pre všetkých.

VAŠA REDAKCIA

Ked' sa bunka zblázni...

Ako povedal kedysi ktosi múdry: „Všetko, čo sa môže pokaziť, tak sa pokazí“. Táto múdrosť platí pre všetky praktické pomôcky v živote, či už jednoduché mlynské koleso alebo sofistikovaný smartfón, ale rovnako aj pre ľudské telo. Našu dokonalú fabriku so všetkými orgánovými systémami ako vysoko funkčnými prevádzkami, ktoré idú perfektne ako švajčiarske hodinky, kým... Kým sa čosi pre niečo nepokazí. Základný princíp vzniku všetkých ochorení od výmyslu sveta. Vráťane zdravotného postrachu číslo jedna – rakoviny.

Možno majú mnohí stále pocit, že toto ochorenie zostáva opradené rúškom tajomstva. Navyše, temného tajomstva. Asi preto, že u časti pacientov nedokážu lekári zvrátiť dramatický priebeh ochorenia. To je však len úzkoprsý uhol pohľadu, treba ho rozšíriť o čísla vyliečených pacientov. V skutočnosti nie sme až tak nemohúci, dokážeme konštatovať, ako vzniká rakovina a dokonca pomenovať aj jej možné príčiny, čo je dobrým predpokladom pre dobre nastavenú liečbu a účinnú prevenciu. Vedci sú po rokoch výskumu dostatočne kompetentní tento proces vysvetliť. Záhada prestáva byť záhadnou.

Odborníci už mnohé tajomstvá rakoviny rozlúštili. Ostáva na nás ostatných, aby sme odhalili vlastné chyby, ktorých sa dopúšťame a hazardujeme tak s vlastným zdravím.

ROZMNOŽOVANIE BUNIEK...

... patrí k ich základnému privilegiu, vďaka ktorému sa vyvíjame, rastieme a aj sa nám hoja rany. No ak táto vlastnosť súvisí s pokazenou bunkou ako základným stavebným materiálom rakoviny, začína problém. V bežnej situácii, keď si popálime ruku, natiahneme si šľachu na nohe alebo sa nám počas nádchy vysuší sliznica v nosohltane, dokáže organizmus promptne a správne zareagovať. Znehodnotenú alebo odumretú bunku nahradí zdravými a postupne sa všetko dostane do normálu. Malé i väčšie každodenné zázraky prírody.

MIKROSKOPICKÉ ZMENY S MAKRO NÁSLEDKAMI

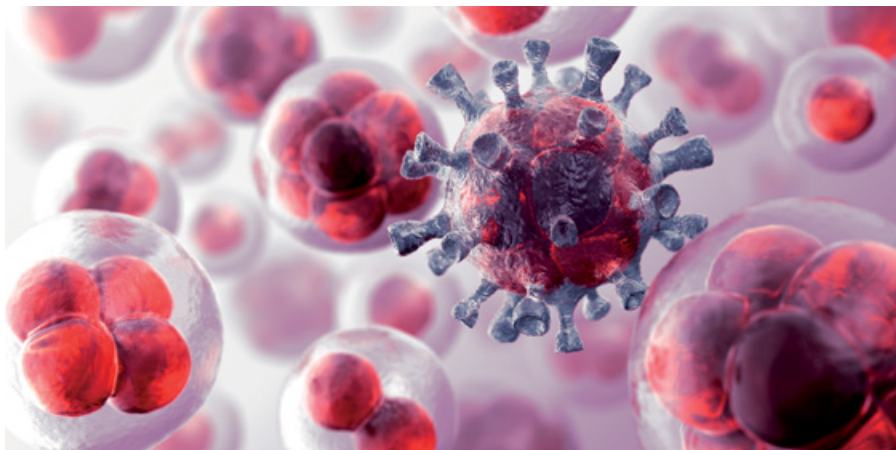
Občas sa však niektoré bunky v organizme správajú neštandardne, pretože ich genetický kód i riadiaci systém na regulovanie delenia sa z nejakého dôvodu zmenia. Potom prestanú plniť svoje pôvodné funkcie a začnú sa veľmi rýchlo a nekontrolovane deliť. Situáciu eskaluje aj agresivita poškodených buniek. Jednak prežívajú na úkor susedných zdravých, ktoré oberajú o výživné látky a navyše sa snažia za každú cenu ovládnuť raketovým delením okolitý priestor čiže, tkanivo, ktorého funkcie vážne poškodzujú. Zatiaľ ešte bezpríznakovito, a tým bez vedomia svojho hostiteľa, budúceho pacienta.

Stačí však pár týždňov či mesiacov, aby narástol nádor až do veľkosti päste, ktorého narušené bunky sa môžu potom šíriť ďalej a vytvárať druhotné rakovinové ložiská – metastázy. Deje sa tak aj vďaka základným funkciám organizmu – nepretržitému toku krvi a lymfy, ktoré všetky bunky, vrátane rakovinových, transportujú do ďalších vnútorných orgánov alebo iných častí tela.

Vtedy organizmus, ktorý sám už nedokáže zvládnuť boj s tumorom, najmä s jeho malígnou verziou, stráca nad situáciou kontrolu. V skutočnosti ju stratil už kdesi na začiatku. Bol oklamán efektívnym mimikry. V istej fáze totiž poškodené bunky vylučujú látky, ktoré nedovolia imunitnému systému rozpoznať agresora a pôvodcu ochorenia. Obludná, no do detailov prepracovaná premena, ktorá, žiaľ, často boduje a zvyšuje potom štatistiky o nových prípadoch rakoviny.

ROZHODNE IMUNITA A ŽIVOTNÝ ŠTÝL

Ešte pred zrodením malígneho tumoru sa však musí udiať niečo podstatné. Transformácia bunky s poškodeným genetickým kódom na rakovinovú. Je to veľmi zložitý proces, do ktorého vstupujú viaceré prvky. Vo veľkej miere rozhoduje aj štýl života a sila imunitného systému, oba faktory môžu vznik rakoviny zvrátiť.



Pre základnú informáciu

Tumor, inak nádor, je zhluk, vlastne nová populácia buniek, ktoré sa vymkli spod kontroly delenia a rozmnožovania.

Benígny tumor je neagresívny a život väčšinou neohrožujúci. Jeho príbeh končí chirurgickým odstránením, no vo výnimočných prípadoch je neoperovateľný a môže komplikovať zdravotný stav pacienta.

Malígny tumor je agresívny a spôsobuje pacientovi vážne zdravotné problémy s možným fatálnym koncom. Podľa povahy pôvodných buniek sa delí na **karcinóm** (pôvod má z epitelu) a **sarkóm** (vyvinul sa zo spojivového tkaniva). Riešenie tohto zdravotného problému vyžaduje kombináciu liečebných postupov a spoluprácu viacerých odborníkov.

Štádiá rakoviny

Je absolútne podstatné, v akom štádiu ochorenia sa pacient dostane do rúk odborníkov. Najoptimistickejšiu prognózu má rakovina v prvom štádiu, ktorá reprezentuje najvyššie percento vyliečených pacientov. Je to prípad, keď je nádor malý a ohraničený a neprenikol zatiaľ do okolitého zdravého tkaniva. Situácia sa komplikuje v druhom a treťom štádiu, keď sa tumor zväčšuje a zasahuje aj okolie, prípadne sa poškodené bunky rozširujú do iných častí tela lymfatickým alebo krvným systémom a vytvárajú sa metastázy. Vo štvrtom štádiu sa už zvykne diagnostikovať prítomnosť sekundárnych nádorov aj v iných častiach tela. Vtedy sa šance na úplné vyliečenie výrazne znižujú, no i takéto prípady môžu skončiť šťastne vďaka dobrej konštelácii troch dôležitých faktorov – správne nastavenej liečby, odolnosti organizmu a silnej psychiky pacienta.



Prečo práve ja, prečo moje dieťa?

V niektorých prípadoch karty zamieša genetika. Ľudstvo odjakživa hľadá odpoveď na otázku, prečo organizmus v istej fáze života tak dramaticky zlyhá. Aj tu funguje zásada príčiny a logického dôsledku. Nič na tomto svete sa nedeje náhodou. Je však potrebný správny podnet a podmienky, aby sa kaskáda procesov odštartovala. Do akej miery ju môže ovplyvniť genetický základ, stopu, ktorú v nás zanechávajú naši biologickí rodičia?

Genetika vzbudzuje veľký rešpekt a mnohým berie vietor z plachôt. Stačí, ak ktosi z príbuzných prehral boj s rakovinou a niektorí členovia rodiny potom pri každom zdravotnom probléme alebo neštandardnom príznaku chytajú paniku, že ich stihne rovnaký osud. Reálne však väčšina druhov rakoviny nie je geneticky podmienená. Hoci potomkovia onkologických pacientov nosia v sebe genetickú informáciu svojich rodičov či prarodičov, tzv. protoonkogény, štýlom života môžu zabrániť tomu, aby sa rakovina hrubého čreva, pľúc, pankreasu, kože či žalúdka v ich prípade naozaj rozvinula. V tomto smere sú najviac ohrozené ženy, ktorých mama či ďalšia blízka príbuzná trpela na rakovinu prsníka, takže ony potom môžu byť nositeľkami patologickej mutácie v génoch. Prenášať patologické génové mutácie však nie je len privilegium ženského pohlavia. Riziko ochorieť sa zvyšuje aj

u mužov, ktorých priamy predok mal napríklad diagnózu rakoviny prostaty. Šanca dostať sa do množiny ohrozených je asi 50-percentná, závisí od druhu onkologického ochorenia a frekvencie výskytu v užšom i širšom príbuzenstve.

Preto by ľudia s rodinnou anamnézou, v ktorej sa opakuje diagnóza rakoviny, mali absolvovať konzultáciu s klinickým genetikom. V prípade potreby lekár odporučí aj molekulárno-genetické vyšetrenie génov, ktoré môže odhaliť prítomnosť patologickej mutácie, a tým zvýšiť riziko vzniku nádorového ochorenia. Podstatné je, aby nositelia mutácie túto dôležitú informáciu prijali ako motiváciu na výraznú zmenu životného štýlu a boli pod pravidelnou odbornou kontrolou. Aj preto, že prvé štádiá alebo predštádiá onkologických ochorení majú výrazne vyššiu šancu na vyliečenie. Vo výnimočných prípadoch je aktuálne radikálne riešenie. Ak ide o rodinu s opakovaným výskytom hereditárnej formy rakoviny, navyše matka bola nositeľkou poškodeného génu a zomrela na rakovinu prsníka, lekár môže pacientke ponúknuť alternatívu mastektómie. Odstránenie prsníkov je pre ženu vždy veľmi traumatizujúce, ale dokáže znížiť riziko rakoviny až o 90 percent. Našťastie, súčasná plastická chirurgia je na vysokej úrovni a v tomto prípade má aj svoje etické opodstatnenie. Ak to situácia dovoľí, realizuje sa rekonštrukcia prsníkov bezprostredne po odstránení rizikového tkaniva.



Hlavoľam názvu rozlúštený

Rakovina trápila už našich predkov v staroveku. Ako prvý na popísanie rakovinového nádoru použil slovo *carcinos* grécky lekár Hippokrates. A prečo je pomenovaná po vodnom kôrovci? Niektoré druhy nádorového tkaniva totiž vizuálne pripomínajú červené račie mäso. A navyše úlohu zohrala aj fantázia tvorcov názvu – charakter rakoviny v nich evokoval predstavu agresívneho raka s nebezpečnými klepetami, ktorý tkanivo nekompromisne požiera.

Bunky s genetickou poruchou, tzv. iniciované, potrebujú pre „úspešnú kariéru“ vhodné podmienky. Ich ideálom je oslabená obranyschopnosť organizmu, ktorá môže byť zapríčinená iným chronickým ochorením, vekom, stresom alebo zlými životnými podmienkami. No ešte viac rozhodujúce sú promótoři, ktoré spôsobujú definitívne zvrhnutie iniciovaných

buniek na rakovinové. Iniciátormi premeny sú často karcinogény z vonkajšieho prostredia v organizme ako dôsledok hrubých a dlhodobých chýb v štýle života. Ku kategórii negatívnych vplyvov patrí najmä fajčenie, konzumácia alkoholu, užívanie drog i strava s vysokým obsahom tukov a živočíšnych bielkovín, v ktorej naopak absentuje vláknina, antioxi-

danty a vitamíny. Štartovacím faktorom býva aj pracovné alebo domáce prostredie kontaminované chemickými látkami, žiarenie i hormonálna nerovnováha ako následok hormonálnej liečby alebo užívania antikoncepcných tabletiiek. Je preto zrejme, že symbolický hrob si často kopeme my sami. I keď tisíckrát poučení, stále nepoučiteľní.

Keď si rizikové faktory pestujeme sami

Rakovina nie je náhodný jav. Nenaprší na nás z oblakov, ani si ju nedonesieme domov z behu naboso po rozkvitnutej lúke. Nevdýchame ju s ďalšími mikroorganizmami v obchodnom centre s kontaminovanou klimatizáciou a neprehltáme ju ako žltákovú baktériu spolu s obloženou bagetou. Rakovina neprichádza tak ľahko a o to ťažšie sa jej aj zbavujeme. Súvisí priamo s interiérom nášho organizmu, s tým zložitým, kompaktným a naším jedinečným vesmírnym priestorom. A tiež so spôsobmi, ako s ním celé roky nakladáme. Čo sme mu ochotní dať, o čo ho opačne pravidelne oberáme a ako macošsky sa k vlastnému telu dokážeme správať. Tu sú niektorí aktéri v úlohe urýchlňovačov negatívnych zmien, ktorých režirujeme my sami.

OBEZITA A NADVÁHA

Byť tučný a preto zdravý, to už dávno neplatí, ako prezentovali pred sto rokmi predstavu o dobrom živote s dostatkom poživne, naši predkovia. Presne naopak, veľké množstvá kalorických

pokrmov sú dôvodom neželaného nárastu hmotnosti. Navyše ľudia kedysi jedli len dvakrát, ráno a večer, dnes si však mnohí podobné porcie doprajú častejšie, 4- až 5-krát za deň, nehovoriac o nočných nájazdoch na zásoby

chladničky. Ak človek nepriberá pre problémy so štítnou žľazou alebo s cukrovkou, nie je dôvod na dosahovanie hmotnostných extrémov smerom hore. Najväčší problém majú ľudia s typom postavy tvaru jablka, ktorí priberajú najviac v pásovej časti trupu. Tukové zásoby sa neukladajú len pod kožou, ako sa to deje na stehnách a bokoch, ale vo vnútornejších vrstvách brušnej dutiny. Tuk potom vylučuje toxíny, ktoré poškodzujú vnútorné orgány a zhoršením ich funkčnosti sa môžu naštartovať viaceré chorobné procesy. Obézni ľudia majú štatisticky častejšie problémy s rakovinou prostaty, konečníka, prsníka a krčka maternice. Ohrozené sú aj obézne deti a adolescenti, ktorí bývajú adeptmi na rozvoj vážnych ochorení ešte pred stredným vekom a dokonca i skôr.

NEDOSTATOK POHYBU

S nadváhou súvisí aj chronické ignorovanie pohybových aktivít. Necvičíme, tak priberáme a keď sme ťažkí, tak sa nám hýbať vôbec nechce. Nešťastne pre-

pojené nádoby. A dôsledkom sedavého štýlu života je aj znížená funkčnosť čriev a problémy s trávením a vyprázdňovaním, čo môže u niekoho napokon viesť k vzniku rakoviny hrubého čreva a konečníka.

ALKOHOL

Tento druh závislosti je absolútne likvidačný. Ničí v prvom rade psychiku, vybudovaním závislosti sa priority premiešajú v neprospech rodiny, detí, vzťahov či pracovných ambícií a na popredné miesto záujmu sa preboxuje konzumácia alkoholu. Neskôr nastupuje aj fáza fyzickej deštrukcie. Dlhodobé zalievanie organizmu alkoholickými nápojmi spôsobí vážne poškodenie pečene i obličiek a zvýši u pravidelného konzumenta riziko rakoviny nosohltanu, ústnej dutiny, konečníka a ďalších, životne dôležitých orgánov.



FAJČENIE

Cigareta nie je dobrá kamarátka. Vlastne riadne falošná. Sprostredkúva človeku vďaka vybudovanej závislosti klamlivo príjemný zážitok, pocit uvoľnenia a relaxu či psychickú barličku,

DROGY

Drogová závislosť je extrémne krajná podoba dobrovoľne zvoleného životného štýlu, ktorý má za následok ne-dobrovoľné konce. Neochota vzdať sa svojej drogy oslabuje psychiku a telesnú kondíciu a tým aj celkovú imunitu organizmu. To je ideálna živná pôda pre rozvoj rakoviny. Ak k tomu pridáme komplikované vzťahy, mínusovú finančnú situáciu, zlú životosprávu a ostatné podoby tohto temného života, narkoman je reálny kandidát na osud onkologického pacienta.

STRES

Zdravá dávka stresu ešte neuškodí, dokonca dokáže motivovať, pomáhať človeka k aktivite. No dlhodobý negatívny stres ho môže podlomíť psychicky i fyzicky. Začína to emočnou nestabilitou, podráždenosťou i neadekvátnymi reakciami na okolie a pokračuje pocitmi úzkosti, nespokojnosti a beznádeje, ktoré nám psychológ môže diagnostikovať legálne ako depresiu. Potom sa pridružia trávajúce ťažkosti ako dôsledok psychosomatických porúch, ale i bolesti hlavy, poruchy spánku, srdečná arytmia, prípadne vredy dvanástorníka. A ak duševné utrpenie trvá príliš dlho, obranné mechanizmy organizmu sa narušia a môže dôjsť k nežiaducim zmenám na bunkovej úrovni a napokon k vzniku rakovinového nádoru. Chronický stres súvisí so skrátením telomér, čoho dôsledkom býva poškodenie DNA a neadekvátna odpoveď v bunke.



Genetická dispozícia môže byť komplikáciou, ktorá zvyšuje možnosť vzniku rakoviny i jej recidívy, no v prípade kontrolovanej pacientky je situácia priaznivejšia. Preventívne opatrenia, najmä častá kontrola, znižuje riziko odhalenia nádoru až vo vyššom štádiu ochorenia.

ale v tej istej chvíli ho štedro dopuje jedmi. Tabakový dym obsahuje množstvo karcinogénnych látok, známy to rizikový faktor rakoviny. A ktorých orgánov konkrétne? Všetkých, ktorými splodiny prechádzajú. Ohrozený je hrtan, ústna dutina, pažerák, pankreas, močový mechúr, obličky, hrubé črevo i konečník, ale v prvom rade pľúca. A čo je najhoršie, podobné zdravotné problémy môžu mať aj ľudia, s ktorými fajčiar žije v jednej domácnosti. Najčastejšie partneri a vlastné deti. Doslova a do písmenka – obeť. Tie najnevinnejšie.



Naučme sa rozpoznať riziká

Cítiť sa bezpečne, ešte neznamená byť skutočne chránený pred možnými rizikami. Dôležitá je preto správna informácia a v prvom rade záujem každého poznať, v akom prostredí žije. Rozhoduje aj spôsob života a mnohí v tomto smere majú voči sebe obrovské dlhy. Kto však chce pre svoje zdravie niečo urobiť, mal by sa zmobilizovať a akceptovať radikálne zmeny, ktoré znížia riziko onkologického ochorenia jeho samotného i jeho rodiny. Nadstavbou je aktívny prístup, čiže absolvovanie preventívnych prehliadok a skrínigových vyšetrení.

TREBA SA PRIEBEŽNE SLEDOVAŤ

Zdravý životný štýl, ktorý je overenou brzdou pre rozvoj všetkých chorôb, nielen rakoviny, predstavuje celý komplex faktorov. Stíhať všetky nie je jednoduché. Ak navyše zvládame pracovné povinnosti, zvyšujeme si vzdelanie, rozbiehame slušne naštartovanú kariéru, chceme byť aj dobrými partnermi

i rodičmi a tiež cestovať, mať sa vôbec dobre. Dost na jedného človeka. A neodporúča sa ani chlácholiti aktuálnou situáciou, ktorú charakterizuje vitalita a perfektné zdravie. Už vtedy je správny čas na odbornú informáciu. Násť si ho treba rovnako na zmysluplnejší nákup potravín či na prípravu zdravších pokrmov, ktoré sme doteraz nevarili. A energia by mala zvýšiť aj na zorganizova-

nie víkendy s pohybovými aktivitami, najlepšie v prírode, ktoré nášmu telu ulahodia viac než sedenie pri počítači či pred televízorom.

ČO NAKÚPIŤ, ČO UVARIŤ

Druhy potravín a spôsoby prípravy jedál bývajú jedným z najpodstatnejších faktorov fyzickej kondičky nášho tela. Bude fungovať presne podľa toho, koľko a akých vitamínov a minerálov mu doprajeme a ktoré toxíny a iné škodlivé látky necháme v jeho interiéri blúdiť.

Občas síce zhrešiť môžeme, ale v zásade to chce radikálne zmeny, ak sa úzkostlivo držíme údenín a zabíjačkových výrobkov. Skutočne nie je jedno, čo buble v hrnci alebo tróni na tanieri.

Ak sa chceme stať aspirantami na onkologického pacienta, tak by sme sa mali sústrediť na všetky nezdravé jedlá. Patria sem údené produkty, masné a vyprážané jedlá, syry s vysokým obsahom tuku, solené potraviny, grilované pokrmy, ale aj surové huby, konzervované mäso či zelenina v slanom náleve. Zdrojom toxínov sú aj pokazené zaváraniny a potraviny, u ktorých prítomnosť plesní nedokážeme chuťovo posúdiť, ale riskujeme, lebo je nám ľúto ich vyhodiť. Šetrnosť na nepravom mieste. A netreba zabúdať ani na problém cukru pre konzumáciu množstva čokolády, zmrzliny, koláčov a iných sladkostí i sladených, najmä kolových nápojov. To všetko zhoršuje stav cievneho systému, štartuje chronické choroby, najmä cukrovku, a tým oslabuje imunitu organizmu, ktorý je potom náchylnejší aj na onkologické ochorenia.

V súvislosti so stravovaním, nie je jedno, čo vrie v hrnci alebo chladne na tanieri, najmä ak sa nechceme vzdať pravidelnej konzumácie pečeného bôčiku, údenej klobásy a vyprážaného rezaňa.

Zradné pokušenia tradičnej i modernej kuchyne

Mnohí nie sú ochotní vzdať sa tradičných jedál, potrebujú sa celý život cítiť ako v mamej kuchyni. Povedzme si však úprimne, slovenská gastronomická klasika nezodpovedá vždy kritériám racionálnej výživy. Pôvodná skladba jedálničky vznikala v dosť vzdialenej minulosti a súvisela so štýlom života našich predkov, ktorí sa potrebovali dobre zasýtiť, aby zvládali pohybovo náročnejší život. Stratenú energiu pri fyzicky ťažkej práci a po kilometroch nachodených po vlastných dopĺňali omastkom, údenými a ostatnými mäsovými výrobkami zo zabíjačky, sladkými múčnymi pokrmami, kašami a prívarkami. V ďalších desaťročiach sa do kuchynských zvykov zakomponoval aj rakúsky rezeň s majonézovým šalátom či česká sviečková na smotane a hlavne „vepřo-knedlo-zelo“. To už sme sa však vozili v autách a vysedávali pred televízorom, čím sa rapídne zredukovali fyzické aktivity na spaľovanie tukov. A dnes ešte prijímame nové kulinárske pokušenia ako grilované a fastfoodové „špeciality“, ktoré nedajú spávať odborníkom na výživu. Najmä v súvislosti so stravovaním detí a adolescentov. Našťastie, existuje možnosť voľby. Ponuka je rozšírená aj o dostatok zdravých technológií varenia aj o bohatý sortiment potravín v obchodoch.

Ak sa však chceme starať o svoje zdravie aktívne a zachovať si ho aj v neskoršom veku, mali by sme zabezpečiť prísun flavonoidov, betaglukánov, sulforafanov, lypokénu a antioxidantov, ktoré posilňujú protinádorovú imunitu. Voľba potravín, ktoré by nemali v komore chýbať, je potom jasná – listová zelenina, kapusta, kel, brokolica, karfiol, paprika, pór, pažitka, paradajky, hrozno, melóny, papája, zelený čaj, cesnak a ci-

Správame sa dostatočne preventívne?

Ako sa neocitnúť v nemocnici s diagnózou tretieho štádia rakoviny alebo iným vážnym ochorením? Riešením je zaradiť do svojho slovníka výraz prevencia. Treba si zvyknúť na pravidelný kontakt s odborným zdravotníckym prostredím. Lebo vďaka testom môžu lekári zistiť, či sa v organizme neodohrávajú podozrivé zmeny.

To si však žiada jedno. Nezabudnúť zaklopať každý rok na dverách ambulancie svojho praktického lekára alebo sa v predstihu objednať na **preventívnu prehliadku**, ktorú mimochodom zdravotné poisťovne hradia každému svojmu poistencovi. Podobne netreba otáľať s návštevou lekára pri každom podozrení, že sa s nami deje niečo nezvyčajné, napríklad ak trpíme často hnačkami alebo rapídne schudneme bez zjavnej príčiny. Rovnako dôležité je absolvovať cielené preventívne a **skriningové vyšetrenia**, ktoré môžu v dostatočnom predstihu rozvinutia ochorenia odhaliť onkologický problém. Ženy vo veku 40 až 69 rokov chráni raz za dva roky **mamografické vyšetrenie** pred rakovinou prsníka a každoročné **gynekologické preventívne vyšetrenia** vrátane cytologického pred rakovinou krčka maternice. Všetci po päťdesiatke majú nárok na **vyšetrenie skrytého krvácania**, ktoré môže

odhaliť rakovinu hrubého čreva v počiatočných štádiách, čo je aj cieľom tohto skriningu. Mužov zase ohrozuje riziko rakoviny prostaty. Preto majú po prekročení hraničnej päťdesiatky raz za tri roky možnosť absolvovať **preventívnu prehliadku u urológa**. Príležitosť absolvovať jednoduché vyšetrenia a testy majú obyvatelia počas roka aj na tematických osvetových podujatiach, ktoré aj mnohí pre získanie informácií o svojom aktuálnom zdravotnom stave využívajú. Podobné akcie sa organizujú pod garanciou zdravotných poisťovní, patientskych združení a úradov verejného zdravotníctva.

Ženy môžu pre seba veľa urobiť aj bez cudzej pomoci či podpory.

Pravidelné **samovyšetrenie prsníkov** nestojí veľa času ani námahy. Treba si iba určiť rovnaký deň v mesiaci najlepšie po skončení menštruácie, a prehmatávať oba prsníky v stoji, v predklone i v ľahu. Technika sa dá ľahko nacvičiť aj podľa webových stránok, ktoré poskytujú obrazový manuál i videá, ako správne postupovať. Dôležité je všimnúť si opuchy, abnormality či hrčky. Prítomnosť neštandardného útvaru v prsníku ešte nemusí znamenať onkologický problém. Môže to byť len cysta alebo nezhubný nádor, no situáciu treba v každom prípade konzultovať s lekárom. Muži sa zase môžu robiť doma pravidelne **laickú kontrolu semenníkov**, stačí prehmatávať ich počas sprchovania.



Európsky kódex proti rakovine...

... obsahuje 12 základných odporúčaní, ktorých cieľom je znížiť riziko rakoviny na minimum. Majú možno charakter prikazov, ale sú to všetko dobre mienené rady.

1. Nefajčite, neužívajte tabak v žiadnej forme.
2. Zo svojho domova spravte nefajčiarske prostredie, podporujte nefajčiarske opatrenia na pracovisku.
3. Udržujte si zdravú telesnú hmotnosť.
4. Hýbte sa každý deň. Obmedzte čas strávený sedením.
5. Zdravo sa stravujte. Jedzte veľa celozrnných potravín, strukovín, zeleniny a ovocia. Obmedzte potraviny s vysokým obsahom cukru a tuku a vzdajte sa sladených nápojov. Vyhýbajte sa mäso-vým výrobkom — obmedzte spotrebu červeného mäsa a potravín s vysokým obsahom soli.
6. Obmedzte množstvo akéhokoľvek druhu alkoholu, v záujme prevencie rakoviny je lepšie ho nekonzumovať vôbec.
7. Vyhýbajte sa prílišnému slnečnému žiareniu — platí to najmä pre deti. Ne-používajte soláriá.
8. Na pracovisku sa chráňte pred rakovino-tvornými látkami dodržiavaním pokynov bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci.
9. Zistite, či nie ste doma vystavení sil-nému prírodnému žiareniu z radónu. Postarajte sa o to, aby sa nadmerné hodnoty žiarenia znížili.
10. Pre ženy platia špeciálne dve odporú-čania. Dojčenie znižuje riziko výskytu rakoviny u matky, preto by mala dojčiť, ak je to možné. Naopak, treba obmedziť používanie substitučnej hormonálnej terapie, ktorá zvyšuje riziko určitých typov rakoviny.
11. Zabezpečte, aby sa vaše deti zúčastnili na programe očkovania proti hepatitíde typu B (novorodenci) a ľudskému papi-lomavírusu (dievčatá).
12. Zúčastňujte sa na organizovaných programoch skríningu rakoviny hrubé-ho čreva (muži aj ženy), prsníka (ženy) a krčka maternice (ženy).



Fyzika a chémia sú všade okolo nás. Ako rizikové faktory rôz-ných ochorení, no aj ako účinné prvky prevencie rakoviny. Vyhráva každý, kto je informovaný.

buľa. Okrem bieleho mäsa, najmä rýb a hydiny, zdravých mliečnych výrobkov, cestovín či strukovín. Dôležité je tiež konzumovať ovocie, zeleninu a obil-niny a telo tak pravidelne zásobovať vlákninou, ktorá zlepšuje činnosť čriev, uľahčuje vyprázdňovanie a zbavuje tak organizmus toxínov.

HROZBAMI NÁS SKÚŠA AJ PRÍRODA

Hoci ju automaticky velebíme, konkrét-ne zdravý pohyb na čerstvom vzduch, aj príroda nás občas v súvislosti s rako-vinou ohrozuje. Najväčším rizikovým faktorom v súvislosti s rakovinou kože, vrátane jej najzávažnejšej verzie – ma-lígneho melanómu, je slnko. Presnejšie ultrafialové žiarenie v pásme UVA a UVB, ktoré môže pri intenzívnom opa-ľovaní poškodiť DNA a odštartovať ne-kontrolované delenie buniek. Na druhej

strane slnečné svetlo chráni pred zhub-nými nádormi prostaty, prsníka, ová-ria a kolorekta. Ide samozrejme vždy o vhodnú porciu žiarenia.

Karcinogénne látky obsahujú i mnohé rastliny, baktérie aj huby. A rizikovým faktorom z hľadiska onkológie môžu byť aj infekcie spôsobené vírusmi, bak-tériami a makroparazitmi. „Na vzniku zhubných nádorov žalúdka sa podieľa helico-bacter, vírus hepatitídy C je zase rizikovým faktorom pre vznik Non-Hodgkinovho lym-fómu a niektoré črevné parazity sú zodpo-vedné za vznik karcinómu žľazovodu. Infekcia sa môže prenášať rybím mäsom, konzumá-ciou infikovanej surovej alebo fermentova-nej ryby. A napokon, HIV pozitívni jedinci majú zvýšené riziko vývoja onkologických ochorení,“ vysvetľuje MUDr. Alena Kál-layová, primárka Preventívneho centra Onkologického ústavu svätej Alžbety v Bratislave.

príbeh

Julka, 28 rokov: Nemala som životopis ako iné dievčatá. Mamička bola pár rokov chorá. Najprv si objavila prvú hrčku, musela absolvovať polročnú liečbu, a o rok prišla recidíva rakoviny prsníka, o ktorý napokon aj prišla. Spočiatku som celkom nechápala, čo sa deje, rodičia mi veľa tajili, neskôr už nemohli, musela som mamičku v mnohom zastúpiť. V domácnosti i pri mladšom bratovi, aj jej samotnej som pomáhala, po chemoterapii bývala unavená. Stratili sme ju, keď som mala 14, to už mala metastázy, veľmi trpela. V tej chvíli mi skončilo detstvo, vlastne už skôr. Celé roky som potom žila v obavách, že sa mi stane niečo podobné. V snahe neocitnúť sa v rovnakej situácii ako moja mamička, ktorá vyhľadala pomoc lekára príliš neskoro, až v treťom štádiu ochorenia, sa snažím mať svoje zdravie pod kontrolou. Samozrejmosťou súčasťou starostlivosti o telo je pre mňa pravidelné prehmatávanie si prsníkov. Vyplatilo sa. Pred dvoma rokmi som objavila drobný neštandardný útvar na ľavom prsníku. Bol to malý nezhubný nádor, ktorý mi odstránili chirurgicky a tým to skončilo. Stále som však opatrná, a určite budem chodiť na preventívne prehliadky ku gynekológovi, aby som bola vždy v dostatočnom predstihu. Pretože, čo ak raz...?

NIELEN AKO, ALE AJ KDE ŽIJEME

V prvom rade nám nemôže byť ľahostajná kvalita prostredia, ktorého negatívne vplyvy na nás pôsobia často dlhé roky. Škodí nám rovnako znečistené ovzdušie ako kontaminovaná voda a pôda. Civilizácia, vysoká úroveň životného štýlu si berie svoju daň. „Výfukové plyny, priemyselné exhaláty a dym z pevných palív spolu s anorganickými karcinogénmi ako azbest, chróm a arzén podmieňujú vznik niektorých typov malignít. Na ich náraste sa podieľa aj pitie vody s anorganickým arzénom a jej znečistenie dezinfekčnými produktmi, organickými rozpúšťadlami či pesticídmi,“ hovorí MUDr. Alena Kállayová. Rizikové je i pracovné prostredie, kde je človek vystavený dlhodobej expozícii chemických látok.

PARADOXY CHÉMIE A FYZIKY

Fyzika sa pletie do našich životov. V dobrom i zlom slova zmysle. Riziká priniesla moderná doba a technické novinky. Odborníci už niekoľko rokov upozorňujú na nebezpečný vplyv elektromagnetického žiarenia z televíznej obrazovky, počítačového monitora i mobilu ako pravdepodobný karcinogénny rizikový faktor. V niektorých oblastiach môže do obydľí z podzemia prenikať radón, čiže rádioaktívny zemný plyn, ktorý zvyšuje riziko vzniku zhubných nádorov pľúc. Zriedkavo sa vyskytuje aj v stavebnom materiáli budov alebo v pitnej vode.

Aj chémia prispieva svojou troškou do mlyna. Medzi chemické karcinogénne látky patria ťažké kovy, arzén

a polycyklické aromatické uhľovodíky obsiahnuté aj v tabakovom dyme. Podľa primárky Kállayovej: „Do kategórie karcinogénov patria i steroidné hormóny - estrogény pri zhubných nádoroch prsníka a androgény pri zhubných nádoroch prostaty. Príčinou zdravotného problému tak môže byť aj nekontrolované užívanie anabolických steroidov pre rast svalovej hmoty.“

Naopak pomocou chemického charakteru je vakcinácia. Očkovanie adolescentných dievčat i chlapcov sa považuje za účinnú prevenciu pred rakovinou krčka maternice ako dôsledku prenosu HPV vírusov. Vakcína proti hepatitíde B chráni človeka aj pred časťou zhubných nádorov pečene, ktoré môže vyvolať práve žltáčkový vírus.

Skríningové vyšetrenia a preventívne prehliadky by mali byť automaticky súčasťou životného štýlu, ktorého cieľom je nielen šťastie a úspech, ale aj zdravie. Pomôže len jeho systematická ochrana.



Nechce sklamať svojho syna

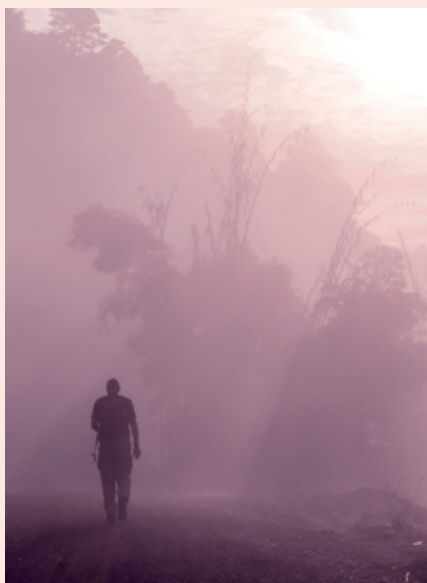
(Ochorenie, to je aj dôsledok všetkých útrap a bolestí, ktoré nám osud nadelí)

V deň pohrebu mala živý sen. Syn, na ktorého čakala už hlboká jama v studenej zemi, v dokaličených predstavách jej ochromenej duše vstal z tej osudnej asphaltky a povedal: „Mama, mňa nezrazilo auto, mňa zabili.“

Hanke sa pošťastili tri ratolesti. Najprv sa krátko po sebe zapýtali na svet dvaja synovia a keď jej trpezlivosť začali testovať pubertou, ohlásila svoj príchod dcéra. Napokon miláčik všetkých. Život rodiny, ako všade inde. Raz treba vymaľovať, potom kúpiť chladničku, medzitým riešiť školské problémy či detské choroby a stíhať aj kariéru. Hanke pričarili sudičky talent na čísla. Tak v účtovníckom mori lovila roky pravdu ako ekonómka. V skutočnosti citlivá a empatická našla vo svojom srdci dostatok miesta nielen pre najbližších, ale pre všetkých slabých, ubolených a životom skúšaných. Tu pomohla susedovi so zdravotným problémom, tam zase rodinke, ktorá ťažko zvládala starosť o postihnuté dieťa alebo zorganizovala zbierku pre deti z detského domova. A občas pritulila nejaké zanedbané ľudské mláďa, pofúkala rozbité koleno, nakrímila. Ako jedného chlapca z dvora, ktorý za ňou prichádzal po ľudské pohladenie alebo radu častejšie. Najstarší syn jej vtedy povedal: „Mama, ja som taký šťastný, že si takáto.“

Keď jej v to skoré jesenné ráno zazvonili pri dverách policajti, vôbec situáciu nechápala. Najprv si bez signálu katastrofy vypočula strohú informáciu, vzápätí sa však zmysel jednoduchých viet rozhádzal do nezrozumiteľných slovných črepín. Dobité telo... na ceste blízko ich domu... v noci ho prešlo auto, možno viaceré... ležal tam bez topánok a aktovky... Nezmysel. Jej syn predsa príde domov. Išiel len za kamarátmi. Čakala ho však márne.

Ďalšie dni predriemala v ubolených mrákotách. Stav ochrnutého bytia pretrvával ešte celé týždne, mesiace. Nedalo jej občas ani sa nadýchnuť a akési „hnusobstvo“ jej zaľahlo na hrudi, zablokovalo reč. Nepočujem, nevidím, kričala nemo, keď padala do hlbokej studne, kde nebolo nič a nikto, len jedno obrovské prepadlo plné hor-



kosti a beznádeje. Chcela vtedy zomrieť. Vyštverať sa z temnej priepasti ju napokon prinútila myšlienka na deti. Mám predsa dcéru, syna, potrebujú ma. A zahamovali ju i obavy z podobného osudu iných žien. Sama sa už raz prizerala zúfalstvu jednej známej, ktorá bolesť zo straty dcéry po autonehode zapíjala alkoholom. Hanka taký koniec nechcela. A pomohla jej aj viera. Stlmila bolesť, poskytla útechu, hoci na nájstojivé otázky odpoveď nedala. Zostali navždy nezodpovedané tie tiché výkriky do nekonečného intímneho priestoru svojho vnútra: „Prečo ja, prečo môj syn?“

Vlastne si zúfalí všetci. Prepojení neviditeľnými nitkami, ktoré utkali drobné prejavy náklonnosti i viac zrozumiteľné obete, trpeli stratou najstaršieho syna a brata. Krátko dospelého, ktorý však k životu privoniaval s celou zodpovednosťou. Dvadsaťdva rokov nie je dosť na kompletný životopis, o to väčšie utrpenie pre otca. Mladšiemu Paľkovi zase chýbalo bratské pochopenie, nezvykli sa kľbiť, skôr si spolu zahrali obľúbené

tóny na gitarách. Stratu detsky prežívala aj šesťročná Katka, ktorú starší brat nezabudol nikdy pred odchodom do práce pohladať. A Hanke sa stále vracala veta vypovedaná v jeden neskorý večer: „Som šťastný, mama, že si takáto.“ Už pre tieto slová nemôže svojho syna sklamať.

A tak putovali balíky naplnené liekmi a šatami do Kazachstanu, kde bol mladší syn na misii. Pre deti, ktoré opustené vlastnými rodičmi, žili na ulici. Siahla si na podobu tejto chudoby a ľudského zúfalstva aj pri návšteve osobne a odvtedy pomáha ešte zanovitejšie. Často nákupmi za vlastné.

Už prešlo pätnásť rokov a Hanka ani jej rodina stále nevedia, čo sa vlastne v tú strašnú noc stalo a kto Petrovi ublížil. Život však ide ďalej a stále sa deje veľa dobrých i tých druhých vecí. Hanka po celú dobu citlivo registruje správanie svojich blízkych ako večnú ozvenu na obrovské nešťastie, ktoré v ich rodine po všetky tie roky rezonuje. Manžel Karol trpí ticho chlapsky, ale o nič menej bolestivo, nenahraditeľná strata ho postrčila k infarktu, ktorý pred časom prekonal. Syn Paľko sa svojisky zaťal a svoju traumatu rieši absolútnou pomocou iným. Po štúdiu teológie bol vysvätený za kňaza a venuje sa svojej farnosti. Dcéra Katka, zdravo tvrdohlavá a mladístvo spurná úspešne skrýva zraniteľnosť a aktuálnu hĺbku citu ku všetkým najbližším, najstaršieho brata nevynímajúc. Voľba profesie ju prezrádza. Študuje právo a chce sa venovať trestnému, ako sudkyňa určite spravodlivo potrestá nejedného podliaka.

A Hanka? Opäť dýcha, dokonca ako predsedníčka spoločenstva vlastníkov pomohla vynoviť ich panelový dom a pomocou je i synovi na fare, no občas ju osud niečím preverí. Ako pred dvoma rokmi, keď jej silu skúšala rakovina prsníka. Dodnes je pod dohľadom lekárov a ťažkosti sa ešte ohlasujú, najmä poobede dochádza sil.

Ona svojho staršieho syna určite nesklamala. Pomáha hlavne iným, ale po celý čas zachraňuje, našťastie pre tento svet, aj samu seba, žije. Len jediné nikdy jej materinské srdce neprijme. Že jej prvorodený na žiadnej fotografii už nezostarne.

ALŽBETA SLOVÁKOVÁ

Liečba rakoviny, najmä komplikovaných prípadov alebo jej recidívy, patrí k najťažším výzvam v zdravotníctve. Pre lekára i celý zdravotnícky tím je každý prípad špecifický, aspoň v detailoch i v charaktere a tiež v správaní konkrétneho človeka. Preto musí hľadať nielen stratégiu liečebných krokov, ale aj vhodný spôsob komunikácie.



Kľúčom je včasná diagnóza

Kritériá pre úspešnú liečbu vytvára tandem na dobu určitú – pacient a jeho ošetrojúci onkológ s podporou ostatných zdravotníkov. Rozhodne miera schopnosti oboch strán spolupracovať i psychika pacienta a jeho celkový zdravotný stav, pretože liečbu môžu komplikovať ďalšie chronické ochorenie, napríklad reuma, cukrovka alebo srdcová nedostatočnosť. V prvom rade je však dôležitá kvalitná a včasná diagnóza a následne liečba šitá na mieru v intenciách najnovších medicínskych poznatkov.

SKORÉ ODHALENIE

U každého ochorenia zohráva dôležitú úlohu čas. Čím skôr je problém odhalený, tým má pacient väčšiu šancu, že sa vylieči. Alebo sa aspoň riziká a vedľajšie účinky choroby nepodpíšu

príbeh

Zdena, 47 rokov: Zmeškala mamografiu a zmeškala tým omnoho viac. Možno bola chyba, že sa odjakživa najradšej obklopovala mužmi. Akosi jej ten chlapecký svet viac imponoval. Nikdy ju nelákali nákupy s hĺbou kamarátok a intímne tajomstvá ochotne vyzradené nad porciou čokoládovej torty v kaviarni. Viac jej imponovala priamosť, kamarátske vzťahy. Vyštudovala stavebnú, aj sa vo fachu zamestnala, mužský kolektív jej bol súdený. Aj doma mala troch chlapov, manžela a dvoch synov. Celé roky riešila skôr preto mužské témy, na ženské nedať. Možno by bolo všetko inak, keby sa mohla kolegyni zdôveriť, že má už pár mesiacov podozrivé ťažkosti. Keby si občas vypočula príbehy aj iných žien, o tom, ako riešia rôzne intímne problémy. Akosi jej aj ušlo, že by mala po štyridsiatke absolvovať pravidelne mamografické vyšetrenie. Aj gynekologička jej vytkla, že nechodila na žiadne preventívne prehliadky. Teraz si lekárov, vyšetrení a nemocnice užije až moc. Keďže jej objavili karcinóm prsníka v treťom štádiu a metastázy v lymfatickom systéme a čaká ju operácia a kombinovaná terapia, ako ju informovali. Už nedobehne, čo zmeškala, už musí len bojovať. A veď ani nikdy nebola žiadna ufňukaná bábovka, určite to zvládne. Musí. Pre svojich troch mužov, ktorí na ňu doma čakajú.

dramaticky pod stav jeho organizmu, takže si dokáže uchovať schopnosť žiť plnohodnotný život. Pre rakovinu to platí o to viac. Prítomnosť primárneho tumoru nie je konečnou. Ak nie je objavený na začiatku, neskôr sa môžu tvoriť vďaka transportu poškodených buniek sekundárne nádory, ktoré vážne poškodzujú aj ďalšie orgány a zhoršujú ich funkčnosť. V niektorých prípadoch

Nepriateľom nie je lekár, ktorý „trápi“ pacienta radom špeciálnych vyšetrení, ktorý mu oznámi správu o jeho vážnom stave a ktorý napokon naordinuje náročnú liečbu. To choroba je ťažkým a neférovým súperom vo fatálnej hre o telo.

NEPODCEŇUJTE SYMPTÓMY

Ktoré zmeny nezanedbať a čo najskôr ich konzultovať s praktickým alebo odborným lekárom?

- hrčky po kožu
- zmeny na pokožke a sliznici
- bezdôvodný úbytok na váhe
- dlhodobý kašeľ
- bolesti brucha a nafukovanie
- prítomnosť krvi v telesných tekutinách
- chronické bolesti

nenávratne. Preto je tak podstatné, v akej fáze je rakovina objavená. Paradoxne úplne prvým, aj keď laickým, diagnostikom môže byť samotný pacient. Ale iba ten, ktorý dobre pozná svoje telo, pozorne načúva tichým signálom, dokáže rozpoznať neštandardné prejavy a nepodceňuje pretrvávajúce ťažkosti. A neotáľa s návštevou svojho lekára, ktorý ho v prípade potreby pošle k špecialistovi.

KVALITNÁ DIAGNÓZA

Lekár podľa negatívnych symptómov a opakujúcich sa fyzických problémov zváži skladbu vyšetrení, ktoré pacient postupne absolvuje. Aj keď cieľom nie je objaviť karcinóm, ale skôr vylúčiť rakovinu ako zdravotný problém pacienta, vďaka komplexnosti vyšetrení môže odborník s istotou určiť konečnú diagnózu, aj tú s negatívnym výsledkom. Okrem klinického vyšetrenia podá dostatok informácií i biochemický rozbor krvi, ktorý môže okrem iných extrémnych hodnôt odhaliť aj zvýšenú hladinu onkomarkerov ako dôkaz prítomnosti malígneho tumoru.

Po objavení samotného nádoru je dôležité, aby vzorku tkaniva posúdil patológ, či ide skutočne o rakovinu. Získava sa biopsiou, ak tá nie je možná, ako v prípade mozgu alebo obličiek, histologické vyšetrenie nádoru sa urobí vzápätí po jeho chirurgickom odstránení. Po potvrdení rakoviny a jej typu i štádia sú na programe dňa ďalšie liečebné terapie.

PRECÍZNA DIAGNOSTIKA

Prognóza ochorenia sa výrazne zhoršuje v prípade pokročilých štádií, keď

primárny karcinóm metastázuje aj do ďalších častí tela. Dôležitá je preto spoľahlivosť diagnostických metód. Moderná medicína používa citlivejšie prístroje ako sonografiu (ultrazvuk), počítačovú tomografiu (CT) a magnetickú rezonanciu, ktorá poskytuje najkomplexnejší obraz diagnostikovaného orgánu. Pokrok priniesla aj špecifická kontrastná látka, ktorá sa používa napríklad na hľadanie pečenej nádorov. Vďaka nej sú snímky jasnejšie a informatívne výpovednejšie. „Môžeme tak odhaliť aj málo nápadné nádory na pečeni a dokonca zistiť, či ide o malígny typ,“ vysvetľuje MUDr. Vítazoslav Belan, lekár z Rádiologickej kliniky Univerzitnej nemocnice v Bratislave. Pomocou kon-

komunikácia medzi pacientom a jeho ošetroujúcim onkologickým lekárom občas zaškrípe, to je však prirodzený jav. Nie všetci ľudia sú si automaticky sympatickí a nie každý vie nájsť tú správnu podobu a rytmus verbálneho kontaktu. Ak sa dialóg navyše odohráva vo vyhrotenej životnej situácii.

V každom prípade si lekár ako skutočný profesionál musí vždy udržať pozíciu odbornej autority, ktorá ponúka chorému človeku napriek vážnemu stavu riešenia. A to takým spôsobom, aby ich pacient akceptoval, prijal ako síce extrémnu, ale dočasnú podobu svojho života, a aby bol ochotný vytrvať v neľahkom boji, ktorý prebieha často dlhé mesiace. Na druhej strane by zase pa-



trastnej látky, ktorá sa aplikuje cez žilu injekčne do krvi, môžu lekári presne rozpoznať, lokalizovať a charakterizovať aj pečenej lézie, čiže poškodené tkanivo orgánu ako dôsledok prítomného karcinómu pečene alebo metastáz z primárneho karcinómu z iných orgánov. Táto metóda pomáha aj určiť, či sú objavené karcinómy vhodné na operačný zákrok.

LEKÁR NIE JE NEPRIATEĽ...

... to choroba je ťažkým a neférovým súperom vo fatálnej hre o telo. Možno

cient mal po prvotnom šoku nájsť svoje záchytné body súkromné či pracovné a dostatočne silné dôvody, aby zvládol náročnú liečbu a veľké zmeny v živote. Ale aby dôveroval svojmu lekárovi, potrebuje byť priebežne oboznamovaný o diagnostických i liečebných metódach a pravdivo informovaný o svojom zdravotnom stave.

Ak všetky tieto veličiny vo vzorci liečby rakoviny konkrétneho človeka nechýbajú, bude sa dať napokon správny výsledok matematickej tajničky vypočítať.

Zobrazovacie vyšetrovacie metódy

Moderné zdravotnícke prístroje uľahčujú prácu lekárom a urýchľujú diagnostiku, čo je v prípade rakoviny pre úspešnosť liečby podstatné. Tieto vyšetrenia nespôsobujú bolesť či iné ťažkosti, no pacient musí pre ich zdornosť dodržať pokyny lekára a splniť niekoľko základných pokynov. Dnešné prístroje sú šetrnejšie ako klasický röntgen spred niekoľkých desaťročí, netreba sa ich preto obávať.



SONOGRAFIA

Prístroj pracuje na princípe vysielania a prijatia ultrazvukových vln s vysokou frekvenciou do organizmu, výsledkom je obraz vnútornej štruktúry orgánu. Vyšetrenie je pohodlné. Pacient leží a lekár po aplikácii gélu na vyšetrované miesto mapuje situáciu krúživými pohybmi a jemným tlakom sondy. Vlny sa odrazia od orgánu a vytvoria obraz na monitore.

ODPORÚČA SA...

- ... odstrániť zo skenovaného miesta šperky, prípadne obvazy.
- ... pri vyšetrení brušnej dutiny ráno vynechať raňajky a vypiť len pohár vlažnej vody, deň predtým sa nemá konzumovať strava, ktorá spôsobuje zaplnenie tráviaceho traktu (strukoviny, kapusta).
- ... v prípade močového mechúra, aby bol plný, treba preto dodržiavať pitný režim a 2 až 3 hodiny pred vyšetrením nemočiť.

POČÍTAČOVÁ TOPOGRAFIA

V prípade CT sa pomocou počítačového spracovania röntgenových lúčov zobrazujú časti ľudského tela v jednotlivých vrstvách, čo umožňuje presnú a detailnú diagnózu. Počas vyšetrenia, ktoré

trvá 10 až 20 minút, leží pacient v otvorenom tuneli a miesto s podozrením na výskyt nádoru je skenované pri pomalom pohybe prístroja. Komplikáciou môže byť alergia na niektorú z látok podávaných v súvislosti s týmto vyšetrením, gravidita u ženy, človek trpiaci klaustrofóbiou, čiže pocitom úzkosti v uzavretom priestore a v prípade diabetika niekoľkohodinová absencia stravy, ktorá môže skončiť kolapsom. To všetko musí lekár zvážiť.

JE DÔLEŽITÉ...

- ... 5 hodín pred vyšetrením nejesť.
- ... posledné 2 hodiny pred vyšetrením organizmus zavlažovať dostatkom tekutín (voda a nesladený čaj) vrátane kontrastnej látky rozriedenej fyziologickým roztokom. Umožní detailné zhodnotenie situácie a odhalenie možných, aj tých dobre skrytých, rakovinových nádorov a potom sa do 24 hodín z tela vylúči.
- ... vedieť, že v prípade niektorých orgánov sa kontrastná látka aplikuje injekčne priamo do žíl. Vtedy môže pacient po vstreknutí pociťovať teplo alebo chlad, nutkanie na močenie, prípadne pachúť v ústach a v mieste vpichu menšiu bolesť.
- ... pred vyšetrením si odložiť oblečenie, obuv i všetky šperky a kovové doplnky.

... pripraviť sa na možnosť pocitu závratu počas skenovania v tuneli, je to však len prechodný stav a nestáva sa to často.

MAGNETICKÁ REZONANCIA

Funguje na princípe pôsobenia magnetického poľa na atómy vodíka. Jednotlivé orgány sú snímané v tenkých vrstvách a získané digitálne dáta sa transformujú do dvoj- či trojrozmerných zobrazení lepších ako v prípade CT, pretože dokážu zachytiť stav tkaniva ešte detailnejšie. Je to navyše šetrnejší spôsob, lebo pacient nie je vystavený röntgenovému žiareniu. Vyšetrenie v prístroji trvá 15 až 40 minút.

TREBA...

- ... pred vyšetrením sa zrieť mejkapu a parfumu a odložiť všetky kovové predmety vrátane kreditných kariet, okuliarov a snímateľnej zubnej protézy.
- ... na uši si umiestniť slúchadlá, pretože prístroj vydáva nepríjemný a silný zvuk.
- ... rátať s aplikovaním kontrastnej látky, ak to lekár uzná za potrebné.

MAMOGRAFIA

Je najdôležitejšou zobrazovacou metódou diagnostiky rakoviny prsníka. Tento spôsob röntgenového, ale minimálne zaťažujúceho, vyšetrenia je schopný odhaliť malignitu aj vo včasnom štádiu, dokáže zachytiť nádor menší ako 5 milimetrov a posúdiť i lokálne rozšírenie tumoru. Robí sa postojáčky a menšiu nepohodu môže spôsobiť stlačenie prsníka dvoma platničkami. Kompresia musí byť dostatočná. No ožiarenie trvá len chvíľu, preto ho zvládne každá pacientka.

Snímky potom zhodnotia nezávisle od seba dvaja rádiológovia, lekári špecializovaní v mamodiagnostike, alebo ako druhý špeciálny gynekológ.

RADÍME...

- ... neaplikovať si pred mamografiou na pokožku žiadne dezodoranty ani púdre, ktoré môžu mamografický obraz skresliť.
- ... zvoliť si termín tesne po menštruácii, posledné dni pred ňou bývajú prsníky citlivejšie.

Odborne liečenie či radšej dobrovoľne klamaní?

Jednoduché riešenia neexistujú. V každom prípade sa netreba na podobné spoliehať pri zložitých situáciách. Tou diagnóza onkologického ochorenia určite je. Či už sa týka nás samotných alebo blízkeho človeka. Preto čajové zmesi, prikladanie rúk na hrud' pacienta alebo „čistenie“ čakier rakovinu nevyliečia.

Je to určite ťažká chvíľa, keď lekár pacientovi oznámi, že má onkologický problém a čaká ho náročné obdobie. Reakcia ľudí býva rôzna. Často emotívna, plná obáv o vlastnú budúcnosť. Niektorí sa zase dokážu rýchlo spamätať a začne s podporou rodiny a za pomoci zdravotníkov robiť všetko pre to, aby chorobu zvládol. Prijme aj neľahké fázy liečby a rešpektuje názor a rady onkológa.

NÁROČNÁ, ALE DÔVERYHODNÁ

Prvým kontaktným lekárom v prípade rakoviny je pre pacienta praktický lekár, ktorý podľa charakteru ťažkostí pošle človeka k odbornému lekárovi. Ten po konzultácii, zanalyzovaní symptómov a posúdení prvých výsledkov, rozhodne o ďalších vyšetreniach. Prípadne pri podozrení na rakovinu odporučí pacienta k niektorému zo špecializovaných onkológov. Pôsobia na všetkých okresných poliklinikách i na niektorých súkromných klinikách na území celého Slovenska. Potom sa pacient ocitne na onkologickom oddelení okresnej nemocnice alebo na klinike niektorej z univerzitných nemocníc v krajských sídlach v rukách tímu odborníkov, ktorí mu na základe konkrétnej diagnózy stanovia charakter liečby. V prípade, že trpí aj inými chorobami, ktoré by mohli ovplyvniť priebeh liečby, je potrebná zosynchronizovaná spolupráca viacerých špecialistov.

Ak si to komplikovaná situácia pacienta vyžaduje, či už pre kombináciu ochorení viacerých orgánových systémov, nedostatočnú reakciu organizmu na liečbu alebo výnimočnosť diagnostikovaného nádoru čo do veľkosti a lokalizácie, lekár

ri ho pošlú do niektorého zo špecializovaných onkologických zdravotníckych zariadení. Tie disponujú najmodernejšou diagnostickou i terapeutickou technikou, a najmä potenciálom skúsených a erudovaných klinických onkológov, rádioterapeutov, chirurgov, onkologic-

kých psychológov a ďalších odborníkov. Pod ich vedením možno riešiť liečbu pacienta komplexne, vrátane genetického a imunologického vyšetrenia. Tieto zariadenia zabezpečujú zároveň aj starostlivosť o nekomplikované prípady pacientov s rakovinou z danej lokality.

príbeh

Elena, 49 rokov: Milovala život, mala veselú povahu, nechýbal jej veľký okruh priateľov, kamarátov. Pár rokov po vysokej škole sa jej osud zamotal. Zamilovala sa do nepravého. Skrývaná láska so ženatým mužom trvala šesť rokov a skončila náhle, keď Elena otehotnela. Nebolo vždy ľahké zvládnuť život slobodnej matky. Trápilo ju tiež, že malá nemá ocka a ona ako žena je sama. Keď išla dcérka do školy, diagnostikovali jej ako 40-ročnej karcinóm v prsníku. Prišlo to nečakane. Cítila sa vlastne dobre, ale raz večer si pri kúpeľi nahmatala hrčku. Najprv tomu nevenovala veľkú pozornosť, potom problém odsúvala. Trvalo rok, kým sa odhodlala navštíviť gynekológa, od ktorého si napokon vypočula správu o onkologickom probléme. Absolvovala operáciu i chemoterapiu, všetko išlo dobre, čoskoro sa mohla vrátiť do práce. Jazva jej však nedovolila zabudnúť a navyše ju stále trápili bolesti v ramene a vyrážali do chrbta, až sa začala pri chôdzi nakláňať mierne nabok. Po čase sa pridružili aj bolesti brucha, pri vyšetrení jej zistili zvýšené onkomarkery. Dlhšie nevedeli určiť, čo jej vlastne je. Utrpenie pokračovalo, musela sa opakovane vracat' do onkologickej ambulancie na testy a napokon aj na vyťa-

hovanie vody, v brušnej dutine sa jej každé dva týždne nazbieralo niekoľko litrov. Podozrenie napokon padlo na pankreas. Opäť jej nasadili chemoterapiu, ale stav sa zlepšil len dočasne. Pomaly prestávala lekárom veriť a keď sa ťažkosti vrátili, rozhodla sa obrátiť na liečiteľa. Dušoval sa, že do troch mesiacov bude v poriadku, stačí vraj, aby ho raz týždenne navštívila. Keď nezabralo ani za pol roka, išla za iným kdesi na Morave a potom vyhľadala kartárku. Tá jej odporučila liečiteľa v Maďarsku, ktorý jej na diaľku posielal niekoľko mesiacov energiu. Cez telefón. Na odbornú pomoc úplne rezignovala a spoľahla sa len na šarlatánov, no ani jeden jej skutočne nepomohol. Nedala na rady priateľov, tvrdohlavu verila, že sa to raz podarí, musí sa to predsa obrátiť k lepšiemu, hovorievala všetkým, ktorí sa o ňu báli. I dcére, ktorej sa mamin spôsob liečby vôbec nepozdával, ale nevedela ju presvedčiť, aby išla do nemocnice. Všetko to trvalo dva roky, počas ktorých minula Elena veľkú časť peňazí utržených za predaj bytu po rodičoch. Nepomohlo. Jej zdravotný stav sa rapidne zhoršoval, schudla viac ako 20 kilogramov. Mala necelých päťdesiat rokov, keď ju všetci blízki odprevadili na jej poslednej ceste.



MEDITÁCIA ANI BYLINKOVÉ ČAJE NEPOMÔŽU

Stáva sa však, že pacient nie je naklonený klasickej liečbe, bojí sa bolesti v súvislosti s procedúrami a operáciou a hľadá radšej pohodlnejšie cesty. Často motivovaný informáciami z neodborných časopisov, z internetu alebo od známych, sa spoľahne na rady tzv. samozvaných liečiteľov. Veľmi draho platených, hoc bez akejkoľvek hodnoty. V tej chvíli sa mu zdá prijateľnejšie, že nemusí chodiť do depresívneho nemocničného prostredia s injekciami, prístrojmi a množstvom ubolených ľudí. Vlastne, nemusí takmer nič. Len zmeniť charakter zásob v komore, naučiť sa inak variť, zdravo sa stravovať, raz za dva týždne stráviť 15 minút s liečiteľom, prípadne si pravidelne poležať pod energetickou pyramídou. Takto to nefunguje. Ako sme už skonštatovali – jednoduché riešenia neexistujú. Pacienti s vážnym ochorením sú zraniteľní, vystrašení, a preto občas aj neschopní posúdiť, že sa utiekajú k pomoci podvodníkov, ktorí iba profitujú z ich nešťastia. Žiaľ, aj zdravie alebo v tomto prípade choroba, môže byť lukratívnym biznisom. Najväčším problémom však je, že títo pacienti sa sústreďujú len na laickú „pomoc“ a odbornú úplne odmietajú, pretože „zázrační liečitelia“ ich často

od ožarovania a cytostatík odrádzajú. Ľudia s onkologickým ochorením akceptujúci výhradne alternatívnu liečbu si často neuvedomujú, že rakovina je veľmi rýchly proces, ktorý progreduje do vyššieho štádia a napokon aj do masívnej tvorby sekundárnych tumorov v ďalších dôležitých orgánoch. Potom už nedokážu pomôcť ani lekári s najmodernejšími terapeutickými postupmi.

JEDINE AKO DOPLNKOVÁ LIEČBA

Na druhej strane zdravá strava a cielená diéta, ktorá posilní organizmus, či meditácia, ktorá chorého človeka psychicky vzpruží, môžu byť pozitívnym prvkom v neľahkom období. Ale ako doplnok, nie náhrada za serióznu liečbu pod dohľadom onkológa. Podobné zdravé metódy, ktoré si pacient zakomponuje do svojho života, pomáhajú prekonávať náročnú chemoterapiu či rádioterapiu. Psychoterapeutickou podporou môže byť aj akupunktúra alebo aromaterapia. Je však lepšie všetko konzultovať s lekárom. Rovnako užívanie vitamínov a pitie čajov. Niektoré by mohli účinnosť cytostatík, ako napríklad ľubovník oslabiť, alebo ho naopak umocniť. Platí to pre vitamíny A, C a E, šťavu z granátového jablka i grapefruitový výťažok.

SATELITY VYSOKO ODBORNEJ ZDRAVOTNÍCKEJ POMOCI

Národný onkologický ústav – Oddelenie gynekologickej onkológie

Toto oddelenie je najvyšším špecializovaným onkogynekologickým pracoviskom v SR, ktoré slúži ako referenčné centrum pri riešení zložitých onkogynekologických operácií.
adresa: Klenová 1, 833 10 Bratislava
telefón: 02 59378 409
e-mail: info@nou.sk
web: www.nou.sk

Onkologický ústav sv. Alžbety

Klinika gynekologickej onkológie je najvyšším onkogynekologickým pracoviskom SR a slúži pri riešení zložitých onkogynekologických operácií.
adresa: Heydukova 10, 812 50 Bratislava
telefón: 02 3224 9111
e-mail: ousa@ousa.sk
web: http://www.ousa.sk

Východoslovenský onkologický ústav

Poskytuje komplexnú ambulantnú i ústavnú zdravotnú starostlivosť pacientom s onkologickým ochorením a zabezpečuje aj onko-gynekologickú starostlivosť a komplexnú protinádorovú liečbu.
adresa: Rastislavova 43, 041 91 Košice
telefón: 055 6135102
e-mail: sekretariat@vou.sk
web: http://vou.sk

Onkologická klinika SZU nemocnice s poliklinikou F.D. Roosevelta

Poskytuje onkologickú starostlivosť na úrovni nadregionálneho centra pre onkologických pacientov zo stredného Slovenska.
adresa: Nám. L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica
telefón: 048/441 2722
e-mail: vmalec@nsppbb.sk
web: http://www.fnsppbb.sk/index.php/nemocnica/kliniky/52-onkologicka-klinika.html

Klinický onkológ je ten, ktorý určí presné dávky lieku tak, aby predstavovali čo najmenšie možné škody pre organizmus. No nedokáže eliminovať nepríjemné vedľajšie účinky týchto liekov, čo súvisí s individuálnou odpoveďou každého organizmu. Ženy s diagnostikovaným prsníkovým karcinómom sa počas podávania cytostatík, podávaných vo forme infúzie alebo ako tabletky, zvyknú sťažovať na viaceré problémy. Táto fáza patrí preto k náročnejším z fyzického hľadiska. Ale i duševného. Iba pacientka pripravená na možné stavy nepohody a zdravotné ťažkosti je schopná chemoterapiu lepšie ustáť. Dobrá správa je, že po ukončení podávania cytostatík sa zdravé bunky rýchlo obnovia.

ŠTÁDIUM RAKOVINY...

... je štartovacou pozíciou pre lekára a rozhoduje preto vo veľkej miere o charaktere liečby. Prvé štádiá ochorenia



sú ľahším sústom pre pacienta i lekára. Najväčší šťastlivci absolvujú len operáciu a po odstránení nádoru chodia len na kontrolné prehliadky. Ostatní pre garanciu úplného vyliečenia majú naordinovanú aj chemoterapiu a rádioterapiu, prípadne hormo-

Lekár síce nie je kúzelník, ale...

... ale ako profesionál mnoho dokáže. Dnešní onkológovia majú výraznejšie väčšie šance zachrániť svojich pacientov, ako tomu bolo kedysi. Aj vďaka vedeckým objavom a najnovším poznatkom v oblasti modernej liečby onkologických ochorení.

nálnu liečbu. Niekedy sa chronológia mení. Ešte pred operáciou je aktuálna chemoterapia alebo ožarovanie, cieľom je nádor zmenšiť a eliminovať tak rozsah chirurgického zákroku. Neskoršie štádiá sú čo do charakteru liečby väčšou výzvou. Volí sa najoptimálnejšia stratégia, ktorej cieľom je dať pacientovi nádej prežívania na čo najdlhšie obdobie a zachovania plno-

hodnotného života aj po absolvovaní náročných terapií. V štýle hesla „rakovina v tomto štádiu síce nie je vyliečiteľná, ale určite liečiteľná“. Využívajú sa všetky dostupné druhy terapie — liečba cytostatikami, ožarovanie i chirurgický výkon a u niektorých druhov rakoviny ako vysoko účinná cieľená biologická liečba. Je to často aj hra o čas.

Hoci základnou oporou zostáva ošetrojúci klinický onkológ, pacient sa dostáva do kontaktu aj s inými lekármi podľa typu onkologického ochorenia, a tiež s rádiológom, chirurgom, imunológom, prípadne genetikom a psychológom. A riešenie komplikovaných prípadov pacientov, ktorí trpia aj ďalšími vážnymi chorobami, si vyžaduje navyše spoluprácu celého konzília špeciálnych lekárov podľa typu zdravotného problému.

NÁDEJ AJ PRE BEZNÁDEJNÉ PRÍPADY

V oblasti onkológie pribudli v posledných rokoch vďaka vedeckého výskumu na svetových klinikách viaceré nové lieky i spôsoby terapie. K významným patrí cielená biologická liečba. Dokáže identifikovať rakovinové bunky a zastaviť ich delenie, ktoré spôsobuje rast nádoru, prípadne jeho metastázovanie, pričom nezasahuje tie zdravé. Táto liečba je pre organizmus veľmi šetrná a pre pacienta komfortnejšia ako klasická chemoterapia.

Zaujímavou je i účinná látka bevacizumab, ktorá ako súčasť doplnkovej liečby spôsobuje znižovanie a zánik malých krvných ciev v okolí nádoru a zastavuje rast nových. Nielen zdravé tkanivo, aj nádor potrebuje výživu. Ak sa zlikvidujú prístupové cesty, tumor vyhladovie. „Podávaním tohto lieku sa zvyšuje efektívnosť chemoterapie až o 30 percent. Výhodou je, že pacienti zvyknú inhibítor dobre znášať,“ konštatuje MUDr. Peter Beržinec, klinický onkológ Špecializovanej nemocnice sv. Svorada v Nitre.

Prelomovým bolo odhalenie papilomavírusu ako pôvodcu rakoviny krčka maternice, a najmä vývin vakcíny. „Chrániť očkovaním by sa mali všetky dievčatá, ešte kým začnú byť sexuálne aktívne. V priebehu života má totiž až 70 percent žien šancu sa týmito vírusmi nakaziť. A hoci u 90 percent z nich sa nákaza neprejaví vôbec alebo zmeny na krčku maternice po čase spontánne vymiznú, u ostatných sa ochorenie môže rozvinúť,“ hovorí MUDr. Jozef Kállay, lekár Kliniky gynekologickej onkológie Onkologického ústavu sv. Alžbety v Bratislave.

NOŠNÉ PILIERE LIEČBY RAKOVINY

Nedá sa povedať, ktorý zo spôsobov liečby rakoviny je ten najkľúčovejší, pretože vo väčšine prípadov sa využíva kombinácia viacerých v rôznom poradí, frekvencii a objeme. A indikácia mapuje stav konkrétného pacienta.

Chemoterapia – liečba liekmi, cytostatikami, ktoré obsahujú účinné

látky na likvidovanie rakovinových buniek.

Rádioterapia – využívanie žiarenia na ničenie poškodených buniek.

Chirurgia – operačné odstránenie tumoru, ak treba metastáz a okolitého poškodeného tkaniva, prípadne celého postihnutého orgánu v snahe znížiť riziko šírenia rakovinových buniek na čo najmenšiu možnú mieru.

Imunoterapia – spôsob liečby zame-

raný na zvýšenie prirodzenej obranyschopnosti pomocou preparátov, takže organizmus sa proti rakovine bráni vlastnými silami.

Hormálna terapia – podávanie hormónov sa uplatňuje najmä pri liečbe karcinómu prsníka a prostaty, ale rovnako sa využíva ako chemoprolaxia, čiže preventívna metóda u tých žien, ktoré majú vysoké riziko vzniku rakoviny.

ÚSPECH SLOVENSKEJ VEDY

Slovenskí vedci sa vďaka výsledkom svojej práce stanú koordinátormi medzinárodného projektu, ktorý posunie liečbu rakoviny prsníka dopredu.



Vedecký tím Ústavu experimentálnej on-

kológie Biomedicínskeho centra SAV pod vedením Mgr. Lucie Kučerovej, PhD., bude koordinovať medzinárodný projekt, ktorý je zameraný na vývoj inovatívneho multifunkčného nanoliečiva, určeného na liečbu rakoviny prsníka.

Tento projekt obstál v silnej medzinárodnej konkurencii 67 projektov podaných v rámci výzvy „Európsky inovatívny výskum & projekty technologického vývoja v nanomedicíne“, ktorú vyhlásila ERA-Net platforma Euronanomed II. Ich projekt s názvom „Inovatívne nanoliečivá: Nová kombinácia epigenetických a protinádorových liečiv s génovou terapiou, zacielená voči nádorovým kmeňovým bunkám karcinómu prsníka“ (INNOCENT), získal vysoké bodové hodnotenie a odporúčanie medzinárodnej vedeckej komisie na financovanie.

Vedecký tím si významný medzinárodný kredit obhájil nielen kvalitou podaného projektu, ale aj faktom, že je koordinátorom tohto projektu v oblasti nanomedicíny.

Partnermi medzinárodného konzorcia sú Lotyšský inštitút organickej syntézy v Ríge (Lotyšsko), Univerzitná nemocnica Vall d'Hebron v Barcelone (Španielsko), Univerzita v Bergene (Nórsko), Nórsky ústav pre výskum ovzdušia (Nórsko) a podnikateľský subjekt spoločnosť eNIOS (Grécko).

V poslednom desaťročí sme znamenali boom vo využití vlastností nanočastíc pre lekárske aplikácie. Nová generácia nanoliečiv kombinuje viacero pokrokových prístupov, ktoré umožňujú vývoj multifunkčných nanoliečiv. Tie môžu obsahovať nielen protinádorové prostriedky, ale aj špecifické molekuly, ktoré sa v nádoroch preferenčne vychytávajú, a tak zobrazia a liečia aj počiatočné štádiá rakoviny. Nanotechnológia v kombinácii s konvenčnou chemoterapiou a génovou terapiou otvára dvere k novým terapeutickým prístupom, a to kombináciou liečiv, ktoré sa v praxi využívajú. Cieľom projektu INNOCENT je prekonať nízku účinnosť a zabrániť častým relapsom pri liečbe karcinómu prsníka vývojom nového multifunkčného nanoliečiva, ktoré kombinuje v rámci jednej nanoštruktúry diagnostický aj terapeutický potenciál.

(MŠ)

Rakovina je stará ako ľudstvo samo

Aj keď sa o rakovine zvykne hovoriť ako o chorobe civilizlačnej, dôvodom bude skôr vyššia úroveň súčasného zdravotníctva a diagnostiky.

V minulosti zostávali mnohé prípady neodhalené. Obavy z rakoviny ako z choroby veľmi tajomnej a fatálnej však mali ľudia už odpradávna.

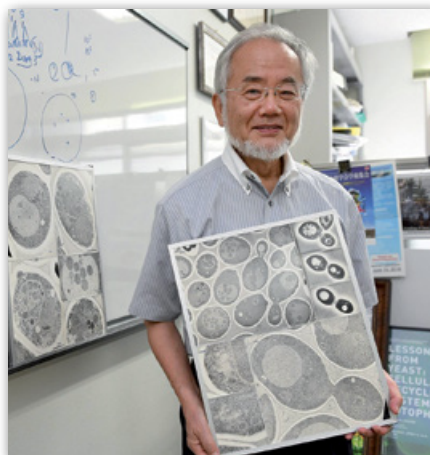
O tom hovorí aj archeologický nález kosti, konkrétne rebra človeka neandertálskeho, ktorý trpel na rakovinu pred 120-tisíc rokmi. Podobné informácie podali aj múmie z Egypta staré 4-tisíc rokov, napríklad o rakovine prsníka. Najznámejší prípad historického pacienta s rakovinou prostaty je kostra človeka nájdená na území Ruska, stará 2700 rokov. A osud onkologického pacienta si vytrpel muž, ktorý žil asi pre 1200 rokmi na území dnešného Sudánu. Jeho kosti vykazovali po laboratórnych testoch prítomnosť metastázujúceho karcinómu. To všetko sú dôkazy, že rakovina sa vyskytovala aj v dávnote, kedy príroda bola ešte nezatažená a životné prostredie takmer dokonalé.

SKÚŠALI TO UŽ STAROVEKÍ LEKÁRI

A dokonca si aj trúfali rakovinu nielen diagnostikovať, ale aj chirurgicky odstraňovať nádory. Pre možnosti vtedajšej medicíny však považovali toto ochorenie za nevyčieľiteľné. Vo svojich spisoch ju spomínal aj grécky lekár Hippokrates, i najznámejšia rímska osobnosť lekárskej vedy Galen. Všetci felčiari, liečiteľia, fyzikusi a mastičkári sa síce pokúšali riešiť problém pomocou prírodných zdrojov, ale zázvor a červená datelina či iné bylinky nedokázali rakovinové bunky poraziť.

ODVÁŽNI DOKTORI Z MINULOSTI

Rakovina bola v 19. storočí už celkom známym pojmom a všeobecne obávaným ochorením. Zvyčajne sa za pacienta všetci už len modlili a nedávali



mu nijakú nádej. Len lekári bojovali so zatiaľ málo známym nepriateľom. Najlogickjším riešením bolo vyrezať objavený nádor. K prelomu došlo po objavení anestézie a tiež dezinfekcie, dovtedy boli operácie bolestivé a vysoko rizikové aj z hľadiska infekcie. Potom sa už mohli realizovať masívnejšie chirurgické zákroky s cieľom zbaviť telo tumoru a zároveň aj poško-

deného tkaniva v okolí. Chirurgovia si dokonca trúfli aj na odstránenie lymfatických uzlín v oblasti nádoru a na masektómiu, čiže odstránenie celého prsníka. A ešte zaujímavý postreh – anglický lekár Stephen Paget už vtedy tvrdil, že rakovinové bunky sa šíria krvným riečiskom do všetkých častí tela a sú schopné rásť v ďalších orgánoch.

POMÁHAL VEDECKÝ POKROK I NÁHODA

Niektoré lieky či liečebné postupy v prípade onkologických ochorení boli objavené náhodou. Ako vedľajší produkt iných pokusov. Napríklad sa zistilo, že horčicový plyn používaný počas druhej svetovej vojny ako chemická látka utlmuje biele krvinky, tak to vedci skúsili s rakovinovými. Aplikovali ho niekoľkým pacientom s pokročilou for-

JAPONSKÝ VEDEC UROBIL VEĽKÝ OBJAV

Nobelovu cenu za medicínu získal v tomto roku japonský vedec Jošinori Ōsumi za objav mechanizmov autofágie. Ide o základný proces rozkladu a recyklácie bunkových zložiek, ktorého narušenie sa spája s viacerými ochoreniami – okrem cukrovky a Parkinsonovej choroby aj s rakovinou. Tento objav otvoril nové možnosti pre výskum liečby rakoviny a bude mať určite obrovský význam pre zvládnutie tohto vážneho ochorenia.

mou lymfómu a výsledky boli ohromujúce. To posunulo liečbu chemoterapiou veľmi dopredu.

Počiatky rádioterapie treba hľadať ešte na začiatku 20. storočia, už vtedy sa rádioaktívne žiarenie z röntgenu začalo používať na liečbu rakoviny.

K prevratným novinkám v oblasti rakoviny od rokov 70-tych postupne patrili moderné diagnostické prístroje ako ultrazvuk, CT či magnetická rezonancia. Posledné desaťročia priniesli v oblasti medikamentózneho liečby imunoterapiu i cieľenú biologickú liečbu a pre pacientov s leukémiou transplantáciu kostnej drene.

Veda zohráva v medicíne obrovskú úlohu. Vďaka trpezlivosti tímov, ktoré mesiace a roky tvrdošijne bádajú, aby prišli na koreň problému a našli základnú pozíciu pre objavenie účinnejšieho lieku. A prichádzajú vždy noví vedci so svojimi objavmi, ktoré posúvajú aj naše vedomosti o rakovine a zvyšujú šance pacientov zvládnuť toto ochorenie.

Pod reflektormi v operačnej sále

Chirurgia je rýchle a nemenné riešenie. Mnohí sa preto operácie obávajú. Najmä zásahu do tela, ale aj komplikácií pri anestézii, novej bolesti alebo trvalých následkov, v niektorých prípadoch nezvratnej straty. Chirurgia je súčasťou lekárskeho konzília odborníkov, ktorí majú spoločný cieľ – vyliečiť onkologického pacienta.

Pacient má doslova šťastie vtedy, ak je chirurgický jediným nutným zákrokom a ďalšia protinádorová terapia už nie je potrebná. Cieľom nie je za každú cenu „rezať“, je to však jedinečný spôsob, ako telo zbaviť rýchlo zdroja rakovinových buniek. Niekedy sa lekári rozhodnú nechať karcinóm „vyhľadávať“ alebo ho skúšajú poraziť klasickými terapiami, cytostatikami a žiarením. Najmä vtedy, ak ide o ťažko alebo úplne neoperovateľné nádory, napríklad mnohopočetné nádory v tráviacom trakte alebo mozgový tumor, kedy môže byť počas chirurgického zásahu narušené dôležité centrum.

ONKOLOGICKÁ CHIRURGIA JE...

... dynamický odbor, špecializujúci sa na zhubné nádory, ktorý musí reflektovať najnovšie vedecké poznatky, všetky nové technické možnosti a inovované operačné postupy. Je jedným z pilierov protinádorovej terapie, a navyše finančne menej náročný než jej ostatné súčasť, či už zobrazovacia diagnostika alebo cielená biologická liečba.

Všeobecným trendom sú šetrné mini-invazívne zákroky. Táto stratégia sa používa aj v onkológii, ak to diagnóza pacienta umožní. Výhodou sú aj menšie pooperačné komplikácie a rýchlejšie zotavenie pacienta. Na druhej strane musí byť zákrok dostatočne radikálny, aby v tkanive v okolí tumoru neostali ani mikroskopické čiastočky nádorového tkaniva. Dôležité je tiež odstrániť dostatočný počet lymfatických uzlín ako v prípade karcinómu prsníka, malígneho melanómu, nádorov pľúc a tráviaceho traktu, ale i ďalších. Prístrojové vybavenie nemocníc sa zlepšuje, preto sa aj v liečbe onkologických ochorení stále viac používa robotická chirurgia.

A chirurgovia sú čoraz častejšie zapájaní aj do preventívnej fázy onkológie, napríklad do skriningových programov, vďaka ktorým sa vyhľadávajú možní onkologickí pacienti. Ide o vyšetrovacie techniky v súvislosti s rakovinou prsníka a hrubého čreva.

TRAUMATIZUJÚCE STRATY PRE ŽENU I MUŽA

K špecifickým zákrokom patria tie, ktoré sa bytostne týkajú najcitlivejších oblastí oboch pohlaví. Jednak reprodukčných orgánov a u ženy i prsníkov, ktoré sú aj symbolom materstva. Ide však o vážne poškodenie konkrétnej časti tela pre prítomnosť rakovinového nádoru, v mene uzdravenia pacienta treba pre riziko šírenia metastáz čo najskôr odstrániť zasiahnuté tkanivo. Žiaľ, často sa musí

pre rozsah postihnutia odobrať aj celý reprodukčný orgán či prsník. Vlastne, je to bežná chirurgická prax. No v porovnaní s inými orgánovými systémami je tu istý rozdiel v charaktere zákrokov. Vždy ide o tvrdý zásah a ujmu, každá časť ľudského tela má svoju funkciu a potom chýba. V tomto prípade však, obzvlášť u mladších pacientov, sa hrá o možnosť žiť plnohodnotný život, ku ktorému patrí aj intimita a rodičovstvo. Na to musia lekári citlivo prihliadať. V snahe zmenšiť rozsah zákroku sa zvažuje optimálna stratégia, aby sa zákroky minimalizovali. **Preto** sa naordinuje najprv chemoterapia a ožarovanie, ktoré pomôžu zredukovať objem a veľkosť karcinómu a umožnia miniinvazívny šetrný výkon. **Preto** sa odborný tím snaží zachrániť mužovi jeden semenník

Niektoré choroby tohto sveta sa dajú naozaj liečiť medikamentózne, prípadne pomôžu kúpeľné liečebné procedúry. Onkologický problém je iného rodu. Mastička ani špeciálne cviky ho nevyriešia. Hovorí sa, klin sa klinom vybiť... A pretože rakovinové bunky majú vo svojej podstate zakódovanú agresivitu ako základnú črtu správania, treba proti mocnému nepriateľovi zvoliť adekvátne zbrane. Dostatočne dynamické, pružné a razantné. Takým je aj chirurgický zákrok, ktorý nekompromisne zbaví telo neželaného novotvaru.



a žene zase zachovať aspoň vaječník menej zasiahnutý rakovinou. **Preto** vnímajú chirurgovia mastektómiu kompletného prsníka ako krajné riešenie a nie samozrejmú, sústredia sa na odstránenie tumoru a okolitých lymfatických žliaz. A naopak, **preto** napríklad pri rakovine maternice operatívne dočasne zmenia polohu vaječníkov, aby neboli pri ožarovaní reprodukčného orgánu zasiahnuté a pacientka neprišla o šancu genetického základu pre svoje dieťa v budúcnosti. Aj takéto veci robia chirurgovia.

Rádioterapia dokáže likvidovať rakovinové bunky

Ožarovanie postihnutého miesta s výskytom jedného či viacerých tumorov je štandardnou súčasťou liečby onkologického pacienta. Rádioterapia prispieva účinne k likvidácii poškodených buniek a často pomáha ešte pred chirurgickým odstránením nádoru. Cieľom je zredukovať jeho rozmery, aby bol ľahšie operovateľný.



Základné informácie pre pacienta

- Liečba, ktorej dĺžku a dávky určí rádiológ, trvá zvyčajne 4 až 6 týždňov, no niekedy stačí niekoľko dní.
- Jedno ožiarenie trvá 10 až 25 minút podľa typu techniky, vrátane nastavenia polohy tela a prístroja.
- Počas liečby kontroluje radiačný onkológ priebežne klinický stav pacientky, v prípade potreby cyklus preruší alebo zmení dávkovanie.
- Žiarenie je neviditeľné a nevyvoláva nepríjemné pocity, počuť iba zvuk prístroja, zmeny jeho polohy. V miestnosti sú umiestnené kamery a v prípade potreby je možné ožarovanie prerušiť.
- Po absolvovaní ožarovania a príchode domov je treba dodržiavať pokojový režim, ale dovolený je aj pohyb na čerstvom vzduchu. Pacient by sa však nemal vtedy venovať dynamickým pohybovým aktivitám, ako je beh, skákanie, plávanie či aeróbne cviky.
- Problémom býva aj zvládanie akejkoľvek fyzickej záťaže a stresu.

Onkologickí pacienti sa zvyknú obávať práve ožarovania. Je to síce intenzívna forma liečby, ale dnes sa používajú moderné prístroje, ktoré presnosťou zamerania a typom žiarenia nezasahujú zdravé tkanivo v okolí ožarovaneho miesta, alebo len minimálne. Rádiológ navyše ušije stratégiu terapie presne na konkrétneho pacienta, ktorý musí byť na túto fázu liečby fyzicky aj psychicky disponovaný.

S POMOCOU EXAKTNEJ VEDY

Ožarovanie ako prostriedok na likvidáciu rakovinových buniek funguje na princípe fyzikálnych zákonov. A tie majú presné pravidlá, ktoré sú rovnako podstatou medicínskej terapie lúčmi. Pla-

Praktické rady

- Koža ožarovanej oblasti má byť pred ožarovaním čistá a suchá a ničím dráždená, prekážkou sú náplasti (napríklad proti reume).
- Na miesto ožarovania sa nemá aplikovať žiadny krém a masť ani používať antiperspiranty či drogistické výrobky, výnimkou je detské nedráždivé mydlo.
- Počas terapie ožarovaním je potrebné kožu chrániť pred slnečnými lúčmi a ani po jej ukončení sa ožiarená oblasť nemá opaľovať, týka sa to priameho a horského slnka i solária.
- Pri osobnej hygiene je lepšie používať vlažnú alebo mierne teplú vodu, problémom môžu byť pre citlivé ožarované miesta horúce obklady a dráždivé uteráky. Kúpanie vo vani sa neodporúča, vhodnejšia je sprcha.
- Použitá farba na zakresľovanie značiek textílie mierne zafarbuje, preto je lepšie vybrať si tmavšiu bielizeň i odev. Odevy a bielizeň v ožarovanej oblasti majú byť voľné a bavlnené, nevhodné sú umelé textílie, žena s diagnózou rakoviny prsníka by nemala nosiť podprsenku, ktorá pokožku dráždi.
- V prípade začervenania kože si treba miesto 2 až 3-krát denne zasypať detským púdom, dokáže zmierniť zápal a bolesť.
- Po ukončení celého ožarovania sa odporúča kožu ošetrovať nedráždivým krémom, masťou, olejom alebo telovým mliekom, treba sa len poradiť s ošetroujúcim personálom.

tí to kompletne aj pre prácu rádiológa, ktorý sa musí venovať precízne už prípravnej fáze ožarovania. Najprv musí zamerať liečebnú časť a pred zahájením ožarovania sa pre presnosť nastavenia zhotovia snímky vstupných ožarovacích polí. „V rozsahu zakreslených značiek na tele sa vykoná plánovacie CT a získané anatomické obrázky sa preniesú do plánovacieho systému na zakreslenie ožarovacieho objemu a výpočet ožarovacieho plánu. Počítačové spracovanie dát trvá niekoľko dní a podieľa sa na ňom tím fyzikov a lekárov. Po pripravenom vypočítanom pláne sa najskôr na simulátore urobí kontrola so zakreslením nových značiek. Značky zostanú na tele počas celej doby ožarovania a slúžia

k nastaveniu vždy rovnakej polohy," vysvetľuje MUDr. Andrea Ligačová z Kliniky radiačnej onkológie Onkologického ústavu svätej Alžbety v Bratislave. Pri prvom ožiarení sú prítomní rádiologickí technici, fyzik a lekár, ktorý skontroluje ožarovaciu polohu pacienta i parametre nastavenia.

OBDOBIE NEPOHODY

Človek, ktorý podstupuje rádioterapiu, musí rátať aj s jej možnými vedľajšími účinkami. Pacienti sa obávajú v prvom rade všetkých typických akútnych, ktoré však rýchlo odznejú.

Patria k nim...

... nevoľnosť a zvracanie najčastejšie pri ožarovaní hlavy, podbruška, celého hrud-

níka alebo viacerých častí tela, čo sa dá odstrániť liekmi.

... problém s prehĺtaním v prípade ožarovania hornej časti trupu a hlavy.

... tvorba lymfedému, najčastejšie pri radiácii lymfatického systému.

... opakovaná hnačka pri ožarovaní brucha a malej panvy.

... únava a vyčerpanosť, najmä ku koncu radiačnej terapie.

Napriek tomu, že sa používajú šetrnejšie zdroje žiarenia, pri zvýšenej vnímavosti môže mať pacient ťažkosti chronického charakteru, ktoré zhoršujú kvalitu života aj v nasledujúcich mesiacoch a znemožnia mu návrat do práce. Stáva sa, že dôjde k popáleniu kože, k poškodeniu sliznice tráviaceho traktu alebo obličiek či k radiačnému zápalu pľúc. Komplikáciou je aj poškodenie kostnej drene pri ožarovaní rozsiahlejších oblastí krvotvorného tkaniva, konkrétne v blízkosti veľkých kostí na končatinách či chrbtice a tiež v panvovej časti, čo má za následok narušenie rovnováhy v tvorbe červených i bielych krviniek a krvných doštičiek. V kombinácii s chemoterapiou sa zvyšuje riziko vzniku nového zhubného nádoru v mieste ožiarenia, v porovnaní s minulosťou je však menšie. Vďaka kvalitnejším prístrojom, ožarovaniu menších oblastí menšími dávkami i priebežných prehliadok, takže nový nádor je okamžite odhalený. Väčšina pacientov musí zvládať najmä prechodné akútne účinky rádioterapie.

Ožarovanie sa realizuje pomocou lineárnych urýchľovačov lúčmi s vysokým nábojom energie. Cieľom je usmrtiť rakovinové bunky alebo ich poškodiť do takej miery, že nie sú schopné delenia, čím sa rast nádoru zastaví. Zasahuje zároveň aj zdravé bunky, tie sú však po ukončení rádioterapie schopné sa zotaviť. Moderné prístroje negatívny vplyv rádioterapie navyše výrazne eliminujú.



PROBLÉM S LYMFEDÉMOM?

Naše telo funguje aj vďaka nepretržitej činnosti lymfy, ktorá vďaka dokonalému systému kapilár a uzlín zabezpečuje tok tekutín a odvoz škodlivých látok, toxínov, vírusov, parazitov a prachových častíc z tela von, takže je rozhodujúcim hráčom pri posilňovaní imunity organizmu. Ak je transport lymfy narušený, dochádza k hromadeniu tekutiny v tkanive a ku vzniku lymfatického opuchu. To sa stáva u pacientov, ktorí absolvujú ožarovanie lymfatického systému a u žien s rakovinou prsníka po jeho chirurgickom odstránení. Trpia ním však aj ľudia po úrazoch alebo s ochrnutými končatinami. Problém s lymfedémom by sa nemal podceňovať, lebo hrozia rôzne infekcie, čo onkologickému pacientovi situáciu ešte zhoršuje.

Pomocou je lymfodrenáž, čiže hmatová technika založená na jemnom tlaku prstov v správnom smere. Túto špeciálnu masáž by mal realizovať odborník alebo sa ju treba naučiť pod dohľadom lekára. Používa sa však aj prístrojová lymfodrenáž, pri ktorej tlakové vlny posúvajú lymfu smerom od končatín do stredu tela.

A ČO EŠTE POMÁHA?

- medikamentózna liečba
- kompresívna bandáž (špeciálne pančuchy, elastické návleky)
- režimové opatrenia (zákaz fajčenia, vyvážená strava s dostatkom vitamínov a minerálov, nevhodné sú ťažké, mastné, presladené a korenisté jedlá, stráženie hmotnosti, dôsledná hygiena, žiadne dlhé státie či sedenie, ani namáhavé domáce práce, vítané sú naopak pohybové aktivity, ktoré pomôžu lymfu rozprúdiť – plávanie, chôdza)
- ochrana pred extrémami – slnečné žiarenie, infekcia, uštipnutie hmyzom, silný mraz, veľké teplo.



Nikto žiadnemu pacientovi nikdy nepovedal, že to bude mať ľahké. Aspoň seriózny lekár nie. Žiadne „ľavou zadnou“ alebo „ani si nevšimnete a bude po všetkom“. Podceňovanie je veľmi zlý navigátor, vďaka zľahčovaniu ochorenia a jeho liečby sa môže stratiť ten správny smer, v ktorom sa zapatroší nádej. Základom je uvedomiť si, že liečba si vyžaduje aj náročné postupy, ktoré treba akceptovať ako cestu späť k normálnemu životu. Vážne ochorenie potrebuje kategorické riešenia silného kalibru, len také dokážu zvrátiť negatívny proces v organizme a naštartovať jeho imunitný systém. A jedným z prostriedkov, ktoré lekári v zápase s rakovinou používajú, je chemoterapia.

Velebená i zatracovaná chemoterapia

Chemoterapia ako systémová liečba patrí k pilierom liečby onkologických ochorení. Na druhej strane môže spôsobovať viaceré fyzické ťažkosti, preto vzbudzuje obavy a rešpekt. Nie je to však pravidlom, nie každý reaguje rovnako. Pre možné vedľajšie účinky sa podávanie cytostatík dostalo do zorného uhlu kritikov tejto progresívnej liečby, ktorí sa ju snažia spochybniť. Pravdou je, že podávané prípravky, ktoré dokážu ničiť poškodené bunky, poškodzujú aj zdravé. To je daň za úspešnú liečbu. V posledných rokoch však vďaka výskumu pribudlo viacero nových liekov, ktoré pôsobia na nádorové bunky cielene. Predpokladom je, že vedú na základe vonkajších znakov odlíšiť choré od tých zdravých. Patria sme napríklad tzv. monoklonálne protilátky.

DOBA A SPÔSOB APLIKÁCIE

Protinádorové lieky, podávané podľa typu rakoviny, pôsobia rôzne. Nie-

ktoré narúšajú len časti buniek, iné poškodzujú ich rast alebo odoberajú nádoru stavebné prvky. Užívajú sa ako tabletky či kapsule, alebo sa aplikujú injekciou, infúziou, prípadne vo forme masti. V prípade dlhodobo podávaných chemoterapeutík sa zvykne do veľkej

DRUHY CHEMOTERAPIE:

- **Systémová** zasahuje všetky bunky vrátane zdravých.
- **Adjuvantná** čiže doplnková terapia, jej cieľom je zabrániť vzniku metastáz.
- **Hormonálna** terapia bráni nádorovým bunkám využívať estrogén a proestrogén pre svoj rast. Cielená biologická liečba, pri nej pôsobia monoklonálne látky iba na malígne bunky, preto ide o veľmi šetrnú terapiu bez vedľajších účinkov pre organizmus.

žily na ruke alebo na hrudníku zaviesť špeciálny katéter, aby sa pri opakovaných vpichoch nepoškodzovala koža a cievny systém. Frekvencia podávania cytostatík závisí od typu nádoru i lieku, môže to byť denne, raz za týždeň alebo aj raz za tri týždne.

Charakter liečby a stav pacienta rozhodne o tom, či bude liečený ambulantne alebo pobudne nejaký čas v nemocnici. Ak má pacient dostatok energie, môže pokojne chodiť do práce. Dokonca sa odporúča venovať sa aj voľnočasovým aktivitám vrátane pohybových, ak mu to jeho kondícia dovolí. Samozrejme, v primeranej miere. Aj v prípade, ak sa pacient absolvujúci chemoterapiu na to necíti, nemal by sa vzdávať aspoň polhodinovej prechádzky, ktorá mu pomôže fyzicky aj psychicky.

ČO SA POČAS CHEMOTERAPIE DEJE V ORGANIZME?

Vedľajšie účinky chemoterapie majú rôzny charakter. Sú vlastne prirodzenou reakciou organizmu na prítomnosť lieku v tele, ktorý okrem rakovinových poškodzuje aj zdravé. Obzvlášť ohrozené sú tie rýchlo rastúce – bunky kostnej drene, tráviaceho systému a vlasových folikulov. Výsledkom je masívne vypadávanie vlasov, tráviace ťažkosti a znížená imunita.

NA ČO VŠETKO SA TREBA PRIPRAVIŤ?

Veľmi traumatizujúcimi sú neželané premeny vo vizáži. Cytostatiká spôsobujú vypadávanie vlasov, pri podávaní kortikoidov môže človek zase pribrať a v tvári sa zaguľatiť. Ale mnohé zmeny nebývajú na prvý pohľad tak viditeľné. Napríklad zvýšenie krvného tlaku, poruchy sexuálnych funkcií, rednutie kostí, a tým zvýšené riziko zlomenín a u diabetikov zhoršenie priebehu ich chronického ochorenia. Všetky problémy, ktoré nižšie uvádzame, treba čo najskôr konzultovať s ošetrojúcim onkológom. A ktorými konkrétnymi ťažkosťami môže trpieť pacient, ktorý absolvuje chemoterapiu?

NEVOLNOSŤ, ZVRACANIE — patrí k najčastejším vedľajším účinkom chemoterapie. Počas užívania niektorých druhov cytostatík je pacient s takými ťažkosťami konfrontovaný takmer denne, čo zhoršuje jeho schopnosť venovať sa akýmkoľvek aktivitám. Kvalita jeho života sa zhoršuje. Dnes sa už miera utrpenia vďaka modernej liečbe výrazne znížila, pretože ju dokážu zmiernovať podporné lieky. Podávajú sa počas chemoterapie i počas niekoľkých nasledujúcich dní, čím sa zabráni pocitu nevoľnosti i nepríjemnému dáveniu. Časť pacientov je však vystavená podobným problémom.



Problém, ktorý sa dotkne ženskej identity

Asi tak to vnímajú všetky pacientky, ktoré často počas liečby rakoviny prsníka prídu už v priebehu niekoľkých týždňov o svoje vlasy. Cítia sa obnažené nielen preto, že ich okolie ako onkologického pacienta rýchlo identifikuje, ale aj pre stratu krásy. Zmierniť negatívny psychologický prvok v liečbe pomáha nosenie vkusnej šatky, slušivej čiapky, šiltovky alebo klobúka a, samozrejme, parochne, čast nákladov uhrádzajú zdravotné poisťovne. Riešením je aj prevencia. V niektorých nemocniciach v zahraničí, ale už aj na Slovensku, je k dispozícii prístroj na schladzovanie koreňov vlasov, vzápätí po aplikácii cytostatík. Pomocou špeciálnej čiapky sa pokožka hlavy schladí a prekrvenie vlasových koreňov sa zníži. Ich metabolizmus sa spomalí, a tým sa zabráni vypadávaniu vlasov.

Prah bolestivosti je vec individuálna. Každý ho máme nastavený inak. Preto niekto zvláda chemoterapiu vcelku v pohode a iný prežíva fyzické útrapy, ktoré zhoršujú kvalitu jeho života. Nič sa nedá robiť. Aj ten druhý musí vyšliapať rovnaký chodníček, ak je odhodlaný poraziť chorobu. Trebárs aj so zaťatými zubami. Na liečbu, nech je akokoľvek náročná a nepríjemná, sa neumiera. Netreba sa jej preto báť. To rakovina je tou hrozbou.



Užitočné rady na stlmenie:

- Dostatok chladených tekutín.
- Jedlo v menších dávkach a viackrát za deň.
- Malá porcia ľahkého jedla pred podaním cytostatík (napríklad keks alebo polievka).
- Žiadne ťažké, korenené, štipľavé ani extrémne teplé či studené pokrmy.
- Žiadny kontakt s aromatickými zdrojmi (ryby, syry, ale ani parfumy, kozmetika).
- Relaxačné a dýchacie techniky, ktoré poradí rehabilitačná sestra.

NECHUTENSTVO — býva dôsledkom nevoľnosti a zvracania. Zníženým príjmom potravy sa však pacient ešte viac oslabuje.

V takom prípade treba...

- ... jesť pomaly a menšie porcie viackrát denne, jedlo pre ľahšiu stráviteľnosť dobre požuť.
- ... počas jedenia sa vzdať tekutín, zaplnia príliš žalúdok.

Lieky dokážu likvidovať nádorové bunky, ale tento ťažký zápas má aj nevinné obete – zdravé bunky dôležitých orgánových systémov, ktorých funkčnosť sa počas chemoterapie dočasne zhorší.

→ ... vylúčiť mastné, vyprážané a pečené pokrmy i sladkosti a orientovať sa na ovocie, zeleninu, cestoviny, hydinné mäso a ryby (komu neprekáža silná aróma), voliť také druhy, ktoré človeku chutia, a nikdy sa do jedla nenútiť.

ÚNAVA A SLABOSŤ — môže sprevádzať samotnú liečbu alebo sa objaviť až niekoľko dní či týždňov po jej ukončení. To závisí od typu chemoterapie i kondície konkrétneho pacienta. Niekedy treba rátať s tým, že problémy budú nejaký čas pretrvávať.

Zmierniť ju pomáha...

- ... primeraná aktivita a dostatočný oddych.
- ... činnosť, ktorá človeka teší.
- ... vyhýbanie sa stresu.

→ ... zdravá a pravidelná strava.
→ ... prijatie pomoci od iných.

ZMENY NA POKOŽKE I NECHTOCH — bývajú pre mužov i ženy citlivou záležitosťou, rovnako ako iné estetické defekty. Nechty sa môžu sfarbiť dohnedu alebo sa zhorší stav kože na dlaniach a chodidlách. Koža býva začervenaná, suchá, bolestivá, môže svrbieť či páliť, tvoria sa na nej praskliny alebo pľuzgiere. Sú to len dočasné prejavy a nie sú samozrejmosťou. Lekár by mal však pacienta na toto riziko upozorniť.

Účinné je...

- ... používanie mastných krémov.
- ... vyhýbanie sa chladu či opačne horúčave.
- ... nosenie pohodlnej obuvi.

POŠKODENIE KOSTNEJ DRENE — má za následok zníženie počtu krvných doštičiek, čo môže byť príčinou zvýšeného krvácania, napríklad z nosa. Riziko sa prudko zvýši pri úraze alebo počas menštruácie. Ak sa počas chemoterapie dramaticky zníži počet bielych krviniek, zhoršuje sa obranyschopnosť a pacient je ohrozený infekciami (opar na perách, ale aj pásový opar a zápal pľúc). Pokles červených krviniek sa prejavuje únavou, vyčerpanosťou, dýchavičnosťou, búšením srdca a závratmi.

Treba si dávať pozor na...

- ... úzkostlivé dodržiavanie čistoty rúk.
- ... pobyt v preplnených verejných priestoroch.
- ... kontakt s ľuďmi s nákazlivým ochorením.
- ... možnosť poranenia pri hre s domácim zvieratom, pri manikúre či pedikúre, pri práci s ostrými predmetmi na záhrade alebo pri používaní príliš tvrdej zubnej kefy.

HNAČKY ALEBO ZÁPCHA — zrýchlená činnosť čriev sa vyskytuje pri niektorých cytostatikách častejšie, vtedy treba znížiť dávky lieku. Ale príčinou hnačky môže byť aj črevná infekcia, pretože pacient má vďaka chemoterapii zníženú imunitu. Zápcha býva zase dôsledkom užívania podporných liekov, ktoré bránia nevoľnosti, vtedy pomôžu

laxatíva. Oba zdravotné problémy treba konzultovať s lekárom.

ZÁPALLY SLIZNICE — niektorí pacienti sa sťažujú na zvýšenú tvorbu pluzgierikov (afty) v ústach. A niektoré ohrozuje mykotická stomatitída (soor), čiže zápal sliznice ústnej dutiny, spôsobený plesňovou infekciou, ktorá mení aj chuťové vnemy jedál. Občas sa vyskytuje aj biely povlak na jazyku a problémy s prehĺtaním. Opäť sa treba poradiť s ošetrovúcim tímom. Pri podobných zdravotných ťažkostiach sa odporúča nepoužívať ústnu voľu pre vysoký obsah solí a alkoholu, pocit suchosti v ústach je vhodné potláčať ovocnou žuvačkou.

POŠKODENIE ŽÍL — pri vnútrožilovej aplikácii liekov po čase niekedy žila v mieste vpichu stvrdne a môže sa vytvoriť bolestivý opuch. Pretože hrozí odumretie kože a podkožného tkaniva, lekár musí operatívne zmeniť miesto aplikácie. Zvykne sa to riešiť aplikačnou pomôckou, tzv. portom či katétrom, ktorý sa zavedie do väčšej žily, napríklad pod kľúčnu kosť alebo do hrudníka.

POŠKODENIE MOČOVÉHO MECHÚRA — pre vysokých dávkach niektorých liekov hrozí, že sa môžu objaviť príznaky podobné zápalu tohto orgánu – bolesť v podbrušku, pálenie pri močení a možný výskyt krvi v moči.

ŤAŽKOSTI SO SRDCOM — sa vyskytujú len v súvislosti s požívaním niektorých cytostatík. K poškodeniu môže dôjsť u človeka, ktorý mal už predtým srdcovú chybu, prípadne trpí hypertenziou alebo cukrovkou. Takíto pacienti by mali absolvovať ultrazvukové vyšetrenie srdcového svalu.

POŠKODENIE NERVOVÝCH BUNIEK — prejavuje sa brnením, znížením citlivosti a bolesťou v končatinách. Tento problém ohrozuje najviac diabetikov. Väčšinou po ukončení liečby odznie, no výnimočne môže byť trvalý. Lieky s obsahom platiny môžu vyvolať poruchu sluchu a pískanie v ušiach.

príbeh

Aneta, 41 rokov: Najlepšie sa cítila vždy v práci. Hlavne posledných desať rokov. Mala šťastie, zakotvila v kolektíve perfektných ženských, vždy poradili, podržali, keď bolo treba. Pre Anetu to bol jediný komunikačný priestor. Žila sama, po krátkom manželstve so spolužiakom z výšky jej ostali len spomienky, dieťa sa nekonalo. Ale zvykla si, vlastne jej nič nechýbalo. Práca so sociálnou problematikou ju nesmierne bavila, doma žiadne stresy ako mnohí iní, občas nuda a trochu utupno, čas vyplňala ručnými prácami. Ešte viac si uvedomila, aký pohodový život žije, keď sa stala onkologickou pacientkou. Klasika – nahmatala si hrčku, zašla za gynekologičkou, potom testy, vyšetrenia a napokon správa, ktorá prevrátila všetko naruby. Nasledujúce mesiace bola ako na hojdačke. Najprv sa zosypala, potom zaťala a robila, čo jej povedali v nemocnici, občas zapochybovala, ale vždy sa nejako pozviechala. Ako jej dovolilo telo, trochu doráňané po operácii a terapiách. Nad vodou ju držali hlavne kolegyne. Vlastne priateľky. Aj vtedy, keď prichádzala o vlasy a postupné straty zakrývala pestrou šatkou uviazanou na piráta. Ubezpečovali ju, že jej veľmi pristane. Neverila. A ony na druhý deň prišli do práce do jednej z podobných šatkách a nosili ich, kým Aneta neodložila tú svoju, keď jej už vlasy dorástali. Vďaka tým piatim ženám sa aspoň na pár hodín necítila byť onkologickou pacientkou. A odvtedy ešte viac vie, že nie je sama. Že má svoju záložnú rodinu.

PREDČASNÁ MENOPAUZA — chemoterapia môže zapríčiniť nepravidelnosť menštruačného cyklu a urýchliť príchod menopauzy u žien. Pretože nie sú ohrozené iba pacientky po päťdesiatke, ale aj omnoho mladšie, treba toto riziko konzultovať s lekárom, ak žena ešte nerodila alebo plánuje ďalšie dieťa.

EMOCIONÁLNE VÝKYVY, ZMENY NÁLAD — lieky ovplyvňujú náladu a hladinu hormónov a situáciu ešte zhoršuje pocit únavy a nevoľnosti.

ČO NETREBA PODCEŇOVAŤ

Okrem spomínaných ťažkostí môže na sebe onkologický pacient sledovať aj iné zmeny, o ktorých by mal pri najbližšom kontakte informovať lekára alebo zdravotnú sestru. Všimáť si treba...

- ... bolesť úst a hrdla
- ... hnačku alebo zápchu
- ... zmeny hmotnosti nadol i nahor
- ... pretrvávajúci kašeľ
- ... teplotu nad 38 °C
- ... rýchlo sa zjavujúcu únavu
- ... časté krvácanie alebo výskyt modrín
- ... malé červené bodky pod kožou
- ... a vôbec každú náhlu zmenu zdravotného stavu.

Aj imunita rozhoduje o úspešnosti liečby

Iba silný organizmus môže zvládnuť náročnú liečbu a dokáže aj odolávať vážnemu ochoreniu. Imunita sa počas liečebného procesu stáva v štýle priamej úmery zásadným kritériom. Koľko organizmu dáme, toľko je schopný zo seba vydať. Aké jednoduché!



Skutočne? Pochopiť základný princíp je jedna vec. Preložiť ho do praxe každodenného života je už iná káva. Variť ju za horúca s amatérskymi ingredienciami sa neoddá. Múdrejšie je osvojiť si princípy správnej výživy i zdravého štýlu pre onkologického pacienta a striktne ich dodržiavať. Vyplatí sa

sliznice i kože. Najviac sa ich nachádza v sliznici čreva, preto stav črevného systému rozhoduje, či baktérie, vírusy a všetky škodlivé látky obrannú bariéru organizmu prelomia alebo nie. Len silný imunitný systém dokáže likvidovať poškodené rakovinové bunky a zabrániť tak rozvoju rakoviny už v zárod-

Imunita je kľúčom ku zdraviu. Vytvára rovnováhu vo vnútornom prostredí a predstavuje takmer dokonalú ochranu pred všetkými vonkajšími vplyvmi, akýsi živý čínsky múr. Ani netušíme, koľkokrát nám už vytrhla trň z päty, nenápadne, ticho, bez fanfár zlikvidovala poškodené bunky. A zabránila tak ochoreniu, vrátane toho závažného.

to. A podobne by sa mal správať aj človek prekypujúci zdravím, ktorý má vo svojej slovnej zásobe slovo prevencia. A ak si onkologický pacient netrúfa sám na podobné zmeny v stravovaní, poradí mu klinický onkológ alebo školená zdravotná sestra.

IMUNITA NAŠA KAŽDODENNÁ

O obranyschopnosti organizmu rozhoduje životaschopnosť imunitného systému. Imunitné bunky sú rozptýlené po celom tele a patria k nim biele krvinky a bunky miazgového tkaniva,

ku. Pri onkologických pacientoch pomáha imunita zvládať náročnú liečbu i zdolávať samotné ochorenie.

AKO POSILNIŤ OBRANYSCHOPNOSŤ U ONKOPACIENTA?

Diagnostikovanie rakoviny je vlastne jasným signálom, že imunita vo viacerých fázach zlyhala. Nedokázala odhaliť prítomnosť rakovinových buniek a navyše im dovolila bujniť a vytvoriť karcinóm. Lekár však môže stimulovať obranyschopnosť organizmu vhodnou imonoterapiou. Imuno-

DOBRE PRINCÍPY:

- pestrá, vyvážená strava
- jedlo minimálne 3-krát denne, optimálne 5-krát, ale po menších porciách
- mäso všetky druhy, ale v primeranom množstve s dôrazom na ryby a hydinu
- dostatok surového ovocia a zeleniny
- chlieb a pečivo striedmo, hlavne celozrnné výrobky s obsahom pohánky, amarantu, orechov a semienok
- soľ redukovať, ľudia, čo veľa solia, majú asi 3-násobne väčšiu šancu dostať rakovinu žalúdka
- cukry obmedziť, sú nebezpečné pre vznik zápalu v tele, ktorý štaruje väčšinu civilizacyjnych chorôb, vrátane rakoviny
- tukov sa nevzdávať, hlavne živočíšnych (maslo a olivový, ľanový či orechový olej), sú bohatými zdrojmi hodnotných nenasýtených omega-3 mastných kyselín, ktoré majú protizápalové účinky
- čokoláda len zdravá tmavá s vysokým obsahom kakaa
- nesladené nápoje, najlepšie pitná alebo mierne mineralizovaná voda a zelený čaj.

V štýle našich predkov

Nepodceňujme minulé generácie. Neboli síce tak informované ako tá naša, ale zviazané s prírodou počúvali svoje telo lepšie než my. Preto vedeli aj o pozitívnom vplyve niektorých potravín na zdravie, ktoré si potom zakomponovali do štýlu stravovania.

Nechýbala im:

- **Kyslá kapusta** – výborný protirakovinový bio prostriedok. Obsahuje mnohonásobne viac protirakovinových látok ako čerstvá kapusta a iná kapustová zelenina, ktorú sa tiež odporúča jesť 2-krát týždenne. Z kyslej kapusty môžeme variť rôzne tradičné jedlá alebo si z nej pripraviť šalát ako prílohu. Vhodnejšie je však pri kvasení použiť menej soli a pridať chren.
- **Vláknina** – spomaľuje vstrebávanie cukrov, podporuje rast črevných baktérií a zväčšuje objem i hmotnosť stolice, čím pomáha telu zbavovať sa toxínov a posilňuje tak odolnosť organizmu, ktorý sa dokáže lepšie brániť proti všetkým civilizačným ochoreniam, rakovinu nevynímajúc. Nájdeme ju v strukovinách, ovocí, zelenine, orechoch, semenách a v celozrnných výrobkoch.
- **Cesnak** – pomáha posilňovať obranyschopnosť organizmu proti vírusom a baktériám, ale dokáže aj blokovat tvorbu rakovinových enzýmov v bunke, patrí preto k legálnym protirakovinovým potravinám odporúčaným aj odborníkmi na výživu. Najúčinnější je prelisovaný alebo nadrobno pokrájaný strúčik, ktorý necháme pred konzumáciou alebo tepelnou úpravou 10 minút postáť na doske, lebo dovedy sa neaktívne látky aktivujú kontaktom so vzduchom.

modulátory síce rakovinu nevylicia, ale zlepšujú celkový stav pacienta i jeho vyhliadky na vyliečenie. Imunoterapiu, jej načasovanie a dávkovanie, musí lekár dobre zvážiť, aby táto časť liečby neanulovala účinok chemoterapie alebo nehrozila neadekvátnu reakciu organizmu. Používajú sa dva syntetické lieky. „Injekčne podávané liečivo polyoxidónium sa využíva najmä na odstraňovanie nepriaznivých účinkov onkologickej liečby. Izoprinozín v tabletkovej forme pomáha telu bojovať s vírusovou infek-

ciou. Je vhodný pre onkologicky chorých, ktorí trpia na recidivujúce virózy a iné infekcie,“ hovorí imunológ MUDr. Martin Hrubíško, primár oddelenia klinickej imunológie a alergológie Onkologického ústavu sv. Alžbety v Bratislave.

POZOR NA PRÍRODNÉ ZDROJE

Mnohí pacienti sa v snahe zlepšiť svoj zdravotný stav počas náročnej liečby zvyknú spoliehať na výživové doplnky, ktoré sú však vo vzťahu k liečbe rakoviny neúčinné. Môžu síce zohrávať úlohu v prevencii, ale rakovinu nevylicia. A dokonca môžu stimulovať neželanú imunitnú odpoveď, napríklad v prípade leukémie, kde sú hlavným hráčom biele krvinky. Preto treba podporu štandardnej liečby ešte pred návštevou lekárne vždy konzultovať s lekárom. Len odborník poradí vhodné imunomodulátory prírodného pôvodu, vyrobené z rastlín, húb, kvasiniek, baktérií alebo živočíchov. Chemoterapiu a rádioterapiu pomáhajú lepšie zvládať probiotiká, najmä tie

Jesť zdravo je možno malá veda, no stačí trochu viac pozornosti venovať zásobám chladničky i komory a ešte predtým počúvať rady skúsených. A tými sú odborníci na výživu, ktorí nepreferujú extrémny a monotónny skladbu jedálnička. Žiadne zaručené diéty s orientáciou iba na rastlinné výrobky alebo pár druhov zeleniny. Riešením je pestrá zostava vhodných potravín.

s obsahom laktobacilov a bifidobaktérií. „Prípravky z húb či kvasiniek s obsahom glukánov, pri ktorých sa dokázali aj isté protirakovinové účinky, udržiavajú imunitu v strehu, aby reagovala ihneď, ako to je potrebné,“ vysvetľuje imunológ. Z ľudskej plazmy sa zase vyrábajú imunoglobulíny, čiže zmes protilátok, ktoré niekedy onkologicky chorým chýbajú a treba ich v určitých situáciách jednorazovo alebo aj dlhodobo, opakovane, dopĺňať. Podávať sa môžu iba po absolvovaní imunologického vyšetrenia.

V PRÍPADE HMOTNOSTNÝCH EXTRÉMOV

Niektorí pacienti s ťažkým priebehom ochorenia a dlhej liečby sa môžu do-

Najedzte sa správne a budete odolnejší

Internetom, a preto celým svetom, sa už roky šíria informácie o rôznych špeciálnych diétach, ktoré dokážu pokoriť aj také základné ochorenie, akým je rakovina. Podľa odborníkov však väčšina z nich chýba racionálne jadro, je známe predsa, že správne stravovanie má skôr preventívny účinok. Hladovka, preferovanie surových potravín alebo ortodoxná vegánska strava nie je cestou k odstráneniu tumoru a celkovému vyliečeniu. Napriek tomu musí aj onkologický pacient dbať na to, čo a akým spôsobom konzumuje.

stať do stavu podvýživy alebo až závažného poklesu hmotnosti, kedy sa postupne stráca svalová hmota a tukové rezervy. V takom prípade sa súčasťou onkologickej liečby stáva nutričná výživa. Udržanie energetickej rovnováhy má veľký význam pre regeneráciu zdravých orgánových systémov i imunitného systému. Lekár určí v prvom rade skladbu potravín a jedál a urobí ďalšie opatrenie v snahe eli-

minovať nežiaduce účinky liečebnej terapie, ako je nechutenstvo, hnačky, zvracanie a zmena chuti. To všetko sa podpisuje pod dramatické chudnutie pacienta. Ak to nestačí, treba pridať komerčné prípravky so zvýšenou nutričnou hodnotou a v prípade, že pacient nie je schopný prijímať potravu cez ústa, výživa sa realizuje pomocou sondy, prípadne sa predpíše príslušná farmakoterapia.

U niekoho opačne komplikuje situácia nadváha až obezita ako stav už pred ochorením alebo ako dôsledok liečby. Pre týchto pacientov je dôležitá postupná redukcia hmotnosti vďaka nutrične vyváženej diéte a za pomoci vhodných pohybových aktivít.

Potrava pre dušu, pohyb pre telo

Princípy zdravého štýlu života, ktoré by si mali osvojiť všetci, sa pre onkologického pacienta stávajú priam nevyhnutnosťou. Ako podpora úspešnej liečby s dobrým koncom pre rozprávku, i ako podmienka pre jej pokračovanie. Pretože vyliečeného pacienta aj po absolvovaní kompletnej liečebnej terapie a po návrate do pôvodného pracovného tempa naďalej máta myšlienka o možnej recidíve rakoviny. Tak čo robiť? Ako vlastne žiť?

Ako keby o stenu hrach hádzali, tak sa občas cítia odborníci, ktorí už chronicky upozorňujú na tie isté riziká a dokola omieľajú princípy správnej životosprávy. Tak prijmime konečne tú tisíckrát vyslovenú pravdu, nikto nič lepšie už nevymyslí.

Ako sa znovu nestáť, prípadne vôbec nebyť onkologickým pacientom? Túto tajničku, žiaľ, každý rieši, až keď sa ho diagnóza dotkne osobne.

Či už ako človeka s touto diagnózou alebo ako blízkej osoby pacienta. Dopredu na podobnú eventualitu nik nemyslí. A v tom je práve jadro problému. Motiváciu žiť správnym tempom a spôsobom si musíme v sebe vydolovať sami. A v dostatočnom predstihu.



PORCIA VITAMÍNOV

Keďže opakovanie je matkou múdrosti, v kocke si zosumarizujme základné tézy. Treba obmedziť cukry a soľ, navštevovať častejšie pulty so zeleninou a ovocím, nezabudnúť na ryby, ignorovať údeniny, vyprážaný rezeň či krídelka grilované na otvorenom ohni si dopriať len zriedka, keď chlieb, tak celozrnný, alkohol len na Silvestra a cigarety vôbec. To nie je iba sen o poslušnom konzumentovi pre odborníka na výživu, ale aj ideál pre srdce, cievy, pečeň, pľúca, črevá, obličky a všetko to ostatné, čo môže byť objektom rakovinových buniek. A na dôvažok pitný režim – príjmom tekutín si dokážeme zavlážovať organizmus, podporovať činnosť všetkých dôležitých orgánov

a rozprúdiť látkovú výmenu. Len správne tempo metabolizmu nedovolí zhusťovať krv i lymfu, spomaľovať všetky chemické procesy aj na bunkovej úrovni a pre horšiu činnosť obličiek zadržiavať v organizme škodlivé látky.

DÁVKA POHYBU

Dostali sme do vienka dômyselný kostrový systém, kĺby i svaly, dokonalé podmienky pre pohyb, tak ich používajte. Žiadne zlaté olympijské tempá, stačí základná aktivita, ktorá dokáže udržiavať organizmus v kondícii. Niektorí rád pláva, iní radšej behá alebo jazdí na bicykli, prípadne si zacvičia kalanetiku, všetko sú to dobré tipy na víkend i všedný deň. A kto nestíha, mal by aspoň chodiť viac do práce či

Kúpele vráti stratenú energiu

Kto po absolvovaní náročnej a časovo vyčerpávajúcej liečby nie je ešte celkom v poriadku, má možnosť stráviť pár týždňov v kúpeľoch, kde môže po ukončení liečby i po operačnom zákroku rehabilitovať, aby sa funkcia orgánov i celková kondícia čo najskôr zlepšili. Kúpeľné zariadenia poskytujú okrem pokojnej atmosféry stvorenej pre úplný oddych aj kompletné služby a všetky potrebné procedúry. Patria sem ako klasické, reflexné i lymfodrenážne masáže, magnetoterapia, elektroliečba pomocou ultrazvuku, fototerapia prostredníctvom ultrafialového žiarenia alebo infračerveného svetla, podmienky pre liečebné plávanie, kúpele, bahenné či parafínové zábaly, saunu, prípadne aj klimatoterapiu a balneoterapiu. A efektívne je i pravidelné základné cvičenie, ktoré sa dá zvládnuť po osvojení si aj v domácom prostredí. Napríklad cviky pilates sú ideálnou formou, ako spevňovať ochabnuté svalstvo a pomaly sa dostávať do lepšej kondície. Liečebná gymnastika je aj súčasťou pooperačnej rehabilitácie, ktorú sa môže pacient naučiť za pomoci rehabilitačnej sestry.

obchodu pešo. Lebo to svedčí našim svalom, ale aj kostiam, ktoré tak ľahko nezredu a nebudú sa lámať. Lebo

tak zhlboka dýchame a precvičujeme si pľúca. Lebo si tak masírujeme aj črevá a zlepšujeme ich dôležitú funkciu. Okrem iného.

KOPEC ZELENÉ

Sme obyvatelia miest zakliati do betónovej džungle. Z tej našskej zelene vídavame najčastejšie pár topoľov a kríkov na sídlisku. Les je nám trochu či viac vzdialený. Nepríde sám, treba sa vybrať za ním. Mnohí ho už objavili a s ním čerstvý vzduch s dostatkom kyslíka pre zdravie pľúc a okysličenie krvi i ostatných orgánov, pohľad na záplavu zelene pre lepší zrak a svižnú chôdzu pre pevnejšie kĺby a svaly i dynamickejšie prúdenie lymfy, ktorá odvádza škodlivé látky z tela. Poďme si aj my odtrhnúť za hrst lesných jahôd alebo šípok. Podľa sezóny, každá je rovnako dobrá na vychádzku či túru v prírode.

PRÍDEL ŠŤASTIA

Pomýlený hodnotový rebríček, tiež častá diagnóza. Priveľa plánov, priveľa povinností, mega nákupy v obchodných centrách a prestížna dovolenka, všetko cestičky k vysnívanej spokojnosti. Len pocity šťastia sa kdesi vytrácajú. Tie, ktoré nás priamou úmerou robia potom zdravšími. A keď to napokon zaklincujeme permanentným stresom doma i v práci a chronickým nedostat-

Rehabilitácia onkologických pacientov...

... sa realizuje aj na fyziatricko-rehabilitačných oddeleniach nemocníc či na súkromných klinikách, kde majú pacienti možnosť okrem masáží a vodoliečebných procedúr absolvovať a ďalšie:

ELEKTROTHERAPIA využíva liečebný účinok elektrickej energie rôznej frekvencie na obnovu poškodených funkcií i na tlmenie bolesti.

MAGNETOTERAPIA má podobný efekt, ale pomocou impulzného, striedavého magnetického poľa.

KINEZOTERAPIA využíva na liečbu a prevenciu pohybu. Vychádza z anatomických a neurofyziológických vlastností organizmu, snaží sa stimulovať tkanivá a orgány k aktivite. Pohybovou liečbou ovplyvňujeme svalovú silu, rozsah a koordináciu pohybu. Je dôležitou metódou aj na zlepšenie stavu pacienta pred operáciou i po nej, alebo na odstránenie nežiaducich komplikácií počas rádioterapie. Ťažkým pacientom na paliatívnych oddeleniach pomáha zlepšiť udržať pohyblivosť na úrovni sebaobsluhy a nacvičiť používanie kompenzačných pomôcok.

kom spánku, nemôžeme sa čudovať, že hra na šťastie prestáva fungovať a priamo úmerne aj naše zdravie.

HALDA ZODPOVEDNOSTI

Tento prvok v našom správaní obsahuje aj vzťah k vlastnému zdraviu. Môžeme byť pasívni, nechať to na osud a čakať, ako sa vyvinie. Ale môžeme aj inak. Zobrať manažment zdravia do vlastných rúk a byť aktívnym účastníkom priebehu nášho života a hlavne jeho kvality. Ako to urobiť? Opäť jednoduché riešenie. Treba prekonať lenivosť a ísť raz do roka na preventívnu prehliadku a tí zrelší aj na špeciálne vyšetrenia, ktorými sa ženy chránia pred rakovinou prsníka i krčku maternice, muži pred rakovinou prostaty a všetci bez rozdielu pred rakovinou hrubého čreva a konečníka. Ešte sa odporúča byť vnímavejší na ťažkosti, bolesti a úkazy, všetko znamenia, ktorými naše telo signalizuje zdravotný problém, a neodkladať konzultáciu s lekárom. Nikdy.

Keď pomáha rýchla chôdza

Ženám, ktoré majú ťažkosti po amputácii prsníka alebo odstránení lymfatických uzlín, pomáha druh športovej aktivity, ktorý k nám dorazil z Nórska. Nordic walking, alebo severská chôdza s palicami, poskytuje ohromný fyzický benefit. Treba si len nacvičiť správny štýl, najlepšie pod dohľadom odborníka na tento druh športu. Podobné kurzy ponúka aj bratislavské Centrum pomoci Lígy proti rakovine, ktorý organizuje stretnutia pacientok pri Štrkoveckom jazere. „Po operačnom zákroku sa tkanivo kvadrantu či celého prsníka správa inak, preto vznikajú pri nesprávnych pohyboch a preťažovaní opuchy rúk. Pri chôdzi sa nenásilne rozhýbe aj rameno a tak dochádza k okysličovaniu tejto časti ruky i k pohybu lymfy, ktorá je kľúčovou pri vzniku lymfedému,“ vysvetľuje fyzioterapeutka Darina Polašová. „Nordic walking sprostredkúva hneď niekoľko zdravotných plusov pre pacientky s týmto problémom. Predpokladom je správny a zladený spôsob chôdze. Pri zovretí palice dlaňou v štýle pumpy sa podporuje posun lymfy v pravidelnom tempe. Okrem toho sa pri švihnutí rukou natiahne vždy prsný sval, čo je veľmi prirodzený cvik, pri ktorom sa posilňuje prsník i jeho okolie. A navyše sa pri chôdzi zlepši dýchanie, čo má pozitívny vplyv na celý hrudník.“ Pohyb s palicami dokáže odstrániť riziko tvorby lymfedému, ktorý zvykne pacientke po operačnom zákroku komplikovať každodenný život.

Nielen pre onkologického pacienta, ale aj pre ostatných, je dôležitá jeho psychika. Všetci môžu byť kandidátmi na podobný osud, netreba preto urýchľovať neštandardné správanie organizmu negatívnym myslením. Zlý psychický stav sa môže podpísať pod zníženie imunity, bujnenie poškodených rakovinových buniek a napokon vznik tumoru, alebo v prípade onkologického pacienta zabráni zvládnuť chorobu. Kde sa ukrývajú neviditeľné zdroje duševnej sily a ako ich odtajať aj v zložitom období liečby rakoviny?

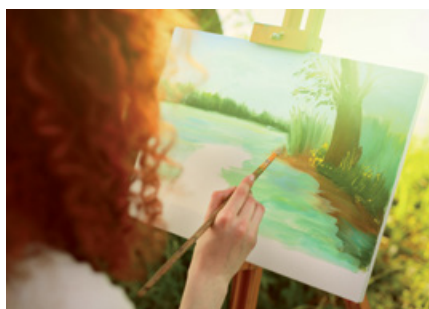
Psychika je veľká čarodejka

NEPODDÁVAŤ SA NEGATÍVNÝM MYŠLIENKAM

Keď sa do života zapletie vážna choroba, človek si kladie množstvo otázok. A veľmi sa hnevá. Až ho tie negatívne myšlienky úplne pohltia a nedokáže nachádzať žiadne správne odpovede. Chce to silu vzdorovať samému sebe. Ale je dôležité sa o to vždy pokúsiť. Netreba sa hnevať na seba, na vlastné telo, že zlyhalo, ale na chorobu, ktorú máme vyzvať na duel, nevzdávať sa predčasne šance na víťazstvo. Netreba sa hnevať, že nám partner nerozumie, je to prirodzené, nie je vo vašej koži, preto celkom nechápe, a navyše je zľaknutý, zasiahnutý strachom o vás. Netreba sa hnevať, že prichádzate o prácu, možno nájdete lepšiu so spravodlivejším šéfom a férovejšími kolegami, aj keď za menej peňazí. No na druhej strane sa netreba hanbiť požiadať o odbornú pomoc v prípade, keď vás negatívne pocity prevalcovali a vy sa v nich topíte. Na to je tu lekár, psychológ i antidepresíva.

KOMUNIKOVAŤ S OKOLÍM

Pštrosia politika nie je dobrá. Skrývať pocity, najmä strach, pred blízkymi i sebou samým je cestou do pekla. Nevadí, že máme občas slzy na krajíčku, vyplakať sa pomôže. Rovnako dialóg s blízkym človekom, netreba tajiť ťažkosti a pocity úzkosti. Na každý problém by si mal onkologický pacient dopriať čas na spracovanie, dovoliť emóciám cez seba prejsť a dať priestor aj negatívnym pocitom, pretože vďaka ich prekonávaniu je človek silnejší. Práve ten pacient, ktorý vytesní obavy a stavia sa do úlohy hrdinu, ktorý všetko zvládne, môže sa napokon paradoxne ocitnúť aj v úlohe psychiatrického pacienta s diagnózou depresia.



LOVIŤ V SOCIÁLNYCH SIETACH

Niektorí ľudia sú osamelí bežci. A keď im aj táto situácia predtým vyhovovala, v čase zvládania onkologického ochorenia a náročnej liečby sa môže zmeniť na nevýhodu. No i pacient, ktorý žije sám, má možnosti podpory. Najmä v dnešnej dobe, ktorá vďaka internetu priniesla svetu viacere sociálne siete, cez ktoré môžeme hľadať bývalých spolužiakov, kolegov či priateľov, ktorí sa nám už pred rokmi stratili. A výborným priestorom sú vytvorené skupiny pacientov s rovnakým zdravotným problémom, ktorí si prostredníctvom počítačovej komunikácie môžu vymieňať skúsenosti a navzájom si pomáhať.

Charakter osobného kontaktu má pomoc členov rôznych občianskych združení, a hlavne Ligy proti rakovine, kontakty sú prístupné na ich webových stránkach. Smer pomoci býva aj opačný. Pacient sa môže sám angažovať pri podobnej aktivite a po prekonaní choroby dokáže povzbudzovať iných pacientov svojím znovu nájdeným entuziazmom a cennou osobnou skúsenosťou.

OBJAVOVAŤ V SEBE SCHOPNOSŤ TVORIŤ

Pekné slovo, obraz, hudba, ručná práca, to všetko človeka poteší, povzniesie. O to

viac v období, keď sa v živote deje priveľa negatívnych vecí. Liečba umením je legálnym spôsobom, akým sa pacienti motivujú k pozitívnemu mysleniu. „Maľovať som začala len pred rokom po tom, čo moja mamina prehrala boj s rakovinou. Ako introvertovi mi maľovanie pomáha prekonať bolesť. Pri tvorbe čas plynie inak, vtedy nič nevnímame, len to, ako maľujete, ako sa rodí obrázok, jeho vlastný príbeh,“ vyznáva sa Silvia Baranyaiová, jedna zo žien, ktorá sa svojou tvorbou prezentuje na výstavách organizovaných Preventívnym centrom Onkologického ústavu svätej Alžbety pod vedením primárky MUDr. Aleny Kállayovej. Podľa ďalšej autorky a pacientky, Jany Bertovej, je maľba jeden z najúžasnejších spôsobov psychohygieny a odpútania sa od krutej reality.

Niektro v sebe znovu objaví zabudnuté výtvarné čítanie, iného baví skladať veršičky a ďalšia si spomenie na mamu, ktorá ju v detstve učila háčkovať. Alebo sa prihlási do kurzu quillingu, techniky s papierovými prúžkami ako ideálnej relaxačnej činnosti, ktorá rozvíja aj jemnú motoriku rúk. Je vlastne úplne jedno, ktorý z druhov tvorivej činnosti si pacient vyberie, dôležité je, že ho teší. Dobrý základ pre upokojenie sa a nachádzanie zásob trpezlivosti, ktorú si choroba vyžaduje.

HĽADAŤ SILU VO VIERE

V ťažkých obdobiach majú veriaci ľudia svoj záložný padák. Modlitba dokáže byť dobrou psychickou oporou, tak prečo nie? Ak táto osobná komunikácia s bohom navyše pomôže onkologickému pacientovi prekonať ľahšie aj fyzické utrpenie, je to znamenitá podoba súkromnej psychologickkej terapie. Navyše, použiteľná v každej chvíli a kdekoľvek.

Máš „zaracha“, Viky

(O žene, ktorú iba choroba prinútila zvoľniť tempo a zmeniť štýl života)

Teraz, keď sedí v prázdnom byte a osud jej určil limity, upla sa na spomienky. A nebráni sa ani tým z detstva. Nikdy nevedela obsedieť na jednom mieste. Otec sa na jej detskom vyčíňaní skôr zabával. Ty moje malé šidielko, vravieval. Mama však pribúdajúcimi ponosami v škôlke znervóznela a učiteľky zažívali pocit absolútneho zúfalstva, už keď ju videli vchádzať do triedy. Neposedná, nesústredená, pojašená, na rováši mala večne nejakú nezbedu.

Na ešte pravdivejšiu nôtu udrelo príchodom puberty. Uzlík energie, za ktorý rodičia žehlili nejeden problém v škole i u susedov, sa zmenil na uragán. Aspoň taký menší domáci, ktorý ignoroval pravidlá a bojkotoval povinnosti. Viky v štrnástich ešte pritvrdila. Prišla domov opitá a v predsieni sa štikútajúc zviesla na zem. Podobné situácie sa opakovali. „Máš zaracha“, znelo napokon tak často, že už to nebrala ani vážne. V treťom ročníku na strednej škole to rodičia vzdali. A Viky si už potom robila, čo chcela. Mám osemnásť, som dospelá, priečila sa občasným výčitkám. Štúdium flákala a ledva prešla maturitou. Diskotéky, žúrky, víkendy na chate, to bol jej svet. Neskrotená, milovala tanec a hlas jej stačil na slušné vokály. Neodolala ponuke spievať v Nemecku po baroch s jednou partiou hudobníkov. Zhrození rodičia boli slabým argumentom. Viky sa jednoducho zbalila a šla.

Ďalšie roky boli trochu ako sen. Viky zmenila viackrát krajinu, pochodila tretinu Európy. Až sa jej všetky adresy napokon zlievali do chronicky sa opakujúcej situácie – byť prenajatý niekde na kraji mesta a vždy rovnako zadymená atmosféra nočného baru. Zachovala si status priemernej speváčky, udržala sa v kapele aj vďaka vzťahu so šéfom, doma hral úlohu dokonalého otca rodiny. A život prestával byť pomaly výnimočný.

Potom sa objavil Paulo. Mladý Talian sa do temperamentnej Slovenky zamiloval až po uši. Pre Viky to bola nová dimenzia. Alternatíva manželstva, prípadne dieťaťa, prečo nie? Rok po tridsiatke bola už z nočných vystúpení pri tľmenom svetle unavená. Paulo jej sľuboval rozprávkový

život, lásku až po hrob, obsypával ju kyticami a darčekom. Napokon sa na rozkošné talianske mestečko celkom tešila a ochotne si na úrade navliekla prsteň. Už pri prvom pohľade na scenériu precitla. Bola to skôr väčšia dedina. Pribuzní civilný sobáš zopár týždňov preglgali, najmä svokra. Hlava rodiny dominovala v životoch všetkých svojich detí. Dirigovala dve dcéry i troch synov, opraty z rúk nemienila pustiť z rúk ani vo vzťahu k neveste. Chodila neohlásene na návštevu, vstupovala do dôležitých rozhodnutí, kritizovala. Čo bolo najhoršie, Paulo matku absolútne rešpektoval. A Viky už nenosil žiadne kvety, ani ju inak nerozmaznával. Každý večer sedával s kamarátmi v jednej z dvoch miestnych kaviarničiek a víkendy si vyplňal futbalom. Po troch rokoch toho mala plné zuby. Znovu sa raz zbalila a šla.

Návrat stratenej dcéry sa nekonal. Kapela mala už novú speváčku a šéf novú milenkú. Možno je čas ísť domov na Slovensko, opáčila Viky v duchu kedysi zavrhnutú tému. A práve vtedy prišla tá hrozná správa. Mama a otec havarovali, vrazil do nich akýsi šofér kamiónu. Kým vybavila formality a priletela, ležali už v zavretých truhlách a kar bol objednaný. Najbližšie týždne prežila v stave mierneho otupenia. Keď sa trošku pozviechala, postarala sa o všetko potrebné, pobehala pár úradov. Robiť sa jej ešte nežiadalo. Napokon, mala čosi našetrené. Myslela si, oddýchnem si, pookrejem, po niečom sa poobzerám. Nerátala s prírodou a jej zákonmi.

Keď objavila hrčku pod pazuchou, trochu znervóznela, hádam to nie je nič vážne. Bolo. Nechcela veriť, keď ju onkológ bez obalu informoval. Rakovina prsníka s metastázami v treťom štádiu. Najprv



operácie, potom rádioterapia i chemoterapii, lekári jej postupne naordinovali päť cyklov. Ničilo ju to – choroba i náročná liečba, stratila pätnásť kíl. A tá samota. Ešteže jej chodí pomáhať sesternica. Vždy tichá, nenápadná, teraz jediná pomohla.

Istý čas Viky strácala istotu, či to zvládne alebo či to vôbec chce zvládnuť. No temperamentná povaha, ktorej nikdy nechýbala chuť do života, napokon bodovala. Po roku a pol tvrdého odriekania a prísnej životosprávy sa ocitla v stave viac než priaznivom a perspektívnom na svoju pôvodnú diagnózu. Je na invalidnom dôchodku a večery trávi doma bez akejkoľvek spoločnosti. Ale žije. A našla si novú zábavku. Výtvarný talent po mame pretavuje do fotenia a počítačovej grafiky, už dostala i cenu za seriál záberov v amatérskej súťaži. Aj preto je celkom v pohode. Len občas si vyberie zo zásuvky album. Ale nie ten starý mamin, kde na čiernobielych fotkách sedí vysmiata otcovi na kolenách. Siahla vždy podvedome po tom druhom, farebnom. Na sklamanie už zabudla. Nechá sa len vtiahnuť do atmosféry všetkých krajín, ktoré prešla. Bože, koľko len úžasných miest a zaujímavých ľudí poznala, aké nezvyčajné situácie zažila... Prestaň, nebuď nevďačná, karhá Viky samu seba. Veď istota azylu, na ktorý sme si zvykali ešte ako deti, nie je tiež na zahodenie. Ba niekedy je to dokonca obrovská výhra. No keby raz, ešte raz tak mohla niekam cestovať, zaskuviť v duchu. Vzápätí sa jej však vynorí spomienka na repliku, ktorou ju rodičia pravidelne častovali: Viky, máš zaracha!

ALŽBETA SLOVÁKOVÁ

Niektorým ženám je súdená rakovina prsníka

Nie je asi dobré zovšeobecňovať. Napokon, ženská časť populácie trpí aj inými neduhmi vrátane rôznych typov onkologických ochorení. No rakovinové nádory, ktoré môžu ženu pripraviť o prsník, sú akýmsi symbolom jedného z veľkých ženských utrpení.

Na Slovensku je to najrozšírenejší typ rakoviny u žien. „Počet novodiagnostikovaných pacientok má stúpajúcu tendenciu. Zatiaľ čo pred tridsiatimi rokmi bolo ročne odhalených asi 900 nových prípadov, v súčasnosti ich je 2500,“ hovorí profesor Ján Danko, prednosta Gynekologicko-pôrodníckej kliniky Univerzitnej nemocnice v Martine. Štyridsať percent nových diagnóz predstavuje druhé štádium ochorenia a až dvadsať percent prípadov tvoria vyššie štádiá rakoviny prsníka. Len 15 percent sa zachytí v prvej fáze, keď má pacientka najlepšie vyhliadky na prekonanie choroby. Treba ešte podotknúť, že karcinóm prsníka sa môže týkať aj muža, to sa však stáva



TYPY PRSNÍKOVÝCH NÁDOROV

- Invazívny duktálny karcinóm je najviac frekvencovaný, vyskytuje sa až u 75 percent pacientok, vzniká zhubným bujením epitelu vývodu mliečnej žľazy a šíri sa do okolitého tkaniva.
- Invazívny lobulárny karcinóm je druhý najčastejší a rovnako patrí k druhom, ktoré prenikajú do iných tkanív v prsníku a majú preto horšiu prognózu.
- Lobulárny karcinóm in situ ostáva blízko miesta svojho vzniku. Týka sa hlavne žien pred menopauzou a zvyčajne postihuje oba prsníky.
- Duktálny karcinóm in situ podobne ako predošlý sa môže rozvinúť do invazívnej formy, preto sa aj odporúča chirurgicky odstrániť.

V rámci prevencie by žiadna žena nemala zabúdať na samovyšetovanie prsníkov, podceňovať negatívne príznaky na tele, zanedbávať prehliadky u gynekológa a po štyridsiatke ignorovať mamografické vyšetrenia. To všetko nestojí veľa času ani energie, naopak môže jej pri objavení ochorenia na jeho úplnom začiatku ušetriť kopec problémov a dokonca zachrániť život.

veľmi zriedka, mužskí pacienti s touto diagnózou tvoria len malé percento z celého počtu prípadov rakoviny prsníka.

PREČO PRÁVE PRSNÍK

Prsník tvorí tukové tkanivo, prsná bradavka, mliečna žľaza i vývody. Je

popretkávaný systémom krvných artérií a žíl a tiež lymfatickými cievami a uzlinami. Počas života ženy sa mení, obzvlášť v období puberty, menštruačného cyklu, tehotenstva, dojčenia a menopauzy. Za vznik karcinómu prsníka zodpovedá vlastne ženský hormón estrogén, ktorý podporuje tvorbu buniek.

Rizikové faktory karcinómu prsníka

- **Ožarovanie** – absolvovanie ožiarovania hrudníka najmä pri prekonalných onkologických ochoreniach v detstve a v období puberty.
- **Životný štýl** – málo pohybu a nadmerný príjem tukov, absencia vlákniny, ovocia a zeleniny.
- **Menštruačný cyklus** – prvá menštruácia pred 12. rokom života.
- **Čas pôrodu** – prvé tehotenstvo až po tridsiatke, ohrozené sú aj ženy, ktoré nedojčili alebo nikdy nerodili.
- **Vek** – ten vyšší, až 80 percent pacientok s rakovinou prsníka má viac ako 50 rokov.
- **Menopauza** – pri neskoršom nástupe je tak telo o to viac rokov vystavené estrogénom, ktoré zvyšujú riziko rakoviny prsníka.
- **Hormonálna substitučná liečba** – prísunom hormónov zvonku sa môže neúmerne zvýšiť hladina estrogénov v ženskom organizme.
- **Obezita** – najmä u žien v menopauze, u ktorých vyhasne funkcia vaječníkov a v tukovom tkanive sa potom tvoria estrogény z iných hormónov, ale aj u mladších žien ovplyvňuje telesný tuk metabolizmus ženských hormónov.
- **Farba pokožky** – ženám bielej pleti hrozí vyššie riziko vzniku rakoviny prsníka.
- **Genetika** – ak mala rakovinu prsníka matka i jej teta a dôvodom je prítomnosť poškodeného génu, riziko žien z tejto rodiny sa zvyšuje až desaťnásobne v porovnaní so zvyškom ženskej populácie.
- **Zdravotné problémy v minulosti** – prekonanie zápalu prsníka, malígneho melanómu, rakoviny vaječníka alebo hrubého čreva.
- **Konzumácia alkoholu** – riziko sa zvyšuje o 20 percent, ženy s genetickými predpokladmi by nemali konzumovať alkohol vôbec.
- **Fajčenie** – štatistiky dokazujú, že riziko rakoviny prsníka je u fajčiarok o 30 percent vyššie.

Pri poruche dochádza k nekontrolovanému rastu a zhlukovaniu starých buniek do masy tkaniva, tak vznikne nádor. Podľa profesora Danku: „Karcinóm sa vytvorí najčastejšie v mliekovodoch a mliečnej žľaze. V skorom štádiu je nádor obmedzený len na vlastné tkanivo prsníka, neskôr prerastá aj do okolitých tkanív.“ Pri neskorších štádiách sa nádorové bunky vďaka cievnemu zásobovaniu mliečnej žľazy krvou a hustej sieti lymfatických ciev rozšíria aj do iných častí tela. Metastázy karcinómu prsníka sa tvoria hlavne v kostiach, pečeni a pľúcach.

VYŠETRENÁ ODBORNE A DETAILNE

Keď už rakovinu prsníka, tak včasne diagnostikovanú. Preto sa kladie dôraz na prevenciu, na mamografické a ultrazvukové vyšetrenia a domácu kontrolu prsníkov. A čo ak si žena nahmatá povestnú hrčku v prsníku alebo jeho blízkosti? Jediná rada – neotáľať a navštíviť gynekológa, ktorý pohmatom a vizuálne zhodnotí útvar v tkanive a po posúdení rodinnej anamnézy a rizikových príznakov posunie pacientku do rúk onkológa. Ten v hre o čas naplánuje operatívne všetky potrebné diagnostické vyšetrenia. „Pacientka absolvuje mamografiu, ultrasonografiu, vyšet-

Čo čakať po mastektómii prsníka?

Po operácii zostane pacientka v nemocnici tri až päť dní a domov odchádza s drenážou poučená, ako sa má o ranu starať, aby priebežne odvádzala tvoriacu sa tekutinu. Chirurg rozhodne, kedy sa dreny vyberú. Rana v prvých dňoch bolí, pomôžu však lieky proti bolesti. Po dvoch týždňoch pacientka môže vykonávať bežné aktivity, ale nie namáhavé a s rukou na operovanej strane by nemala dvíhať ťažšie bremeno ani neskôr. Neodporúča sa ani šoférovanie. Celková rekonvalescencia trvá štyri až osem týždňov, počas ktorých môže pacientka pociťovať bolesť v ramene a stuhnutosť hrudníka. Treba čím skôr začať s cvičením ruky, aby sa to zlepšilo. Pri menšom zákroku je doba na zotavenie kratšia.

renia sekrétu prsníka a prípadne aj biopsiu, čiže odber vzorky tkaniva, ktorá sa posielajú na cytologické alebo histologické vyšetrenie a ktorá definitívne vylúči alebo potvrdí podozrenie na rakovinu prsníka,“ hovorí MUDr. Vladimír Bella z Onkologického ústavu svätej Alžbety v Bratislave. V prípade pozitívneho nálezu musia ďalšie vyšetrenia (zobrazovacie metódy a testy) preveriť, či sa zhubný nádor už nešíri po tele pacientky a podľa toho sa určí liečebný postup.

KAŽDÁ SI MUSÍ SVOJU CESTU PREJSŤ SAMA

Nahmatanie hrčky a potvrdenie rakovinového nádoru je len začiatok ťažkej životnej fázy. Po krátkom prologu plnom negatívnych emócií vrátane strachu z najhoršej alternatívy a potom aj obáv z reakcie najbližších a tiež s hlavou plnou otázok typu „Ako to len všetci zvládneme?“ príde realita všedných dní onkologického pacienta. Vyžaduje to veľa fyzických i duševných síl a more trpezlivosti. Od samej seba i ostatných v okolí. Pretože lekári v snahe ponúknuť optimálne a účinné riešenie s víťazným finále naordinujú všetky tie nepríjemné podoby liečby, ktoré ženu vyčerpávajú, neraz i bolia či ju oberajú o krásu a pre to všetko bývajú príčinou chvíľok slabosti, keď žena túži hodiť zbabelo biely uterák do ringu. Ale to sú iba okamihy zlyhania. Vzápätí je späť a vie, že neostáva nič iné iba zniesť nádielku súženia. Ženy sú veľké bojovníčky. Inak nemôžu. Bojujú nielen za seba, ale i pre svojich najbližších. Za šancu prežiť ešte poriadny kusisko života s milovaným mužom, vidieť raz svojho syna v promočnom obleku i dcéru v svadobných šatách a potom ešte držať v náručí svoje vnúčatá.



Špeciálnou kategóriou sú HER 2 pozitívne pacientky ako nositeľky rastového receptora, ktorý ovplyvňuje správanie buniek. Nadpriemerné množstvo nakumulovaných HER 2 receptorov môže vyprovokovať novotvorbu a neželané bujnenie buniek a napokon vznik karcinómu prsníka. Pretože receptor ovplyvňuje prognózu a liečbu ochorenia, malo by sa vyšetrenie na jeho prítomnosť zo vzorky tkaniva robiť u každej novej pacientky.

STRATÉGIA TERAPIE...

... čiže kombinácia a dávkovanie liečebných metód závisí v prvom rade od štádia, v akom sa pacientka ocitla v rukách lekárov. Tie, čo majú šťastie, absolvujú iba

menší chirurgický zákrok a po krátkej pauze sa vracajú do normálu. Tie druhé musia zakomponovať do svojho života na najbližšie mesiace chemoterapiu i rádioterapiu s ich

vedľajšími účinkami a neraz si vypočujú verdikt konzília o mastektómii - chirurgickom odobratí celého prsníka, prípadne pozitívnych lymfatických uzlín. Lekári volia radšej limitované výkony, menej invazívne operácie, pri ktorých minimalizujú zásah do vedľajšieho tkaniva, radikálnu amputáciu prsníka považujú za krajné riešenie.

Preto vždy zodpovedne zvažujú všetky okolnosti - štádium ochorenia, veľkosť i lokalizáciu tumoru, výskyt tumoróznych ložísk i vek pacientky. V tomto prípade mladšie sú v nevýhode, vo vekovej kategórii do 35 rokov sa karcinómy prsníka prejavujú agresívnejšie a majú vysoký potenciál k rýchlemu metastázovaniu. Mnohé pacientky ešte pred operáciou absolvujú chemoterapiu alebo rádioterapiu. Cieľom je dosiahnuť redukciu veľkosti karcinómu a tým aj rozsahu zákroku.

VÝSOSTNE ŽENSKÁ ZÓNA

Napriek odhodlaniu sú momenty, keď žena stráca pôdu pod nohami. Paradoxne to nie je pre fyzické útrapy

Symptómy, ktoré si treba dobre pamätať

- hrčka, tvrdý útvar v prsníku
- hrčka v pazuche alebo nad či pod kľúčnou kosťou
- výtok z bradavky
- vťiahnutie bradavky alebo kože prsníka
- zmena tvaru, viditeľná asymetria prsníka
- začervenanie či zvráskavenie kože prsníka
- výskyt ekzému alebo vyrážky na bradavke
- zmena veľkosti prsníka, kožný edém a neodôvodnený rast prsníkov
- zvýraznenie kožných žíl
- zväčšenie lymfatických uzlín v podpazuší alebo nad kľúčnymi kosťami
- trvalá bolesť v časti prsníka alebo v podpazuší
- pri pokročilej rakovine bolesti prsníka či kostí, kožné vredy, svrbenie v podpazuší a chudnutie

a nepohodu počas terapií či po operácii. Do kolien ju dostáva často strata symbolov ženskosti, na ktorých lipne asi každá. Prsia a vlasy pre ňu predstavujú prirodzenú súčasť, potvrdenie ženskej krásy, a ona o ne zrazu prichádza. Bojí sa, že stratí kredit príťažlivosti u svojho partnera, že sa



Najčastejšie onkologické ochorenia v ženskej populácii

- Rakovina prsníka: 2 643 nových prípadov ročne
- Rakovina hrubého čreva a konečníka: 1616 nových prípadov ročne
- Rakovina maternice: 927 nových prípadov ročne
- Rakovina pľúc: 727 nových prípadov ročne
- Rakovina krčka maternice: 607 nových prípadov ročne

ako žena s konkrétnou identitou svetu stratí a všetci ju budú vnímať len ako pacientku s vážnym ochorením. Vtedy potrebuje podporu a najmä náhradný plán. Dostane ho. V prípade straty vlasov je riešenie jednoduché. Dočasne si zvykne na parochňu či slušivé, efektne uviazané šatky a po ukončení liečby sa môže začať tešiť na dorastajúcu hriavu. A amputácia prsníka, prípadne i oboch? K tomuto radikálnemu zásahu náleží aj iný výraz – rekonštrukcia. Súčasná plastická chirurgia dokáže žene stratené sebavedomie prinavrátiť. Rekonštrukcia prsníka sa môže realizovať ešte počas mastektómie alebo aj s odstupom času. Najprv sa vloží expandér naplnený vzduchom na roztiahnutie tkaniva, ktorý sa neskôr naplní fyziologickým roztokom a po pol roku sa vymení za silikónový implantát. Alternatívou je aj využitie vlastného tkaniva pacientky, najčastejšie sa odoberá z brucha alebo chrbta. Je to náročnejší chirurgický zákrok, počas ktorého treba zrekonštruovať cievne zásobenia rekonštruovaného tkaniva.

TRADÍCIA ŽENSKÝCH OBČIANSKÝCH ZDRUŽENÍ

Na Slovensku sa v posledných rokoch zviditeľnili viaceré občianske združenia, ktorých hlavnou náplňou je pomoc pacientom a v spolupráci s odborným zázemím lekárov aj osvetová činnosť s cieľom upozorňovať na riziká konkrétneho ochorenia. Aj problém rakoviny prsníka bol motiváciou pre vznik podobných organizácií.

Amazonky sú združením pacientok s karcinómom prsníka, jeho zakladateľkou bola publicistka Eva Bacigalová. Členky sa pravidelne stretávajú, pozývajú odborníkov z oblasti zdravej výživy a športu a založili si webovú stránku (www.ozamazonky.sk), kde ponúkajú užitočné rady i príbehy žien.

Herklub združuje špeciálne pacientky, ktorým zistili prítomnosť HER-receptorov ako príčinu vývinu nádoru v prsníku. Iniciatíva vznikla najmä vďaka lekárkyni Zuzany Böhmovej, ktorej diagnostikovali práve HER 2-pozitívny karcinóm. Organizujú stretnutia i workshopy a povzbudzujú pacientky k písaniu, aby sa o svoj životný príbeh na ich webe (www.herklub.sk) podelili s ostatnými.

EUROPA DONNA (www.europadonna.sk) je slovenská nezisková organizácia, ktorá súčasťou európskej koalície. Táto mobilizuje ženy starého kontinentu

s cieľom zlepšiť najmä prevenciu a informovanosť o rakovine prsníka ako i podporovať onkologické pacientky či podporovať skríning rakoviny prsníkov v celej Európe. Známa je najmä kampaňou Breast Health Day, na Slovensku Deň pre zdravie prsníkov organizuje **Ružová stužka, n.f.** (www.ruzovastuzka.sk). Akcia prebieha formou kampane na podporu zdravia, besied o prevencii a podpory zavedenia skríningu i vernisážami výstav onkologických pacientov a ich rodinných príslušníkov na pôde Preventívneho centra OUSA pod názvom Sme úžasní.

Aj kozmetická firma **AVON** prispieva charitatívnou činnosťou k zviditeľneniu problému. Prispieva veľkoryso na činnosť Ligy proti rakovine a vyvrcholením jej aktivít je bratislavský pochod osobností i pacientov a ich priaznivcov proti rakovine prsníka spojený s bohatým kultúrnym programom, emotívnym vypustením tisícov ružových balónikov a predajom tričiek, z ktorého výnos sa použije na pomoc pacientkam a ich rodinám.

A koho ešte spomenúť? Napríklad **občianske združenie Venúše v Prešove** (www.venuse-po.sk), ktorého členovia sa aktivitami snažia pokryť všetky onkologické ochorenia vrátane tých špeciálne ženských.



Problém, ktorý sa týka *prameňa ženstva*

Ženy sú tak jasne estrogénové. Čisto ženské hormóny im dávajú krídla, ale zároveň ich často aj limitujú. Vďaka estrogénom môžu priviesť na svet svoje dieťa, ale v iných fázach života a situáciách sa stávajú pohlavné hormóny zdrojom ťažkostí. Vtedy, ak sa ich množstvo v organizme neúmerne zvýši alebo zníži.

Pri vyváženej hladine sú estrogény darom od prírody. A vo veľkej miere determinujú zdravie i krásu ženy. Prispievajú ku zdraviu kostí, k dobrej pamäti a funkčnosti srdcovo-cievneho systému, ale garantujú aj kvalitu

pleti či vlasov a prirodzenú zaoblenosť postavy vďaka rozloženiu podkožného tuku. A sú rozhodujúcim faktorom počas najväčších fyzických zmien v živote ženy – počas puberty, tehotenstva a menopauzy.

EXTRÉMNE HODNOTY SÚ VŽDY PROBLÉMOM

Čo ak hladina estrogénov pre zníženie funkčnosti vaječníkov výrazne klesne? Po čase sa začnú diať v tele neželané zmeny, straty na viacerých úrovniach.

Každá žena, ktorá príde o vaječníky, pociťuje istý druh ujmy. Najťažšie to však je pre mladé ženy, ktoré ešte nerodili alebo plánovali druhé dieťa. Lekári preto dôsledne zvažujú, ako im môžu zachrániť aspoň jeden vaječník.

Hrozia urologické problémy, zhoršenie pamäte, poškodenie kardiovaskulárneho systému spojené s rizikom náhlej príhody a rednutie kostnej hmoty, ktoré zvyšuje riziko vážnych zlomenín. Pomôže gynekológ, ktorý predpíše hor-

monálnu substitučnú liečbu v podobe kožnej náplasti alebo syntetického gestagénu v tabletkách. Tá rieši aj návaly tepla, potenie a iné nepríjemné príznaky menopauzy. Alebo sa žena môže spoľahnúť na doplnkové preparáty s fytoestrogénmi, úpravu stravy, v ktorej by nemali chýbať strukoviny, najmä sója, syr tofu, ovsené vločky, jačmeň, nelúpaná ryža, zelená fazuľka, zeler a avokádo. Pomáha aj pravidelné fyzické cvičenie a vo vyššom veku je vítaná mierna nadváha, pretože druhotným zdrojom estrogénov je aj tuk, ktorého

MATKY A ICH DCÉRY

Ženy môžu ako matky urobiť veľa pre svoje dcéry. Ak ich okrem receptu na domácu bábovku naučia aj správne zachádzať s vlastným telom. Aby si ho viac cenili, starali sa o jeho zdravie pravidelnými gynekologickými prehliadkami a tým dbali aj o jeho výsostne ženské danosti, vďaka ktorým raz privedú na tento svet dieťa aj ony. To však nie je všetko. Mamy môžu svoje dcéry aj ochrániť, ak ich v predstihu ešte ako školáčky dajú zaočkovávať proti HPV vírusu.

Rakovina krčka maternice búra mýtus...

... že rakovina nemôže byť prenosná ako iná infekcia. Je to však jediný druh onkologického ochorenia, ktorý sa dá preniesť pri intímnom kontakte partnerov. Pôvodcom je špeciálny druh vírusov, proti ktorým existuje účinná vakcína.

Ludské papilómové vírusy HPV sa prenášajú len pri pohlavnom styku alebo kontakte s kožou v oblasti vonkajších pohlavných orgánov. Riziku je preto najviac vystavená najmä sexuálne aktívna časť populácie. „V priebehu života až 70 percent žien má šancu sa týmito vírusmi nakaziť, ale až u 90 percent z nich sa nákaza neprejaví vôbec alebo zmeny na krčku maternice po čase spontánne vymiznú, a žena o infekcii ani netuší. U ostatných sa ochorenie môže rozvinúť,“ hovorí MUDr. Jozef Kállay z Kliniky gynekologickej onkológie Onkologického ústavu svätej Alžbety. Poznáme asi 100 kmeňov papiloma vírusov, z toho 35 môže napádať ženský genitálny trak a 25 sa spája s degeneráciou buniek a rakovinou krčka maternice. Niektoré spôsobujú menej závažne gynekologické ťažkosti, napríklad nezhubné bradavice alebo kožné výrastky na vonkajších genitáliách u žien i u mužov.

AK MÁ ŽENA SMOLU...

... spôsobí niektorý z onkogénnych papilomavírusov závažnejšie zmeny buniek v sliznici krčka maternice, tzv. dyspláziu. Príznakom problému bývajú bolesti v oblasti panvy, výtok a krvácanie mimo menštruačného cyklu. Dnes sú dispozícii nové testy, ktoré urýchľujú diagnostikovanie. „Test novej generácie dokáže v rámci jediného odberu na báze zisťovania vírusovej DNA určiť prítomnosť 14 genotypov HPV vírusu, ktoré sa považujú za rizikové, čo sa týka vývoja rakoviny krčka maternice. Špeciálne sa zisťuje prítomnosť dvoch vysokorizikových genotypov HPV 16 a HPV 18, ktoré spôsobujú vyše 70 % prípadov karcinómov krčka maternice,“ vysvetľuje gynekológ a pôrodník doc. MUDr. Martin Redecha. Aj keď vývoj prekancerózných zmien buniek na rakovinové trvá 10 i viac rokov, s výnimkou prípadov, keď je proces veľmi rýchly, netreba návštevu gynekológa odkladať. Ten pri akomkoľvek podozrení urobí cytologické vyšetrenie a pri pozitívnom výsledku pacientku v nasledujúcom období sleduje a pravidelne testuje.

RIZIKÁ OCHORENIA

V prípade rozvoja problému do fázy rakoviny zvykne mať žena ťažkosti aj s abnormálne silným krvácaním, výkyvmi menštruačného cyklu, urologickými ťažkosťami a náhlou stratou hmotnosti. Situácia sa rieši odstránením postihnutej časti tkaniva a ak treba, celej maternice. No aj pri čiastočných chirurgických zákrokoch však môže

mať mladá žena v budúcnosti problémy otehotnieť. K najzávažnejším prípadom patria pacientky, u ktorých sa objavili aj metastázy v lymfatických uzlinách. Okrem operácie musia absolvovať liečbu cytostatikami a ožarovaním.

O to zmysluplnejšie vyznievajú výzvy onkológov v súvislosti s jedinečnou ochranou proti rakovine krčka maternice. Fakt, že pôvodca je známy, umožnil vývoj očkovacej látky, ktorá paralyzuje vírus a tým chráni organizmus ženy pred rozšírením nákazy. Odporúča sa ženám do 26 rokov, no najefektívnejšia je vakcinácia ešte pred začatím sexuálneho života. Očkovať proti papilomavírusom by sa preto mali dievčatá pred dvanástym rokom života alebo aspoň do veku 15 rokov. Zatiaľ tri dávky vakcíny nie sú hrazené celoplošne ako v niektorých krajinách, zdravotné poisťovne tejto vekovej kategórii prispievajú 10 až 70 percentami z ceny podľa dĺžky poistenia.



EURÓPSKA ASOCIÁCIA PROTI RAKOVINE KRČKA MATERNICE...

... vyhlasuje každý rok v januári Európsky týždeň boja proti rakovine krčka maternice. Jeho cieľom je podniknúť aktívne kroky na zlepšenie prevencie rakoviny krčka maternice v dvoch líniách - v oblasti očkovania a preventívnych prehliadok, ktoré majú odhaľovať najmä nové prípady. Dôvodom je zachytávať pacientky s týmto problémom včas. Za posledných päť rokov zomrelo na Slovensku na rakovinu krčka maternice približne 1 000 žien, aktuálne ročne je to 250 pacientok. Často ide o dievčatá vo veku 20 až 24 rokov a frekventovanou skupinou sú aj ženy vo veku medzi 25 a 49 rokov, ktoré ešte vychovávajú deti, zodpovedajú aj za širšiu rodinu a aktívne sa venujú svojej profesii. odporúča chirurgicky odstrániť.

bunky produkujú ženský hormón. Prípad, keď sa naopak hladina ženských hormónov dramaticky zvýši, je väčším zdravotným rizikom, je faktorom vzniku niektorých onkologických ochorení. Ak organizmus nedokáže spracovať množstvo estrogénov, môže dôjsť k poškodeniu buniek a vzniku rakovinových ložísk. Týka sa to najmä karcinómu prsníka a zhubných nádorov maternice a vaječníkov.

KEĎ NOVOTVARY OKUPUJÚ REPRODUKČNÉ ORGÁNY

Častým gynekologickým problémom bývajú cysty na vaječníkoch. Niektoré zaniknú spontánne po prasknutí, iné spôsobujú nebezpečné krvácanie. Najväčším rizikom je ich premena na zhubný nádor, ktorá sa zvyšuje pribúdajúcim vekom pacientky. Pacientka by mala byť pod dohľadom lekára. V prípade zväčšenia cysty a za prítomnosti onkomarkerov v krvi ako dôkazu onkologického ochorenia ju čaká operácia. Špeciálnym

Rizikové faktory rakoviny krčka maternice

- prvý pohlavný styk pred 18 rokom života
- promiskuitné sexuálne správanie
- výskyt rôznych sexuálne prenosných ochorení
- znížená imunita
- fajčenie
- obezita
- žiadne tehotenstvo
- neskorá menopauza

Varovné čísla

- Existuje viac ako 130 typov HPV vírusov, väčšina je neškodná, 40 z nich sa prenáša pohlavným stykom a 15 je onkogénnych, ktoré môžu spôsobiť rakovinu krčka maternice.
- Na Slovensku pribudne každoročne asi 600 nových pacientok.
- Každý rok sa cervikálny karcinóm v Európskom regióne WHO diagnostikuje u približne 67 000 žien, pričom táto diagnóza zároveň zapríčiňuje 28 000 úmrtí.
- Na celom svete zomrie v priebehu jediného roka až 240-tisíc žien s touto diagnózou.

Vstupnou informáciou je existencia ľudských papilomavírusov, ktoré sa prenášajú kontaktom a ktoré môžu vyvolať neželané zmeny v tkanive a napokon vývoj rakoviny na krčku maternice. Treba si však všimnúť aj tie ostatné poznatky. Zabrániť onkologickému procesu môže žena pravidelnou prehliadkou u gynekológa a na ochranu najmladšej generácie sú k dispozícii účinné vaky.

prípadoch najmä u žien s nadváhou je polycystický vaječník, ktorý pre výskyt množstva malých cýst zväčší svoj objem a spôsobuje neplodnosť. Rieši sa tiež chirurgicky, ak nepomôže hormonálna liečba.

Mnohé ženy trpia na myómy v maternici. Okrem zvýšenej hladiny estrogénov ich môže vyvolať aj dlhodobý stres, ktorý je častým javom v súčasnosti. Ženy bezprostredne tieto novotvary vo vnútri maternice neohrozujú, najčastejšie

im spôsobujú silné krvácanie a iné menštruačné ťažkosti. Ale pri zanedbaní gynekologických prehliadok môžu po čase zmeniť svoju povahu na zhubnú. V prípade neúmerného zväčšenia myómu alebo výskytu viacerých sa riziko vzniku tumoru ešte zvyšuje, preto sa pacientke preventívne odporúča odstránenie maternice. Situácia sa, samozrejme, posudzuje aj v súvislosti s vekom, mimoriadne citlivý prístup vyžaduje tento problém vo vzťahu k mladej žene, ktorá ešte nerodila.

Rakovina maternice postihuje hlavne staršie ženy

Nádor v maternici ako v reprodukčnom orgáne evokuje tie najhoršie vízie pre vývoj osudu ženy. Našťastie sa týka v prevažnej miere žien po 55-tke, ktoré už neplánujú tehotenstvo. Občas ho však riešia aj ženy pred štyridsiatkou.

Karcinóm tela maternice vzniká v jej hornej časti a vytvára sa zo sliznice, preto sa nazýva aj karcinóm endometria. Častou príčinou býva zvýšená hladina estrogénov, ktorá súvisí s dlhou menštruáciou, a tým aj dlhodobým pôsobením hormónov v tele alebo v prípadoch, kedy žena dostáva pre skoršie príznaky menopauzy hormonálnu substitučnú liečbu, popri ktorej však vaječníky ešte stále produkujú isté množstvo estrogénov. U ženy, ktorá takúto liečbu podstupuje, sa má



RÔZNE ŠTÁDIA OCHORENIA

Najväčšie „šťastie v nešťastí“ majú pacientky, ktorým nájdú jeden tumor a ten zatiaľ nezasiahol hlbšie štruktúry maternice. Náročnejší je prípad, keď nádor vrástol do močového me-

pia. Výskyt nádoru však nebýva jediný dôvod pre hysterektómiu. Rovnako závažná je chronická infekcia v panvovej oblasti alebo silné a nezastaviteľné krvácanie z pošvy, čo má z následok život ohrozujúcu chudokrvnosť.

Hysterektómia, čiže chirurgické odstránenie maternice ako symbolu materstva, predstavuje pre ženu traumy, neznamená však stratu libida a jej schopnosti plnohodnotne prežívať sex.

preto pravidelne kontrolovať aktuálna hladina pohlavných hormónov. K rizikovým pacientkam patria aj ženy, ktoré začali skoro menštruovať, nikdy nerodili, sú obézne alebo majú cukrovku.

chúra či do panvovej steny alebo sa už vytvorili metastázy v panvových lymfatických uzlinách, v pľúcach alebo v pečeni. Po chirurgickom odstránení maternice i lymfatických uzlín musí nasledovať chemoterapia i rádioterapia.

Žena by nemala podceňovať žiadne príznaky, najmä keď...

... špiní alebo krváca medzi dvoma bežnými cyklami menštruácie.
... krváca po pohlavnom styku.
... má pri menštruácii silné kŕče.
... pociťuje tlak v podbrušku, nadúva ju.
... pociťuje časté nutkanie na močenie.
... abnormálne krváca z pošvy aj po menopauze.

Mužov stresujú možné komplikácie s prostatou

Ani muži to nemajú ľahké, riešia osobité problémy. Tým v zrelšom veku alebo občas aj mladším robí ťažkú hlavu prostata. Napriek tomu zvyknú ignorovať riziko zaradiť sa do zoznamu pacientov s rakovinou tejto dôležitej žľazy, preto neraz úplne rezignujú na prehliadku u odborníka.



KLINICKÝ OBRAZ...

... rakoviny prostaty býva typický. V prvých fázach je bezpríznakový, neskôr môže mať muž ťažkosti pri močení. Odhaliť ho môže vyšetrenie lekárom, ktorý hľadá pohmatom tvrdé uzly v prostate, alebo digitálne rektálne vyšetrenie

Občianska podpora ohlásila príchod...

.. pred desiatimi rokmi. Teda už celú dekádu bilancujú členovia Europa Uomo Slovensko (<http://www.europauomo.sk/europauomo.html>) výsledky svojej aktivity, ktorej cieľom je reálne pomáhať pacientov s rakovinou prostaty a ich príbuzným, poskytovať im užitočné rady i morálnu podporu. Toto občianske združenie je súčasťou celoeurópskeho projektu Europa Uomo – Európska koalícia rakoviny prostaty so sídlom v Miláne, ktorá sa usiluje o vytvorenie celosvetovej organizácie. Jeho členmi sú bývalí i aktuálni pacienti a tiež lekári a zdravotníci, ktorí prichádzajú do kontaktu s týmto onkologickým ochorením.

a tiež krvné testy. Pozitívny nález prezradí hladina prostatického špecifického antigénu, enzýmu, ktorý produkujú bunky prostaty. Potvrdiť prítomnosť karcinómu však môže až histologické potvrdenie tkaniva získaného biopsiou. V tej chvíli je najdôležitejšou otázkou štádia, ktoré rozhodne o charaktere liečby. V prípade zistenia rakoviny prostaty v začiatočnom štádiu, ak je rakovina prítomná len v prostatickej žľaze, je možné postihnutého muža úplne vyliečiť buď radikálnym odstránením celej prostaty – prostatektómiou, ktorá sa robí sa dnes otvorenou cestou, laparoskopicky alebo roboticky, prípadne sa využíva liečba žiarením. V pokročilejších štádiách sa aplikuje najmä hormonálna liečba a prežívanie pacientov sa darí predlžovať aj vďaka mnohým novým prípravkom napríklad z oblasti imunoterapie. Vyššie štádiá predstavujú riziko šírenia metastáz po tele a vznik nových nádorov. V súvislosti s prostatou to býva rakovina kostí a lymfatických uzlín.

Čím ešte povzbudiť organizmus?

Kľúčovým pri zvládaní onkologického ochorenia vrátane výhradne mužských druhov rakoviny, je imunitný systém pacienta. Len ten funkčný, nezaťažený množstvom toxínov a iných škodlivých látok, dokáže chrániť telo. Aj pred rakovinou, lebo má silu rozpoznať a zničiť rakovinové bunky, ktoré vznikajú priebežne aj v zdravom organizme, a nedovolí tak poškodeným bunkám rozbujiť sa až do podoby karcinómu. Imunitný systém dokáže byť síce neuveriteľným supermanom, ale potrebuje doping. V kocke – pohyb, striedma strava a najmä prírodné zdroje podstatných látok. Imunitu organizmu zvyšuje:

- **Zinok** – tekvicové semiačka, strukoviny, obilniny, mliečne výrobky, celozrnný chlieb, mak, morské živočíchy, vajecný žltok
- **Selén** – cesnak, cibuľa, brokolica, paraorechy, obilniny, šípky
- **Železo** – strukoviny, slnečnicové i ľanové semienka, listová zelenina, sušené marhule, sardinky
- **Horčík** – obilniny, strukoviny, tofu, orechy, horká čokoláda, zelenina, ovocie, ryža
- **Meď** – orechy, semená, strukoviny, obilniny, slivky, banány, morské mäkkýše
- **Vitamín A** – červené, žlté a oranžové druhy zeleniny i ovocia, vajcia, mlieko, syry
- **Vitamín B** – obilniny, strukoviny, semená, zelenina, ovocie, zemiaky, celozrnné výrobky, mlieko, ryby, vajcia
- **Vitamín C** – ovocie, zelenina, najmä citrusové ovocie, čierne ríbezle, paradajky, jahody, kapusta, jablká, zemiaky, červená paprika
- **Vitamín D** – slnečné žiarenie, rybí tuk, mlieko
- **Vitamín E** – semená, orechy, fazuľa, brokolica, špenát, avokádo, olivy

Podľa odborníka na výživu

MUDr. Igor Bukovský odporúča mužom, aby sa okrem fyzickej aktivity chránili správnym výberom potravín. Mali by si zabezpečiť príjem vitamínu E, selénu, flavonoidov i antioxidantov, ktoré sa hojne vyskytujú najmä v ovocí a zelenine. „Treba čo najčastejšie konzumovať paradajky, červený melón, červený grapefruit, brokolicu, špenát, ružičkový kel, tekvicové i slnečnicové semená, ľanový a tekvicový olej, sójové výrobky i orechy a piť zelený čaj,“ radí lekár. Dôležitý je príjem lykopénu (asi 4mg denne), ktorý znižuje riziko úmrtia u pacientov s diagnózou rakoviny prostaty až o 30 percent. Toto množstvo obsahuje jedna stredná paradajka, v pol šálke paradajkovej omáčky sa nachádza až 20mg lykopénu. Rada platí aj pre aktuálnych pacientov s rakovinou prostaty.

ZÁZRAČNÉ SLOVO PREVENCIA

Jednoduché riešenie, ktoré napriek tomu mnohí odmietajú. Pre tempo ži-

Nenáročný rébus prevencie, ktorá dokáže brzdiť bujnenie poškodených buniek.. Zdravo sa najesť, rozhýbať kosť a nerozčuľovať sa – to je celé. Žiadna veda, jednoduché, každý pochopí, tak kde je problém?

To spôsob myslenia je tvrdým orieškom, zaužívané princípy príjemného života. Dostali sa mnohým chlapom pod kožu. To chcú skutočne od mňa všetci, aby som sa vzdal pečených rebierok, pohára vychladeného piva a nedeľného popoludnia pre obrazovkou? Nikdy, to by mi musel niekto vymeniť hlavu! Trochu si podobne repce každý. Ale potom urobí správne rozhodnutie. Ako správny chlap.

vota, množstvo iných povinností, či pre neschopnosť zmeniť zaužívané zvyklosti? Asi z každého troška, no najväčším problémom býva neochota mužov nájsť si čas na návštevu ambulancie urológa. A úlohu zohrávajú aj nepriznané obavy až strach. Kým ich nepomkne partnerka alebo zhoršujúce sa ťažkosti s močením, ktoré však nemusia hneď signalizovať onkologický problém. To je už ale extrémny spôsob riešenia, prevencii na hony vzdialený. Ako je to ideálne? Každý muž starší ako 50 rokov by mal raz do roka zájsť do urologickej ambulancie, absolvovať vyšetrenie, ktoré môže odhaliť karcinóm prostaty. Muži s výskytom tohto ochorenia v rodine by mali začať k urológovi chodiť už po 45. roku života.

Rozhodujúcou súčasťou prevencie je životný štýl, ku ktorému patrí fyzická aktivita, vhodná strava, udržiavanie hmotnosti a vyvážený prídel slnečných lúčov. Vzdať sa ho netreba, vitamín D v krvi, ktorý telo vďaka žiareniu produkuje, znižuje riziko rakoviny prostaty. Dôležité je však chrániť sa pred spálením pokožky. Pretože k rizikovým faktorom rakoviny prostaty radia odborníci obezitu, štýl stravovania s prevahou živočíšnych tukov, proteínov a mäsa a nízku hladinu vitamínu D súvisiacu s nedostatočnou expozíciou slnečného žiarenia. Ale aj užívanie anabolických hormónov za účelom rastu svalovej hmoty.

SKRÍNING AKO SPOLOČENSKÁ PODOBA OCHRANY

Najlepšou metódou, ako znížiť počet karcinómov prostaty vo vysokom štádiu a zachytávať tie v prvých, ľahšie

Čísla prezrádzajú

- Vo svete sa karcinóm prostaty považuje za jeden hlavných medicínskych problémov mužskej populácie, ročne sa diagnostikuje takmer 800-tisíc nových prípadov. Ku krajinám s vysokými štatistickými počtami pacientov s týmto ochorením patria USA, Kanada, Švédsko, Austrália i Francúzsko, opačne nízke počty vykazuje Čína a iné štáty juhovýchodnej Ázie.
- Na Slovensku sa ročne zistí približne 1400 až 1500 nových prípadov a na diagnózu rakoviny prostaty zomiera asi 500 mužov ročne.
- Rozhodujúci je aj vek – 56% mužov v čase diagnózy je starších ako 70 rokov.

príbeh

Peter, 64 rokov: Mal problémy už dlhšie, ale akosi to nechcel priznať. Peter žil sám, žena mu pred štyrmi rokmi umrela na mozgovú príhodu. Prišlo to tak náhle, na bolesť zabúdala v práci. Ale pokoj nenachádzal, ani pocit domova, stratil ho s odchodom manželky, ani si neuvedomoval, ako sa trápi. Naučil sa všetko negatívne potláčať, nič neriešil, veď načo. Iba to vyfúkal z hlavy cigaretovým dymom, vyfajčil denne aj dve škatulky. A tiež to poriadne zajedal, za posledný rok pribral vari 15 kíl. Po čase však Petra začali sužovať ťažkosti. Také chlapské, nikomu sa nezdôveril, bola mu hanba o tom hovoriť. Ani k lekárovi nešiel, veď to majú všetci po šesťdesiatke, hovoril si, prostata je „prevít“. Pretrpel dva roky každodennej nepohody. Spočiatku zatiaľ zuby, ale keď sa to zhoršovalo, znervóznel, stále viac ho omínila spomienka na otca, ktorý zomrel na rakovinu žalúdka. Čo ak ju mám aj ja? Zvykol podobné úvahy zaháňať, napokon sa posadil na stoličku v čakárni urológa. A nastúpil tak do vlaku, ktorý ho zrazu viezol úplne inam. Rozbehol sa kolotoč vyšetrení, testov, až si ho raz lekár v ambulancii posadil a oznámil mu „jóbovku“. V skratke: vy máte rakovinu prostaty a navyše v pokročilom štádiu. Veľmi nechápal, celé dni i týždne chodil ako bez duše, len vyľakaný poslúchal lekárov. Také prechodné delírium. Prvé kolo s operáciou, ožarovaním a chemoterapiou Peter ako tak ustál, pomáhala mu staršia sestra, dochádzala za ním z blízkeho mestečka. Bol celý dopichaný, ubolený, lieky jedol ako cukríky, napokon sa mu uľavilo. Po polroku však Petrovi objavili metastázy v kostiach, predpísali mu imunoterapiu, no lekár z posledných výsledkov nadšený nebol. Musíte bojovať, dohovárať mu. Peter pritakal, no v skutočnosti vlastne ani nevie, prečo by mal. Deti nemá, žena sa pobrala na onen svet, tak prečo...? Už sa len obáva toho, čo bude ďalej, čo všetko ho ešte čaká, akú mieru utrpenia mu tam niekto hore nadelil.

liečiteľných, fázach, je skríning. Jednak rizikových pacientov s pozitívnou rodinnou anamnézou, ale aj celoplošný. Podmienky sú vytvorené. Zdravotné poisťovne finančne garantujú prehliadku u urológa, ostatné už závisí na každom mužovi v zrelom veku.

Rizikové faktory

Kľúčovým pri zvládání onkologického ochorenia, vrátane výhradne mužských druhov rakoviny, je imunitný systém pacienta. Len ten funkčný, nezaťažený množstvom toxínov a iných škodlivých látok, dokáže chrániť telo. Aj pred rakovinou, lebo má silu rozpoznať a zničiť rakovinové bunky, ktoré vznikajú priebežne aj v zdravom organizme, a nedovolí tak poškodeným bunkám rozbujiť sa až do podoby karcinómu. Imunitný systém dokáže byť síce neuveriteľným supermanom, ale potrebuje doping. V kocke – pohyb, striedma strava a najmä prírodné zdroje podstatných látok. Imunitu organizmu zvyšuje:

- Vek, ohrození sú najviac mladí muži okolo tridsiatky.
- Vrodená anomália semenníka, ktorý nezostúpil do mieška, čo sa musí napokon riešiť chirurgicky najneskôr do predškolského veku.
- Úrazy pri pohybových aktivitách, riziková je najmä cyklistika a jazdecstvo, kedy dochádza k opakovaným mikroskopickým poraneniam.
- Fajčenie matky počas tehotenstva zvyšuje riziko rakoviny testes u syna neskôr v dospelosti.
- Genetická predispozícia, výskyt tohto druhu nádoru u otca alebo rodinnej anamnézy, v ktorej sa vyskytujú viacerí jej členovia s diagnózou onkologického ochorenia.

Dobrou správou je, že rakovina semenníkov nepatrí medzi štatisticky dramatické onkologické ochorenia. Predstavuje asi jedno percento z počtu nádorov všetkých druhov zistených u mužov. Zlou správou je konštatovanie, že práve vy môžete byť náhodou súčasťou redukovanej štatistiky. Chcete to riskovať?



Keď sa siahla chlapovi na podstatu

To muži nemajú radi, keď ide o veľa a oni to nemôžu ovplyvniť. O to viac, ak sa im siahla na podstatu. A rakovina, ktorá sa usídlila v semenníkoch, predstavuje presne tú situáciu. To nie je, ako keď mu nájdú nádor v niektorej inej časti tela. Toto je vyšší level, ktorý sa dotýka priamo ich mužnosti i schopnosti splodiť potomka. Neprípustné a stresujúce.

Situáciu sa komplikuje aj faktom, že muži neradi dávajú najavo strach, je to pre nich ponížujúci stav duše. Oni sú radšej hrdinami. Pre partnerku, deti, kamarátov, i pre samého seba. Treba však myšlienku obrátiť smer a dostať sa do pozície, keď obavy budú dobrým radcom a dokážu

ovplyvniť zdravotný stav. Opäť rezonuje slovo prevencia. Pretože len muž, ktorý sa obáva o svoje zdravie, počúva signály tela a neodkladá návštevu lekára. Prognoza liečby tohto typu rakoviny je dobrá, podmienkou je ísť k lekárovi pri každej nevysvetliteľnej zmene.

NAJMÄ MLADŠIE ROČNÍKY

Rakovina semenníka postihuje hlavne mladých mužov vo veku od 15 do 35 rokov, úplne najviac ohrozené je vekové rozpätie 25 až 29 rokov. Táto diagnóza však nie je vylúčená ani v prípade 65-ročného muža. Zmeny sa môžu týkať mieška i samotných vajíčok. Býva to zväčšujúci sa obsah mieška, ktorý je na dotyk tuhý alebo hladký, inokedy je povrch hrboľatý. Niekedy muž pociťuje bolesti v podbrušku. Prvým príznakom problému môže byť strata libida a neplodnosť. Ak pacient problémy podcení, môže

Nie je pizza ako pizza

Každý je dostatočne informovaný a dokáže preto odlíšiť zdravú stravu, i jej schopnosť podporiť imunitu organizmu a tú druhú, ktorá býva urýchľovačom štartu viacerých negatívnych zmien v organizme. Máme na mysli najmä kategóriu fastfoodových jedál, ktoré priniesla svetu potreba robiť všetko raketovo rýchlo, obed nevynímajúc. A tak sme podľa vzoru Američanov (mimočodom populácie všeobecne známej ako obéznej) začali postojacky pri stánkoch s občerstvením pojeďať hot dogy a počas chôdze sa krmiť dobrotami z červenej škatule – neidentifikovateľnými hamburgermi a presolenými hranolčekmi, vyprážanými v prepálenom oleji. No sú tu aj iné pokušenia. Najmä pre mužov, ktorí preferujú práve rýchle riešenia. Napríklad pizza ako národné tradičné jedlo Talianov. Čo s ňou, kam ju zaradiť? To závisí od oblohy. Kto si objedná pizzu s klobásou, slaninou, salámou a množstvom syra, prispieva sám k problému, akou je nadváha, cukrovka či ateroskleróza a tiež rakovina. Môže si rovnako pochutnať na pizze, ktorá reprezentuje pokrmy s vysokým kreditom ochrany. Na opečenom ceste by však okrem paradajkovej omáčky mala tróniť brokolica, olivy, špenát alebo iná zelenina.

ochorenie prejsť do pokročilého štádia, keď nádor metastázuje aj do iných orgánov, napríklad do obličiek, lymfatických uzlín alebo pľúc, čo sa prejaví nechutenstvom, viditeľným úbytkom hmotnosti, kašľom a ťažkosťami pri dýchaní.

Preto si treba robiť pravidelne laické samovyšetrenie. Napríklad vhodnou situáciou pre prehmatanie semenníkov je osobná hygiena vo vani či v sprche. A pri najmenšom podozrení treba vyhľadať urológa, ktorý skontroluje semenníky pohmatom i ultrazvukom, v prípade potreby urobí krvné testy na prítomnosť onkomarkerov. Po potvrdení sa zvykne jeden semenník chirurgicky odstrániť, ostatné už dorieši chemoterapia a rádioterapia. Pri včasnej diagnóze sa až 95 percent prípadov dá vyliečiť. Zhubný nádor semenníka patrí k najlepšie liečiteľným zhubným nádorom. Pacient aj po ukončení liečby zostáva naďalej pod odbornou kontrolou, podľa potreby absolvuje kontrolné CT brušnej dutiny a lekár sleduje jeho druhý semenník a zisťuje priebežne aj hladinu testosterónu. Pri nízkej hladine nie je problémom len pokles sexuálnej túžby, ale aj riziko osteoporózy a iných zdravotných ťažkostí

NEMUSIA REZIGNOVAŤ NA SEX

Mužovi, ktorý prišiel pre nádor o jeden semenník, nebráni nič v tom, aby žil aktívnym sexuálnym životom. Dokonca neprichádza ani o možnosť stať sa otcem. Treba iba počkať dva roky po ukončení liečby. Časť pacientov však má zníženú hladinu testosterónu, čo má negatívny vplyv na erekciu. Niektorí muži po rozsiahlom zásahu lymfatických uzlín v oblasti brucha môžu mať problémy s výronom semena a stratia možnosť ejakulácie. Iní napriek strate oboch semenníkov sa síce stávajú neplodnými, ale môžu v intímnom živote pokračovať, ak majú normálnu hladinu testosterónu. Ten sa dá dopĺňať tabletkami alebo aplikovať injekčne či gélom.

príbeh

Lukáš, 35 rokov: *Neveril vlastným ušiam, keď mu lekár oznámil resumé z vyšetrení. Máte, žiaľ, rakovinu ľavého semenníka, povedal stručne, a potom mu pokojne vysvetlil, čo ho čaká. Prišiel za urológom len preto, že ho k tomu prehovorila manželka. Ani po dvoch rokoch od svadby sa jej nepodarilo otehotnieť, absolvovala aj potrebné testy, ale všetky boli v poriadku. Prišiel rad na Petra, aby sa dal otestovať. A teraz taká rana! Lukáš potreboval celý týždeň, aby to rozdýchal, dlhšie nemohol odlátať, odovzdal sa do rúk lekárom. Najprv operácia, potom ožarovanie a pár mesiacov chemoterapie. Ľahko mu nebolo, fyzicky ani na duši. Všetličo mu vibrovalo hlavou, čo všetko ešte mal urobiť a nestíhol. Napokon to celé zvládol, lekár tvrdí, že bude v poriadku. Ochotne mu uveril, bola to pre neho najlepšia správa na svete. Len na dieťaťko si budú musieť so ženou ešte počkať, plánovanie potomka sa na čas odkladá. Už nerepce, prijíma všetko. Teraz už vidí mnohé inak. Aj svoju povrchnosť, zdravie viac za samozrejmosť považovať určite nebude. Prvý krok už urobil, vzdal sa cigarety.*

Muži, bráňte sa, chráňte sa!

Nejde o vojenský povel a zaujatie obranného postoja v maskáčovej uniforme s plnou poľnou na chrbte. Zostávame v civile a konštatujeme, že každý si aj tak akýsi imaginárny batoh vlečie so sebou. Preto prvé obranné odporúčanie je vyhýbať sa stresu a naučiť sa pravidelne relaxovať nezaťažovaný myšlienkami na pracovné povinnosti. A nasledujú ďalšie rady na udržanie energie a fyzického zdravia. Ak chce muž zostať čo najdlhšie sám sebou bez výraznej ujmy, mal by...
... konzumovať pestrú stravu, v ktorej nechýba ovocie, zelenina, strukoviny, hydinné mäso a ryby a potraviny s vlákninou.
... nejest údeniny a pokrmy pečené na otvorenom ohni a vôbec obmedziť solenie.
... venovať sa pohybovým aktivitám, minimálne si dopriať polhodinovú svižnú prechádzku dennú.
... udržať si optimálnu hmotnosť.
... vzdať sa fajčenia.
... konzumáciu alkoholu obmedziť na minimálnu možnú mieru.

Rakovina, ku ktorej sa doslova prejeme

Pozor na rakovinu hrubého čreva a konečníka! Nebolí, a tak mnohí ani nezaregistrujú, aký obrovský problém si pestujú. Nielen tým, že konzumujú častejšie nezdravé než tie zdravé jedlá, ale aj preto, že si nevšímajú viaceré negatívne príznaky a nedbajú na niektoré zdravotné ťažkosti. Mnohým je nepríjemné hovoriť o delikátnych, hygienicky osobných záležitostiach, ktorý sa týkajú vylučovania. Hanblivosť však nie je na mieste.

Na svete ochore ročne na rakovinu hrubého čreva a konečníka asi 940-tisíc ľudí a pol milióna ich zomrie. Európa má tiež svoju tragickú štatistiku – vyše 300-tisíc nových prípadov kolorektálneho karcinómu a 146-tisíc úmrtí. Na Slovensku ide o druhé najčastejšie onkologické ochorenie, každý rok ho diagnostikujú 3500 pacientom, z ktorých polovica tejto choroby podľahne. Dôvodom je aj nevedomosť, podľa prieskumov až 41 percent obyvateľstva netuší, ktoré orgány toto ochorenie vôbec postihuje. A mnohí zase symptómy ochorenia úplne ignorujú, pripisujú ich dietetickej chybe. Napokon prídu do ordinácie v čase, keď už je neskoro. V štádiu, keď sa nádorové bunky dostali sa do krvného obehu alebo lymfatického systému a vytvorili metastázy v pľúcach, pečeni, mozgu, obličkách alebo v močovom mechúre.

OCHOTNE RIZIKOVÍ

Problémom je, že zdroja, ktorý je jedným z hlavných rizikových faktorov, sa veľmi neochotne vzdávame. Pocho-



piteľne. Ide o uspokojenie chuťových nárokov. Veď kto by sa chcel dobrovoľne bičovať potravinami, ktoré nám niekto podsúva, hoci nám nechutia, keď výber je omnoho bohatší! A tie nezdravé jedlá „šmakujú“ vari ešte viac. Aká smola pre tráviaci systém, a napokon i pre každého, komu sa pripletie do života rakovina hrubého čreva a konečníka. Je to však len o sile zvyku, ktorý treba potlačiť, i o zmene priorít. Ak je dôležitejšie zdravie ako kus údeného bôčika zaliaty litrom piva (zvyšuje riziko rakoviny konečníka), zachutí napokon aj kapustový šalát a jemné hydinové soté. A problémom sú i konzervované potraviny, tučné syry či smotana a množstvo cukru v strave, a tiež spôsob tepelnej úpravy potravín, uprednostňovanie vyprážaných jedál pred dusenými a varenými v pare. A o karcinogénoch prítomných v pokrmoch grilovaných na otvorenom ohni sa toho napísalo viac než dosť. K rizikovým skupinám okrem fajčiarov a ľudí so zlou životosprávou a s nadváhou ako významnými faktormi tohto onkologického problému, patria aj tí, ktorí sú

v tom nevinne. Príbuzní pacientov, ktorým diagnostikovali kolorektálny karcinóm, ženy, ktoré mali či majú rakovinu prsníka, vaječníka alebo maternice, pacienti s nezhubnými ochoreniami hrubého čreva a s Crohnovou chorobou (zápal hrubého či tenkého čreva) a diabetici. Najčastejším pacientmi sú ľudia starší ako 50 rokov, ktorí by mali byť na tráviace problémy ešte vnímavější.

NEZODPOVEDNE ĽAHKOMYSELNÍ

Tento typ rakoviny by nemusel mať až tak hrozivú štatistiku, keby si ľudia riešili aj banálne zdravotné problémy v predstihu. Pretože karcinóm hrubého čreva vzniká často z polypov, drobných výrastkov, ktoré zvyknú tiež spôsobovať ťažkosti a ovplyvňovať kvalitu vyprázdňovania. Ak má lekár šancu objaviť ešte prekancerózne stavy, ušetrí si pacient stres z vážnej diagnózy a náročnej liečby.

... aj inak preventívne rozumní

- Pravidelná pohybová aktivita rieši problém nadváhy, a tým aj rakoviny, obezita totiž patrí k rizikovým faktorom tohto ochorenia.
- Dôležité je pozorne sledovať, či sú všetky tráviace funkcie v norme, pretože rakovinu hrubého čreva a konečníka väčšinou žiadna bolesť neavizuje.
- V prípade výskytu tohto ochorenia v rodine by mal byť každý o to viac obozretnější, potrebná je vtedy konzultácia s lekárom, pretože až 20 percent prípadov kolorektálneho karcinómu je familiárne podmieneným typom.

Lekára vyhľadajte, keď...

- ... sa zmení pravidelnosť stolice.
- ... častejšie máte hnačku alebo zápchu.
- ... opakujú sa tráviace problémy (nadúvanie, kŕče), bolesti brucha, bolestivé uvoľňovanie vetrov.
- ... stolica je tmavo sfarbená.
- ... stolica odchádza ako tenký prúžok.
- ... objaví sa krv v stolici, na bielizni či toaletnom papieri.
- ... krvácate z konečníka, pociťujete svrbenie a opuch.
- ... trpíte únavou, celkovou slabosťou.
- ... nechutí vám a náhle ste schudli bez zjavej príčiny.

Správne nasýtení

- dostatok zeleniny a ovocia (pre obsah antioxidantov, bioflavonoidov a iných antikancerogénnych látok, a tiež vitamínov, minerálov poskytujúcich dobrú ochranu pred nádorovým bujením).
- namiesto červeného mäsa hydinu a ryby.
- výrobky bohaté na vlákninu, ktoré zlepšujú činnosť čriev a pomáhajú pri vyprázdňovaní (strukoviny, celozrnné výrobky, zelenina, ovocie, orechy, semená).
- pestré stravovanie, ale v štýle striedmosti a v menších porciách častejšie v priebehu dňa.

Prvotné vyšetrenie nie je vôbec náročné. V rámci preventívnej prehliadky stačí poskytnúť vzorku stolice na základný test, ktorý praktický lekár vyhodnotí. Prítomnosť krvi môžu zapríčiniť hemoroidy alebo polypy, no môže to byť karcinóm, treba čo najskôr určiť štádium ochorenia. Pacient absolvuje ďalšie testy a konzultáciu u gastroenterológa a podrobí sa kolonoskopickému vyšetreniu. Na niektorých oddeleniach pomáhajú najmodernejšie prístroje. Napríklad konfokálnym endomikroskopom lekár už priamo pri vyšetrení zistí, či ide o karcinóm a aj bez histologického nálezu odhalí onkologický problém.

DOMA TESTOVANÍ A ZACHRÁNENÍ

Jednou z možností, ako zachytiť čo najviac pacientov s karcinómom hrubého čreva v počiatočnom štádiu, je kvalitný skriningový program, ktorý by podchytil časť rizikovej populácie celopološne. Aj keď zatiaľ nie je možné dosiahnuť ideálny stav, približovať ho pomáha jednoduchý test, ktorý si môže každý urobiť aj doma. „Test na skryté alebo okultné krvácanie prezradí už menšie chorobné zmeny na hrubom čreve, z ktorých sa môže neskôr rozvinúť onkologický problém,“ vysvetľuje MUDr. Rudolf Hrčka, známy slovenský gastroenterológ, ktorý bol jedným z iniciátorov skriningového projektu. Súčasťou preventívnych opatrení je aj príspevok zo strany zdravotných poisťovní. Raz za dva roky hradia každému poistencovi nad 50 rokov test na okultné krvácanie do stolice a raz za 10 rokov preventívnu kolonoskopiu, aj keď človek nemá žiadne ťažkosti.

KVALITNE LIEČENÍ

Najbežnejším spôsobom liečby kolorektálneho karcinómu je jeho chirurgické odstránenie. Ak je nádor priveľký, pred operáciou sa použije rádioterapia na jeho zmenšenie. Pri neskorších štádiách, keď zhubné tkanivo prerastie prostredie čreva, prípadne zasiahne lymfatický systém, je nevyhnutná chemoterapia i rádioterapia. Liečbu výrazne zlepšuje aj aplikácia monoklonovaných protilátok, ktoré sa na rakovinové bunky naviažu a zničia ich alebo naštartujú imunitný systém, ktorý s nimi cielene bojuje.

Existuje moderná diagnostika i progresívna liečba, kontraproduktívne je však správanie mnohých, ktorí svojím životným štýlom robia všetko preto, aby sa raz ocitli v ordinácii gastroenterológa s diagnózou najzávažnejšou.

Rakovina hrubého čreva

Prevenia Vám môže zachrániť život

ScheBo • Biotech AG



Cítite sa zdravý a fit?

Odkiaľ máte tú istotu?

Rakovina hrubého čreva sa v počiatočnom štádiu nijako neprejavuje – a práve to ju robí nebezpečnou. Skutočne bezpečne sa môžete cítiť až keď absolvujete preventívnu prehliadku.

Test hrubého čreva

Nový M2-PK test na prevenciu rakoviny hrubého čreva 5 minút Vám môže zachrániť život!

Dáta a fakty – Slovensko:

- 3000 nových ochorení ročne na rakovinu hrubého čreva
- 1700 úmrtí ročne na toto ochorenie
- viac ako 90 % sa pri včasnej diagnóze môže vyliečiť
- riziko vzniku ochorenia stúpa už vo veku nad 40 rokov
- pri rodinnej predispozícii aj skôr
- nový test M2-PK ScheBo dáva možnosť skorého odhalenia polypov a nádorov hrubého čreva



ScheBo® • M2-PK Quick™

PORAĎTE SA SO SVOJÍM LEKÁROM!

Výhradný distribútor pre Slovensko: med ATEL diagnostics,
e-mail: office@medatel.sk, www.medatel.sk, tel: 0948 833 377

Skoré odhalenie je životne dôležité

Ako bojujeme proti rakovine hrubého čreva a konečníka

(slovami jednej zo zakladateľiek združenia)

Naše združenie Europacolon Slovensko vzniklo za výdatnej podpory Národného onkologického ústavu v Bratislave. Úzko spolupracuje s lekármi z odboru onkológie a gastroenterológie, ktorí sú garanciou odbornej informácie. Postupne sme iniciovali viaceré formy pomoci pre pacientov s týmto ochorením i preventívne kampane na zvýšenie povedomia laickej verejnosti o tomto vážnom zdravotnom probléme. A ktoré konkrétne?

EUROPACOLON SLOVENSKO...

.... je nezávislá patientska nezisková organizácia (info@europacolon.sk), ktorá bojuje proti kolorektálnemu karcinómu — rakovine hrubého čreva a konečníka. Vznikla ako súčasť paneurópskeho združenia, spájajúceho patientske skupiny z rôznych štátov Európy. Jej cieľom je informovať o tejto zákernej diagnóze, prinášať reálne fakty o jej závažnosti a účinne tak proti nej bojovať. A súčasne lobovať za dostupnosť inovatívnej onkologickej liečby. Organizácia hľadá od začiatku vhodné formy ako naučiť širokú verejnosť rozpoznať prvé príznaky choroby, vedieť jej predchádzať a zabrániť tak nezmyslenej smrti v dôsledku tohto ochorenia. V prvom rade podporuje chorých a ich príbuzných, pomáha im poskytovaním infoservisu prostredníctvom nepretržitej bezplatnej infolinky (0800 800183) a elektronického online poradenstva (www.europacolon.sk) a organizuje pre nich odborné semináre. Ale prináša aj osvetu širokej verejnosti a potenciálnym pacientom prostredníctvom mediálnych kampaní i neštandardných foriem prezentácie problému. K aktívnym členom patria novinár Patrik Herman, gastroenterológ MUDr. Rudolf Hréčka, internistka MUDr. Elena Šušková a publicistka Jana Pifflová-Španková, ktorá je prezidentkou združenia.

Kampaň včasného záchytu kolorektálneho karcinómu formou zasielania testov na vyšetrenie stolice pomohla zvýšiť záujem ľudí o prevenciu v celej krajine. Zareagovali aj zdravotné poisťovne, do preventívnej prehliadky zaradili aj vyšetrenie stolice na okultné krvácanie.

Osvetovou činnosťou sa snažíme upozorniť verejnosť, že ide o závažné onkologické ochorenie, ktorému môžeme predchádzať správnou a včasnou prevenciou a ktoré sa dá úspešne liečiť vo včasných štádiách ochorenia. Požívame viaceré formy — letáky, informačný bulletin europaCOLONoviny, prednáškovú činnosť a názornú edukáciu. Príčiny vzniku ochorenia a jeho riziká prezentujeme názornou prechádzkou v nadrozmernej nafukovacej makete hrubého čreva, kde vyškolení dobrovoľníci vysvetľujú ochorenia hrubého čreva a konečníka a možný vznik rakoviny. S maketou navštevujeme mnohé slovenské mestá, obce, veľké podniky, školy i obchodné centrá počas črevo tour v priebehu celého roka.

Poskytujeme infoservis prostredníctvom bezplatnej infolinky a elektronického online poradenstva, kde klinický onkológ, psychológ a vyškolený dobrovoľník v problematike výživy odpovedajú priamo na otázky verejnosti. V marci, v mesiaci už tradične veno-

vanom osvete kolorektálneho karcinómu, organizujeme **tlačové konferencie** za účasti zástupcov tlače a televízie, lekárov z odboru onkológie i pacientov s týmto ochorením, ktorí hovoria otvorene o svojom ochorení, pocitoch i liečbe.

V roku 2012 vznikol v rézii nášho združenia **Klub podpory** pacientov s onkologickým ochorením. Klub pracuje v rádiologickom pavilóne Národného onkologického ústavu na 1. poschodí v pondelok a v stredu v čase od 9.00 do 12.00 hodiny. Poradňa, pôvodne zameraná na pomoc pacientom s rakovinou hrubého čreva a konečníka, za 4 roky činnosti pritiahla pozornosť aj pacientov s inými onkologickými ochoreniami. Všetkým bez rozdielu poskytujeme psychologickú, emočnú podporu, informácie o sociálnej pomoci, praktické rady pre každodenný život, emočnú podporu počas liečby ako aj stomické poradenstvo pacientom s vývodom. Cenná je aj pomoc pre rodinných príslušníkov, ktorí často nevedia ako komunikovať s chorým. V roku 2014 sme otvorili podobný klub aj v Košiciach vo Východoslovenskom onkologickom ústave.

Pacienti, ktorí do klubu zavítajú, oceňujú jeho anonymitu, pocit spolupatričnosti, možnosť porozprávať sa a získať cenné informácie od onkológov, psychológov i od ľudí, ktorí toto ochorenie prekonali. Zatiaľ nás navštívilo asi 620 ľudí, z ktorých mnohí sa vracajú po vyličení, prídu sa pochváliť, poďakovať alebo sa len porozprávať. Význam poslanca našich klubov podpory pacientom vystihli jeho návštevníci slovami: „Zmenšujete náš strach a znásobujete radosť spoločným zdieľaním zážitkov.“

MUDR. ELENA ŠUŠKOVÁ

Ako sa žije pacientom s kolostómiou

Kvalita života je prirodzeným fenoménom, ktorý sa snažíme my všetci naplňať k vlastnej i k spokojnosti svojho okolia. Ak sme zdraví a vitálni, nič ľahšie pod slnkom. No chronickí chorí alebo onkologickí pacienti, ktorým pohodu naruša bolesť a rôzne ťažkosti ako dôsledok náročnej liečby, nemajú často energiu ani na zvládanie bežných činností. O to náročnejšie to majú pacienti, ktorým museli po diagnostikovaní a liečbe kolorektálneho karcinómu alebo rakoviny močového mechúra zaviesť vývod na vylučovanie moču či stolice.

Naozaj výnimočná situácia, ktorá si vyžaduje výnimočné riešenia. Aj preto, že s touto podobou života nikto dopredu určite neráta. Pomoc pacientovi, ktorý sa musí učiť žiť s vývodom, má preto viaceré rozmery. Nielen tie praktické, ktoré mu uľahčujú každodenný život, ale aj sociálne, spoločenské, intímne a psychologické, ktoré ho robia celistvejším a podobným tomu pred ochorením. Stómia totiž prevráti takmer všetko hore nohami a človeku, ktorý hľadá svoje miesto v novej fáze života, treba skutočne pomôcť. Aby sa pre stavy obáv, strachu a úzkosti neizoloval a neprepracoval sa až k depresii.

PREKÁŽA NAJMÄ FYZICKÁ NEPOHODA

Aj keď v prvom momente je zavedenie stómie vďaka chirurgickému zákroku predpokladom, aby sa mohli pacienti vrátiť k normálnemu životu, táto pomôcka ich napokon zvykne z pochopiteľných dôvodov obmedzovať. „Podľa modelu kvality života pacientov so stómou, ktorý bol vytvorený na základe hĺbkových rozhovorov, týchto ľudí trápi okrem zmien v stravovaní najmä dráždenie kože v okolí stómie, zápach, strata kontroly odchodu plynov a pretekánie stomického vrečka. A zaťažuje ich aj únava, bolesti a poruchy spánku,“ vysvetľuje doc. Elena Gurková z Katedry ošetrovateľstva Prešovskej univerzity v Prešove. „Podobné obavy môžu pacientov stresovať viac ako samotný zdravotný problém. A zároveň ovplyvňujú aj sociálne aspekty ich života, radšej sa spoločenským aktivitám a akémukoľvek kontaktu s inými ľuďmi vyhýbajú. Mnohí sa tiež sťažujú na absenciu súkromia pri starostlivosti o stómiu počas cestovania a finančné problémy v súvislosti so stratou práce kvôli ochoreniu.“

Ako neprichádzať o intimitu

Kto to nezažil, ani si nedokáže predstaviť, aké ťažkosti musí stomik zvládať. Najcitlivejšou sférou je rodina, ktorá ochorením a zdravotným hendikepom blízkeho človeka tiež trpí. Či už deti, ktorých mama nefunguje zďaleka ako predtým, alebo životný partner, ten asi najviac. „Najintímnejšia sféra života, sexualita, je tiež významne ovplyvnená stómou. Úzko súvisí s vnímaním vlastného tela. Pacienti môžu prežívať obavy zo straty sexuálnej príťažlivosti, rozpaky a úzkosť pri pohlavnom styku, čo môže viesť k vyhýbaniu sa, zdržanlivosti v sexuálnom živote. Akceptácia stómie, respektíve reakcie na stómiu zo strany partnera predstavuje kľúčový faktor vo zvládaní problémov pacientov v sexuálnej oblasti,“ hovorí Gurková. Je to otázka súladu oboch partnerov, citlivého prístupu zdravej polovičky a otvorenosť pri komunikácii v snahe nájsť vlastné riešenia, ako si dopriať pekné spoločné chvíle.

PODSTATNÝ JE SELFMANAŽMENT STÓMIE

„Vďaka dostupnosti stomických pomôcok i vyškolených profesionálov, stomických sestier, sa úroveň selfmanažmentu pacientov v starostlivosti o stómiu výrazne zlepšila. Stomické sestry v nemocniciach poskytujú pacientom a ich rodinám vstupnú edukáciu o používaní pomôcok zo stomickej sady, o starostlivosti o kožu, predchádzaní komplikáciám, úprave stravovania, oblečení a o hygienickej starostlivosti,“ dopĺňa doc. Gurková. Pacient by sa mal ešte počas pobytu v nemocnici naučiť ošetrovať stómiu a pripraviť sa na zvládanie stómie v domácom prostredí. Týka sa to úpravy kúpeľne, postupu pri manipulácii s pomôckami a zvládania možných komplikácií. Neskôr môžu

pacienti zísť do poradne pre stomikov, ktoré poskytujú pacientom informácie i podporu nielen v začiatkoch starostlivosti, ale aj počas rekonvalescencie a uľahčujú im návrat do bežného života. Radami, ako sa kúpať či sprchovať, upraviť stravovanie, vyberať oblečenie, športovať, šoférovať, cestovať, hovoriť o stómii s rodinou a okolím, zvládať sexuálny život a prípadne, ako sa vrátiť do práce.

KTO EŠTE PODÁVA POMOCNÚ RUKU

Dobrovoľnícka činnosť je dobrou príležitosťou, aby stomici v rámci rôznych aktivít spolupracovali s lekármi, psychológmi a inými pacientmi. Taktiež majú možnosť byť začlenení do odborného vzdelávacieho programu, vedeného psychológom, môžu absolvovať spoločenské podujatia a semináre či rekondičné pobyty.

Sociálna pomoc zo strany úradov štátnej správy i samosprávy, na ktorú majú nárok, život im aspoň čiastočne uľahčí preukaz ZŤP a kompenzačné dávky na život s ťažkým zdravotným postihnutím.

Kluby podpory fungujú ako individuálne poradenstvo, takže pacienti oceňujú anonymitu pri rozhovore s človekom, ktorý má osobnú skúsenosť s týmto ochorením i so stómou.

SLOVILCO pomáha...

... ako slovenské združenie stomikov, ktoré má svoje kluby po celom Slovensku (www.slovilco.sk/kontakty-slovilco-2/). Pacienti v nich nájdu pomoc i radu, ako zvládať život so stómou. Cenné informácie môžu získať aj z webovej stránky združenia a časopisu, ktorý vydávajú od roku 2014.

A čo ak dochádza pľúcam dych?

K najrozšírenejším onkologickým ochoreniam na Slovensku patrí aj karcinóm pľúc. Napriek tomu, že možnosti diagnostiky a liečby tohto agresívneho ochorenia sú u nás na svetovej úrovni, mnoho pacientov prichádza k lekárovi stále príliš neskoro. Každoročne je diagnostikovaných približne 2500 nových prípadov s karcinómom pľúc, čím sa zaraďuje medzi tri najčastejšie príčiny úmrtia na onkologické ochorenia. Postihuje častejšie mužov, ale nevyhýba sa ani ženám.

FAJČENIE – RIZIKOVÝ FAKTOR ČÍSLO JEDEN

Až 90 percent prípadov rakoviny pľúc spôsobuje práve fajčenie. Žiaľ, aj pasívne, takže rakovina pľúc sa môže rozvinúť aj u človeka, ktorý v živote nefajčil, ale žije s fajčiarom, prípadne pracuje v prostredí, kde ho ohrozuje dlhodobý tabakový dym. Pasívni fajčiari tvoria až 30 percent pacientov s rakovinou pľúc. A čo vedľajší produkt fajčenia obsahuje? Asi 4500 toxických látok, rôzne chemické, ďalej decht, nečistoty a hlavne karcinogénne látky, ktoré sa podpisujú na viaceré druhy rakoviny, vrátane pľúcnych nádorov.

K ďalším rizikovým faktorom patrí dedičnosť, ktorá môže riziko tohto ochorenia až strojnásobiť, ale aj kontaminované prostredie, v ktorom človek žije alebo pracuje. Problémom je najmä prítomnosť azbestu, radónu, chrómu, vinylchloridu, niklu a iných škodlivín. Urýchľovačom aj tohto druhu rakoviny býva stres a depresia, ktoré znižujú imunitu organizmu, vytvárajú v organizme podmienky pre rozvoj vážneho ochorenia. A k rizikovým patria aj pacienti, ktorí trpia závažnými ochoreniami dýchacích ciest, ako je chronická obštrukčná choroba pľúc, pľúcna fibróza alebo tuberkulóza.

Pod rozvoj onkologického ochorenia dýchacieho orgánu sa podpisuje aj charakter životosprávy. Najmä konzumovanie potravín a jedál, ktoré nezabezpečujú dostatok antioxidantov v krvi. Ich absencia je príčinou zníženej schopnosti organizmu bojovať proti voľným radikálom, ktoré poškodzujú bunky a vďaka ich patologickému množeniu napokon aj tkanivá, čím zhoršujú funkčnosť orgánov.



Rakovina pľúc je jednou z najčastejších príčin úmrtí na onkologické ochorenia vo svete. Každých 30 sekúnd vyhasne kvôli nej jeden ľudský život, ročne zomrie na rakovinu pľúc 1,2 až 1,3 milióna ľudí, v Európe si táto choroba vyžiada každý rok asi 350-tisíc životov. Najčastejším typom pľúcnej rakoviny je tzv. nemalobunkový karcinóm pľúc, ktorý tvorí až 85 percent prípadov. Najzhub-

príbeh

Viliam, 55 rokov: Roky sa venoval športu, aj veľa cestoval. Vždy zdravý ako buk, ani k lekárovi nepotreboval chodiť, občasnú chrípku prekonal vždy rýchlo a bez väčších ťažkostí. A nikdy by neuveril, že sa raz bude musieť vyrovnávať s jednou najťažších diagnóz. Vypuklo to nenápadne počas pobytu v Austrálii pred tromi rokmi. Začal pokašľávať, myslel si, že je to iba prechladnutie. Keď problémy aj po návrate domov pretrvávali, rozhodol sa vyhľadať lekársku pomoc. Udalosti nabrali rýchly spád. CT vyšetrenie odhalilo nádor na pľúcach. Bol to preň šok, všetky tie vyšetrenia, jednoznačná diagnóza a následne operácia a liečba. Jeho dynamický štýl života sa od základov zmenil. Vážnosť situácie si však neprípúšťal, jednoducho veril, že sa vylieči. Odmietal inú ako perspektívu podoby svojho života. Viliam dodržiaval všetko stopercentne, absolútne akceptoval odporúčania lekárov a odbornú liečbu ešte podporil alternatívnou. Priateľ ho totiž pravidelne zásoboval výrobkami z včelieho medu. A uvedomoval si, že pod dobrú prognózu jeho stavu sa okrem dobrej fyzickej kondície a jeho optimizmu podpísala aj aktívna pomoc rodiny.

Dýchať je jednou zo základných funkcií organizmu. Strácať dych alebo oň úplne prichádzať je život ohrozujúca situácia. A pre ľudí s akýmkoľvek vážnym ochorením tohto dôležitého orgánu často veľmi dramatický stav, ktorý mesiace zhoršuje ich život. Napriek podobným víziám o možnom utrpení sa mnohí svojej cigarety nedokážu vzdať. Je to však, ako vždy, o voľbe.

Zlepšujú dych...

...aj informovanosť všetkým pacientom s diagnózou rakovina pľúc. **Občianske združenie Druhý dych (www.druhydych.eu)** vzniklo s cieľom poskytovať nielen základné informácie o ochorení, ale rovnako byť nápomocné v zložitej životnej situácii. Pacienti tak majú možnosť stretávať sa s ľuďmi s podobnými problémami, osudom, vymieňať si skúsenosti a názory. Na združenie (info@druhydych.eu) sa môže obrátiť každý, kto potrebuje pomoc, podporu, chce sa dozvedieť najnovšie informácie o ochorení a jeho liečbe, má problém s dostupnosťou liekov či zdravotnou starostlivosťou, alebo sa chce podeliť o svoje starosti s inými pacientmi v rovnakej situácii. Každý rok členovia OZ participujú na celoslovenských preventívnych akciách zvyčajne organizovaných v obchodných centrách, kde majú návštevníci príležitosť dozvedieť sa viac o rakovine pľúc i jej rizikových faktoroch a zároveň si môžu dať zmerať vitálnu kapacitu pľúc. Výsledok spirometrického merania môže signalizovať problém, ktorý potom treba čo najskôr konzultovať s pneumológom.

nejší typ rakoviny pľúc je malobunkový, ktorý tvorí 15 - 25 % všetkých pľúcnych nádorov, agresívne rastie a rýchlo metastázuje. Väčšine slovenských pacientov s rakovinou pľúc je diagnostikovaná choroba v pokročilých štádiách, keď je nevyhnutné podstúpiť náročnú chirurgickú a onkologickú liečbu.

SPOČIATKU BEZ PRÍZNAKOV

Zákernosť pľúcnych nádorov spočíva najmä v tom, že v počiatočných štádiách sa nijako neprejavujú. V pľúcach totiž nie sú nervy, ktoré by viedli bolesť, aj preto príznaky ako kašeľ, dýchavičnosť, bolesť na hrudi či vykašliavanie krvi prichádzajú až v štádiu, keď karcinóm prerastá do okolia. Typickým príznakom je dlhotrvajúci, úporný a suchý kašeľ. „U fajčiarov môže byť signálom zmena charakteru kašľa. V prípade rakoviny pľúc je častejší a intenzívnejší,“ vysvetľuje MUDr. Peter Beržinec, klinický onkológ Špecializovanej nemocnice svätého Svorada v Nitre.

Symptómom býva aj bolesť v hrudníku, najmä pri nádychu a kašľaní, a dýchavičnosť či únava. „Títo pacientiávajú chrapľavý hlas alebo problém so syndrómom hornej dutej žily, čo sa prejaví zväčšením krčných žíl a neskôr opuchom tváre a krku,“ dopĺňa onkológ.

PROBLÉM S METASTÁZAMI

V neskorších štádiách rakoviny pľúc sa rakovinové bunky začínú v pľúcach nekontrolovane množiť a vyrastať zo všetkých pľúcnych štruktúr, čiže z priedušiek, pľúcneho tkaniva i pľúcnych ciev. Výsledkom je rapídne znižovanie kapacity pľúc a veľké ťažkosti s dýchaním u postihnutého človeka, tiež bolesť na hrudníku a vykašliavanie krvi. Pri rozšírení rakoviny do iných častí organizmu a tvorbe metastáz, napríklad v mozgu, má pacient aj neurologické ťažkosti. Najčastejšie to býva rozmaza-

Čo o pľúcach možno neviete

- Plocha pľúc dospelého človeka má veľkosť asi ako päť futbalových ihrísk.
- Vitálna kapacita pľúc pri maximálnom nádychu je u žien 3,5 a u mužov 5 litrov vzduchu.
- Pri pokojnom nádychu a výdychu sa v pľúcach vymení asi pol litra vzduchu.
- Za minútu vdýchnu pľúca až 8 litrov vzduchu.
- Každý deň vdýchneme a vydýchame 10-tisíc litrov vzduchu.
- Pri kýchnutí pľúca vytlačia vzduch rýchlosťou 160 km/h.

Varovné príznaky

- pretrvávajúci kašeľ
- zmena charakteru chronického kašľa u fajčiarov
- pocit dýchavičnosti alebo sipot pri činnostiach, pri ktorých človek v minulosti tieto problémy nemal
- chrapľavý hlas
- vykašliavanie krvi
- strata chuti do jedla alebo úbytok na váhe
- opakované zápaly priedušiek
- bolesť na hrudníku, chrbte alebo pažiah

príbeh

Lýdia, 52 rokov: Rakovinu pľúc rieši už štyri roky. Najprv si našla malú hrčku na ruke, ktorá ju bolela. Lýdia si myslela si, že to nebude nič dôležité. V skutočnosti už mala metastázy ako dôsledok rakoviny pľúc. Vo Vyšných Hágoch ju operovali, ale k ložisku sa nedostali. Musela absolvovať šesť cyklov chemoterapie, schudla až 20 kilogramov. Nebola schopná nič jesť, problémom bol aj dúšok vody, často dávila. Hrozne zoslabla a nebola schopná takmer nič robiť. Potom jej lekári ponúkli možnosť novej liečby. Pár mesiacov brala tabletky, biologickú liečbu zvládala neporovnateľne lepšie. Pookrila aj psychicky, pretože môže byť doma, v nemocnici ťažko znášala osudy pacientov, z ktorých niektorí odišli navždy. Pomaly si trúfala na krátke prechádzky a začali si robiť plány. Ešte chce toho toľko stihnúť...

né videnie, bolesti hlavy, krče a príznaky mozgových príhod - slabosť a strata citlivosti v niektorých častiach tela.

AJ INOVATÍVNE LIEČEBNÉ POSTUPY

Súčasná medicína ponúka viacero možností ako s touto zákernou diagnózou bojovať. Okrem chemoterapie, rádioterapie a chirurgickej liečby je pre pacientov dostupná aj cielená biologická liečba. Šance na ich prežitie sú tak oveľa väčšie ako v minulosti.

Popri vývoji liekov proti rakovine je cieľom aj kvalita života pacienta počas liečby. V súčasnosti je štandardom aj tabletková forma liečby rakoviny pľúc, ktorá znižuje počet hospitalizácií, infúzií, častých návštev nemocníc a v konečnom dôsledku zlepšuje psychický stav pacienta. Okrem chirurgickej liečby a rádio- i chemoterapie sa v pokročilých štádiách rakoviny využíva aj cielená biologická liečba. Tieto lieky pôsobia cielene na nádorové bunky a bránia im v raste i množení. V prípade podávania monoklonálnej protilátky táto brzdí novotvorbu ciev, ktoré sú nevyhnutné pre vyživovanie nádoru.

Neraz skôr spálení než opálení riskujeme malígny melanóm

Melanóm je zhubný typ rakoviny, ktorého nebezpečenstvo súvisí s jeho rýchlym metastázovaním do iných orgánov či častí tela. Vo vyššom štádiu je veľmi ťažko liečiteľný. Aj v tomto prípade platí zásada dostať sa čo najskôr do rúk odborníkov. Predpokladom je aktívny záujem o svoje telo, konkrétne o najrozsiahljší orgán tela, o kožu.



Zásady správneho opalovania

- nikdy nebyť na priamom slnku v čase medzi 12. a 15. hodinou
- slnečný kúpeľ si dávkovať, čas opalovania predlžovať len postupne
- používať kvalitné prípravky na opalovanie a pri mori tie s vyšším ochranným faktorom
- treba si dostatok prípravku aspoň 20 minút pred odchodom na pláž, aby do pokožky dokonale vsiakol
- nevynechať ani najmenšie miesto na tele, či už vonkajšiu stranu rúk a chodidiel alebo uši
- natieranie opakovať viackrát v priebehu dňa, pretože voda, obzvlášť slaná, ale aj pot ochranu zmýva
- ochranný krém používať aj po získaní peknej farby, pred UVB lúčmi sa treba chrániť stále
- nezabúdať, že riedka štruktúra tkanín prepúšťa 50 percent nebezpečných lúčov, mraky 30 percent a sklo na aute 10 percent
- po príchode domov si treba okrem sprchy dopriať aj špeciálne mlieka po opalovaní na regeneráciu pokožky, upokojiť červené miesta pomôžu chladivé gély s panthenolom alebo vrstva bieleho jogurtu

Malígny melanóm je vážne onkologické ochorenie a patrí k najzhubnejším druhom nádorov na koži. Ročne na svete diagnostikujú 160-tisíc nových prípadov. A počet pacientov s melanómom rastie rýchlejšie ako počet ľudí s iným diagnostikovaným druhom rakoviny. U mužov sa vyskytuje najčastejšie na trupe, ženy majú postihnuté hlavne dolné končatiny. Väčšiu šancu trpieť malígnym melanómom majú najmä svetlé typy, ktoré sú citlivé na slnko a zvyknú sa opáliť do červena. A ešte jeden zaujímavý moment. Zatiaľ čo v minulosti sa melanóm týkal skôr starších ľudí, v súčasnosti sa objavuje často aj u 30 až 40-ročných ľudí.

MELANÓM VZNIKÁ...

... z pigmentových buniek melanocytov. Ich nahromadením sa vytvárajú nezhubné materské znamienka, ale pri ich nekontrolovanom delení vzniká zhubný

príbeh

Jaroslav, 56 rokov: Vždy sa rád opaloval, letné mesiace, to bolo jeho. Tešil sa už začiatkom jari, ako bude chodiť aj s rodinou k jazeru a rátať týždne, kedy otvoria kúpaliská. Bol vždy dohneda opálený, cez zimné mesiace ani nestihol vyblednúť. Vôbec ho nenapadlo, že práve on bude mať problém s kožou. Pred piatimi rokmi ho však manželka upozornila na pôvodne nenápadné znamienko na chrbte, ktoré však zrazu narástlo a malo navyše nepravidelný tvar. Kdesi sa dočítala, že takéto príznaky sú podozrivé a mal by to vidieť odborník. Návštevu u lekára pre pracovné povinnosti mesiace odkladal, ale napokon ho po roku žena primäla zájsť do blízkeho zdravotníckeho strediska. Mali Deň melanómu, bolo to jednoduché, stačilo prísť bez objednania, posadiť sa pred ambulanciu a za chvíľu ho zavolali. Určite to nič nebude, ubezpečoval sa, žena sa zbytočne obáva. Lekárke sa však nič nezдалo, odporučila znamienko vyrezať. Po menšom chirurgickom zákroku sa po pár dňoch dozvedel výsledky testu. Bol to malígny melanóm, našťastie v úplnom začiatku, takže nemusel absolvovať žiadnu chemoterapiu či inú liečbu. Najprv si celkom hrozbu vzdialenú len na dosah ruky neuvedomil, ale keď chodil ďalšie mesiace na kontroly do Onkologického ústavu a počúval príbehy iných pacientov, došlo mu, že mu vlastne išlo o život. Nebyť pozornej manželky... Nechcel ani domýšľať, čo by s ním bolo, keby vyšetrenie vôbec neabsolvoval. Už pár rokov má leto pre neho inú príchut' a atmosféru, vôbec sa nemôže ako rizikový pacient opalovať, k vode zájde občas až neskoro popoludní, aj to strávi čas pod stromami. Ale nestážuje sa. Uvedomuje si, že bol až príliš blízko obrovskému problému, ktorý by ovplyvnil celkovú kvalitu jeho života, o krajnej alternatíve radšej ani neuvažuje. A teší sa aj zo života v tieni bez ostrých slnečných lúčov.

PREVENCIA JEDLOM

Odborník na výživu MUDr. Igor Bukovský odporúča proti tejto rakovine bojovať vhodnými potravinami. Sú to všetky druhy žltých, oranžových, červených a zelených plodov ovocia a zeleniny, bohaté na antioxidantov, ale aj obilniny a celozrnné výrobky. Tým zase nechýbajú vitamíny B, ktoré potrebuje koža na regeneráciu.

nádor. Tento jav spôsobuje najmä ultrafialové žiarenie, ktoré melanocyty poškodzuje. Najväčším problémom je jeho metastázovanie do iných častí tela, najmä do pľúc, do pečene, do mozgu, do tráviaceho systému a do kostí. Deje sa to v bezpríznakovom období, ktoré môže trvať aj roky a pacient nemusí mať žiadne zjavné ťažkosti. Melanóm sa najčastejšie vyskytuje na koži, ale niekedy aj v oku alebo na slizniciach.

POZOR NAJMÄ NA ZNAMIENKA

Aj keď máme dispozíciu kože s množstvom materských znamienok, netreba chytať hneď paniku. Ak si však nie sme istí, mali by sme si dať zhodnotiť znamienko, u ktorého sme zaznamenali akékoľvek zmeny, najmä čo sa týka veľkosti alebo povrchu na dotyk. Ďalším kritériom možného problému je asymetrický tvar znamienka, nepravidelný alebo rozpíty okraj, svrbenie, rôznofarebnosť a priemer väčší ako 5 mm. Spontánne krvácanie je už typické pre neskoršie štádiá tohto ochorenia.

Okrem materských znamienok sa na koži niekedy vyskytujú aj ďalšie kožné útvary, ktoré sa neskôr môžu zvrhnúť do zhubného nádoru. Patrí k nim aktinická keratóza (zdrsnená lupajúca sa škvŕna), aktinická cheilitída (zápal pery) alebo takzvaný kožný roh

(výrastok, vyčnievajúci z kože). Všetky neštandardné prejavy na koži by mal posúdiť dermatológ.

NOVÁ LIEČBA NÁDEJOU

Melanóm sa musí vždy ako ložisko rakovinových buniek chirurgicky odstrániť, pri diagnostikovaní pokročilého štádia sa pacient podrobí ďalšej liečbe. Ku klasickým metódam patrí imunoterapia, ktorá posilňuje imunitnú odpoveď, v prípade výskytu vzdialených metastáz sa využíva chemoterapia a rádioterapia. Pokrokom v imunoterapii je monoklonová protilátka, ktorá ovplyvňuje aktivitu bielych krviniek a pomáha predlžovať prežívanie pacientov s metastatickým melanómom. V súčasnosti

Druhy kožných nádorov

Bazalióm — najčastejší typ kožného nádoru. Zvykne sa objaviť na tvári a na krku ako chrasta či malý vred. Ide o najlepšie liečiteľnú formu, ktorá len zriedka metastázuje do ďalších orgánov.

Spinaliom — rovnako agresívny. Vizualne pôsobí ako bazalióm, často sa vyskytuje na tvárových častiach. Líši sa však schopnosťou metastázovať.

Melanóm — je najhoršie liečiteľnou formou rakoviny kože s rozšírenými metastázami, najmä do lymfatických uzlín, pľúc, pečene, mozgu, tráviaceho systému, kostí a do iných lokalít kože. Primárny melanóm sa však môže vyskytnúť aj v oku.

majú aj pacienti vo vyššom štádiu tohto ochorenia nádej vďaka špeciálnej liečbe, zacielenej na gény rakovinových buniek malígneho melanómu. Melanómové bunky, ktoré na bežnú chemoterapiu nereagovali, sú pri novej liečbe efektívne paralyzované v raste i šírení.

Rizikové faktory

- svetlá pokožka
- opakované spálenie pokožky slnečným žiarením
- nadmerné opaľovanie v rámci relaxu
- práca v exteriéri, exponovanému slnečnému žiareniu sú napríklad vystavení stavební robotníci i ľudia pracujúci v lese a na poliach
- pravidelné využívanie solária
- vysoký výskyt znamienok na koži
- rakovina v rodine
- oslabený imunitný systém (alergici, pacienti s HIV)
- vyšší vek, ktorý súvisí aj s dlhšou expozíciou slnečného žiarenia
- pacienti po transplantácii orgánov, absolvujiaci imunosupresívnu liečbu, ktorá oslabuje ich imunitu



Fakty o slnečnom žiarení

- UVB žiarenie môže spôsobiť spálenie pokožky.
- UVA žiarenie preniká do hlbších podkožných štruktúr a zodpovedá za starnutie kože, môže byť príčinou zmien a chorobného množenia buniek a v konečnom dôsledku rakovinových procesov, obzvlášť nebezpečné je chytanie bronzu v soláriách.
- Vyššia nadmorská výška znamená vyšší prídel lúčov, intenzita slnečného žiarenia na vysokotatranských štítoch je porovnateľná so slnením v Tunisku.
- Chrániť viac sa treba aj pri mori, intenzitu slnečného žiarenia zvyšuje odraz lúčov od vody i piesku.

Koža si lepšie pamätá ako my. Pretože my si nevieme za ten svet zapamätať, ako sa správať počas letných dní, aby sme absorbovali čo najmenej slnečných lúčov. Ale najväčší orgán nášho tela, ktorý nás inak dokonale chráni, si fixuje všetky veľké prehrešky, extrémne spálenia. Aj keď sa nám stali pred niekoľkými desaťročiami v detstve po celodennom pobyte na kúpalisku alebo pri mori.

Zoznámte sa s leukémiou

Leukémia je druh rakoviny, ktorá zasahuje podstatu nášho organizmu. Životodarnú tekutinu, krv, ktorá zabezpečuje transport potrebných látok i kyslíka do všetkých orgánových systémov a zabezpečuje tak ich fungovanie. Každé onkologické ochorenie siaha na fundament života – bunku, ale leukémia má vyššie ambície, útočí priamo na kmeňové bunky v kostnej dreni.



Kmeňové bunky dozrievajú do...

... bielych krviniek, ktoré pomáhajú v boji proti infekcii.

... červených krviniek, ktoré prenášajú po celom tele kyslík do tkanív.

... krvných doštičiek, ktoré participujú pri tvorbe krvných zrazenín a majú tak pod kontrolou krvácanie.

Kmeňové bunky sú výnimočným zjavom. Sú životodarné a schopné dozrievať do rôznych typov buniek podľa toho, koľko ich telo potrebuje. Keď zostarnú, tak ich nahradia nové, ktoré kostná dreň podľa potreby vyprodukuje. U človeka s týmto ochorením však kostná dreň vytvára leukemické bunky, čiže abnormálne biele krvinky.

ZÁKLADNÉ ROZDELENIE...

... určuje tempo, akým sa ochorenie vyvíja. Chronická leukémia sa zvyčajne zhoršuje pomaly a akútna má veľmi rýchly priebeh. V prípade chronickej môžu leukemické bunky spočiatku vykonávať činnosti práce normálnych bielych krviniek, takže človek nemusí mať žiadne symptómy a rakovinu mu objavia často náhodne pri vyšetreniach v súvislosti s iným ochorením. Neskôr však leukémia progreduje a pacient máva už prvé príznaky ako zdurenie lymfatických uzlín alebo infekcie.

DRUHY LEUKÉMIE URČUJÚ AJ TYPY BIELYCH KRVINIEK OVPLYVNENÝCH LEUKÉMIOU:

- **Chronická lymfocytárna leukémia (CLL)** – ovplyvňuje lymfoidné bunky

a obvykle rastie pomaly, najčastejšie sa týka ľudí vo veku nad 55 rokov.

- **Chronická myeloidná leukémia (CML)** – ovplyvňuje myeloidné bunky a obvykle rastie spočiatku pomaly, je to zdravotný problém predovšetkým dospelých.
- **Akútna lymfocytárna (lymfoblastická) leukémia (ALL)** – ovplyvňuje lymfoidné bunky a rýchlo rastie, najčastejší typ leukémie u malých detí, ale objavuje sa aj u dospelých.
- **Akútna myeloidná leukémia (AML)** – ovplyvňuje myeloidné bunky a rýchlo rastie, vyskytuje sa u dospelých aj u detí.

PRÍZNAKY MÔŽU BYŤ RÔZNORODÉ

Určiť leukémiu podľa príznakov je problém, pretože ide o špecifický druh rakoviny. Leukemické bunky totiž prúdia celým telom a symptómy ochorenia závisia potom od toho, v ktorej časti tela a v akom množstve sa zhromaždia. Preto môže byť leukémia na jednej strane bezpríznaková a zistí sa len pri

Rizikové faktory leukémie:

- radiácia – keď je človek vystavený vysokým dávkam žiarenia
- x-lúče – používané pri ošetrovaní zubov a v diagnostike
- fajčenie
- expozícia benzénu – prítomný v chemickom priemysle a v cigaretovom dyme
- chemoterapia – u niektorých pacientov s iným typom rakoviny môže terapia spôsobiť akútnu leukémiu
- výskyt leukémie v rodine
- Downov syndróm
- poruchy zrážanlivosti krvi

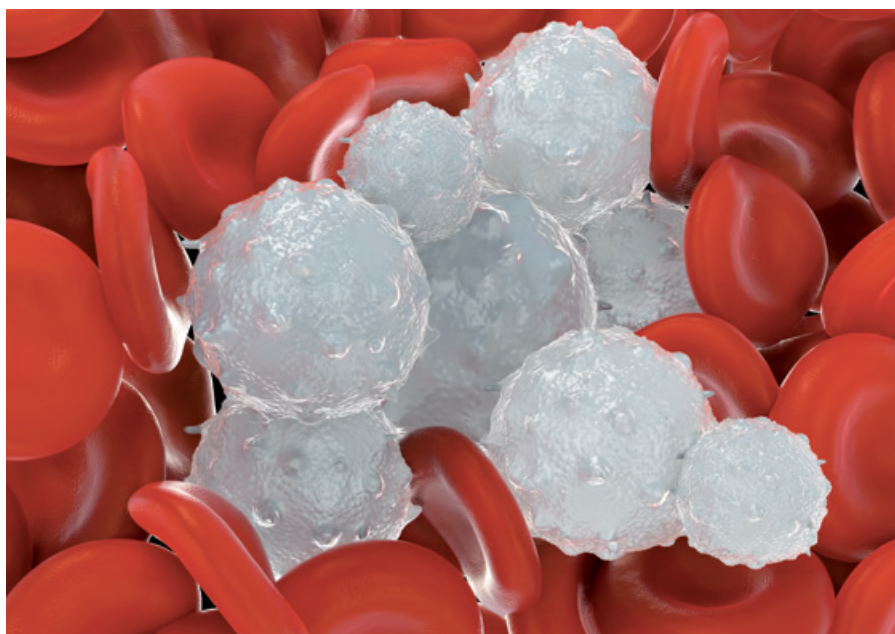
Bežné symptómy chronickej alebo akútnej leukémie:

- Zdurenie lymfatických uzlín, ktoré zvyčajne nebolí.
- Horúčky alebo nočné potenie.
- Opakujúce sa infekcie.
- Slabosť alebo únava.
- Krvácanie a ľahké tvorenie modrín (krvácanie z ďasien, fialové škvrny na koži alebo drobné červené škvrny pod kožou).
- Opuch, nepríjemné pocity v oblasti brucha (z opuchnutej sleziny alebo pečene).
- Úbytok hmotnosti.
- Bolesť v kostiach alebo kĺboch.

rutinnom vyšetrení, alebo na druhej strane máva pacient symptómy, ktoré poukazujú na iný zdravotný problém. Môže totiž pôsobiť na činnosť srdca, pľúc, obličiek, semenníkov i tráviaceho traktu. Alebo na aktivitu mozgu, vtedy sa pacient sťažuje, že ho bolí hlava, má pocity na zvracanie, je zmätený, trpí stratou svalovej kontroly a môže mať epileptické záchvaty. Lekár musí zistiť pravý dôvod ťažkostí.

Výrazný posun v liečbe chronickej myelocytovej leukémie

Chronická myelocytová leukémia (CML) je jedným zo štyroch hlavných typov leukémií. Súčasne je to málo známe chronické nádorové ochorenie, ktoré lekári na Slovensku ročne diagnostikujú približne 70 ľuďom. Pre mnohých je oznámenie o diagnóze šokom. Aj preto sú veľmi dôležité korektné a dôveryhodné informácie. Dobrou správou je, že v porovnaní s minulosťou moderná cieľená liečba výrazne zmenila manažment, a tým aj prognózu a kvalitu života pacientov s touto diagnózou.



Ide o zhubné ochorenie krvotvorných buniek, ktoré sa nachádzajú v kostnej dreni. CML tvorí asi pätinu zo všetkých leukémií dospelých pacientov. Zväčša sa diagnostikuje ľuďom vo veku okolo päťdesiat rokov. Kým pred niekoľkými rokmi pacienti s touto diagnózou zomierali, dnes je na Slovensku dostupná účinná liečba.

ČO JE CML?

Chronická myelocytová leukémia je zhubné ochorenie, ktoré vedie k abnormálnemu rozmnoženiu bielych krviniek (leukocytov). Tie následne nie sú schopné adekvátne plniť svoju funkciu – bojovať proti infekciám. V kostnej dreni dôjde k zmene ge-

netického materiálu kmeňovej bunky, čo spôsobí vznik abnormálneho chromozómu, tzv. Philadelphia (Ph) chromozómu. Vyskytuje sa u viac ako 95 % pacientov s CML. Zmenený Ph chromozóm vedie k vzniku nového abnormálneho génu, ktorý začne tvoriť abnormálnu bielkovinu. Tá potom zodpovedá za tvorbu abnormálnych

Z histórie leukémie

Cesta k dnešnému stavu a poznaniu leukémií nebola jednoduchá. Bola lemovaná radom neúspechov i fascinujúcich objavov. Slovo leukémia pochádza z gréckeho slova, ktoré znamená bielu krv. Preto sa aj o pacientoch s leukémiou hovorilo ako o pacientoch s bielou krvou. Prvá zmienka o leukémii pochádza z roku 1827, kedy boli popísaní prví chorí s nahromadením bielych krviniek v krvi, pričom ochorenie pripomínalo hnisanie. Nebolo však nájdené žiadne hnisavé ložisko. Neskôr, v roku 1849, nemecký lekár, biológ a patológ Rudolf Virchow správne charakterizoval, že nejde o hnisanie, ale samostatné ochorenie. Liečba a tým aj prognóza pacientov s CML prešla za posledné desaťročie zásadným vývojom. Ešte pred 20 rokmi sa opierala o symptomatickú chemoterapiu, neskôr o liečbu interferónom alfa. Jeho injekčnú aplikáciu pod kožu pacienti zle tolerovali a liek navyše navodil liečebnú odpoveď len v prípade malého percenta pacientov. Jediným vyliciteľným spôsobom bola transplantácia krvotvorných buniek od súrodeneckého alebo nepríbuzenského darcu. Nová liečba dramaticky zmenila manažment a tým aj prognózu a kvalitu života pacientov s týmto ochorením.

bielych krviniek, ktoré už nedokážu plniť svoje bežné funkcie. Rýchlejšie sa množia a žijú dlhšie ako normálne zdravé krvinky. Dôsledkom je hroma-

Cieľom liečby chronickej myelocytovej leukémie je odstrániť príčinu ochorenia, teda všetky bunky obsahujúce Ph chromozóm. Potom sa v kostnej dreni začnú tvoriť už len zdravé krvinky, ktoré zabezpečia normálne fungovanie organizmu. Pacient nepociťuje žiadne príznaky ochorenia a jeho život by mal byť rovnaký ako pred diagnostikovaním choroby.

denie leukemických buniek a následné prejavy zdravotných problémov.

PRÍZNAKY OCHORENIA

Príznaky CML nemajú všetci pacienti rovnaké. Až 40 % pacientov je v čase diagnózy asymptomatických, teda nemajú žiadne príznaky ochorenia. CML sa zistí náhodne napríklad pri preventívnej prehliadke alebo pri vyšetrovaní pacienta z iného dôvodu. Ochorenie postupuje neraz dlho a pomaly, avšak od istého okamihu sa priebeh zrýchľuje a symptómy pripomínajú neraz aj oveľa závažnejšiu akútnu leukémiu. Pretože organizmus chorého sa vyčerpáva zvýšenou tvorbou krviniek, pacienti bývajú často unavení, mávajú zvýšenú teplotu, kvôli anémii sú bledí, rýchlo sa unavia, bolia ich kĺby a svaly, trpia závratmi. Bledosť, únava, znížená výkonnosť, dýchavica pri námahe, zrýchlená činnosť srdca – to všetko sú prejavy súvisiace s anémiou. Pri zväčšujúcej sa slezine majú pacienti pocit plnosti brucha. Pacienti s CML majú zväčša vyšší počet krvných doštičiek, ktorý ich ohrozuje trombotickými

komplikáciami, ako sú bodkovité krvácania do kože bez zjavnej príčiny, krvácanie z nosa, modriny po minimálnych poraneniach, krvácanie z ďasien, v pokročilejších štádiách to môže byť aj závažnejšie krvácanie do tráviaceho traktu, vykašliavanie krvi alebo krvácanie do mozgu.

„Pridružiť sa môžu aj nešpecifické či plesňové infekcie, ktoré len ťažko reagujú na liečbu. Typické sú tiež nešpecifické príznaky onkologického ochorenia, ako je nechutenstvo, pokles hmotnosti, únava, potenie, zvýšené teploty,“ hovorí hematologička MUDr. Zuzana Sninská z Kliniky hematológie a transfuziologie Univerzitnej nemocnice v Bratislave.

DIAGNOSTIKA OCHORENIA

Hoci sa podozrenie na ochorenie môže zistiť aj pri bežnom vyšetrení, diagnostika zahŕňa viaceré špeciálne diagnostické postupy. Od fyzikálneho vyšetrenia pacienta, s cieľom nájsť objektívne známky choroby ako napríklad bledosť, krvácanosť, zväčšenie sleziny a pečene, cez kompletné vyšetrenie krvného obrazu pacienta so

Kde sa o pacientov postarajú?

Pacienti s chronickou myelocytovou leukémiou sa v súčasnosti liečia na nasledovných špecializovaných klinikách a oddeleniach:

- Klinika hematológie a transfuziologie LF UK, SZU A UN Bratislava, Nemocnica sv. Cyrila a Metoda
- Klinika klinickej onkológie SZU, Národný onkologický ústav, Bratislava
- Klinika hematológie a transfuziologie, Univerzitná nemocnica Martin
- Klinika hematológie a onkohematológie UPJŠ a LF Univerzity Luisa Pasteura, Košice
- Hematologické oddelenie FNsP F. D. Roosevelta
- Oddelenie klinickej hematológie, FNsP Prešov

zameraním na diferenciálny rozpočet bielych krviniek, cytologické a histologické vyšetrenie kostnej drene až po cytogenetické vyšetrenie a molekulárne cytogenetické vyšetrenie krvi a kostnej drene.

„Pri podozrení na CML je nevyhnutné vyšetriť krvný obraz. Typickým znakom je nadmerné niekoľkonásobné zmnoženie bielych krviniek. Pod mikroskopom môžeme presnejšie určiť jednotlivé podtypy bielych krviniek. Často bývajú zmnožené aj krvné doštičky a znížené červené krvinky. Na definitívne potvrdenie diagnózy je potrebné vyšetrenie kostnej drene. Robí sa takzvanou punkčnou ihlou v lokálnom znecitlivení z panvovej kosti. Vzorka sa vyšetruje cytologicky pod mikroskopom a posiela sa tiež na cytogenetické vyšetrenie na stanovenie Ph chromozómu,“ vysvetľuje MUDr. Sninská.

Stanovenie diagnózy preto patrí do rúk špecialistu – hematológa. *„Považujem za neetické hovoriť pacientovi diagnózu ešte predtým, ako sa overia všetky dáta. Nedávno som mala na oddelení mladíka, ktorého obvodný lekár vystrašil na smrť, že má leukémiu. Napokon sa ukázalo, že má v tele parazity. Chlapec prežil pár dní zbytočnej hrôzy. Všetko treba dôkladne preveriť, až potom zaujať záväzné stanovisko,“* hovorí hematologička.



TYPICKÝ PRIEBEH

CML má trojfázový priebeh. V 80 % prípadov sa ochorenie diagnostikuje v chronickej fáze. V tejto fáze sa tvorí abnormálne veľa bielych krviniek, môžu byť zmeny v počte červených krviniek aj krvných doštičiek, pacienti nemusia mať žiadne príznaky ochorenia alebo príznaky sú len nešpecifické. V prípade, že sa pacient nelieči, dochádza k progresii ochorenia a nastáva akcelerovaná fáza, pri ktorej sa zvyšuje podiel nezrelých bielych krviniek (blastov) v krvi aj v kostnej dreni. Pacienti už väčšinou majú príznaky ochorenia podobné ako v chronickej fáze, avšak s väčšou intenzitou. Poslednou fázou choroby je tzv. blastický zvrät, kedy sa ďalej zvyšuje podiel blastov v krvi aj v kostnej dreni. Tento veľký počet bielych krviniek utláča normálnu krvotvorbu v kostnej dreni a výsledkom je znížený počet červených krviniek a doštičiek. Pacienti udávajú veľkú slabosť, únavnosť, horúčky, nehojace sa rany, nechutenstvo, chudnutie, krvácavé komplikácie. Táto fáza už veľmi pripomína akútnu leukémiu a je potrebná agresívna a intenzívna liečba.

AKO SA CML LIEČI?

Objavenie molekulovo cielenej liečby v podobe účinnej látky imatinib mesylát dramaticky zmenilo život pacientov s CML. A tým aj ich prognózu a kvalitu ich života.

„Ešte pred desiatimi rokmi bola jednou z mála možností liečby tabletová forma chemoterapie,“ špecifikuje doktorka Sninská. „Slúžila vlastne na to, aby sa znormalizoval počet bielych krviniek. Išlo však o symptomatickú liečbu. Pacienti mali dobrý krvný obraz niekoľko mesiacov alebo rokov. Takúto formu tabletkovej chemoterapie predpisujeme novo diagnostikovaným pacientom s veľmi vysokým počtom bielych krviniek na to, aby sa ich počet znormalizoval. Potom sa pristupuje k cielenej biologickej liečbe. Ďalšou možnosťou je transplantácia krvotvorných buniek, čo sa stále považuje za jediný spôsob vyliečenia. Pacient po úspešnej transplantácii už doživotnú liečbu nepotrebuje, avšak samotná transplantácia prináša so sebou pomerne veľké riziko chorobnosti

a úmrtnosti, preto ju už v súčasnosti pri tomto ochorení vykonávame len v presne vymedzených prípadoch. Predovšetkým, ak nefunguje cielená liečba alebo pri progresii ochorenia. Transplantácia sa tradične vykonáva pri akútnych leukémiách.“

Čo to teda cielená biologická liečba presne je? „Nie je to chemoterapia,“ vysvetľuje hematologička. „Znamená to, že nemá ani typické nežiaduce účinky ako vracanie, vypadávanie vlasov. Táto liečba účinkuje iba proti chorým bunkám v krvi alebo v kostnej dreni, ktoré nesú Philadelfský chromozóm. Nezabíja teda všetky bunky,

v predchádzajúcej liečbe nedosiahla optimálna liečebná odpoveď. „Posledné tri roky používame takúto liečbu aj pre novo diagnostikovaných pacientov. Zistilo sa totiž, že odpoveď na liečbu je v takomto prípade veľmi dobrá, nastupuje rýchlejšie a zvyčajne je hlbšia. Vzhľadom na to, že liečba je dlhodobá a zatiaľ celoživotná, nie sú potrebné nejaké zvláštne obmedzenia životosprávy. Pacientom, samozrejme, odporúčame zdravú životosprávu, pohyb nevynímajúc, s obmedzením alkoholu a odporúčením, aby liečbu nezapájali grepovým džúsom,“ dodáva hematologička Zuzana Sninská.



ako je to v prípade chemoterapie. Celá liečba prebieha ambulantne, pacienti pravidelne, spočiatku raz mesačne, podstupujú kontroly, kde im kontrolujeme krvný obraz a iné biochemické parametre a raz za šesť až 12 mesiacov aj kostnú dreň. Liečbu musia pacienti brať stále, doživotne, nesmie sa prerušiť, inak hrozí návrat ochorenia.“

ĎALŠÍ MÍLNÍK V LIEČBE...

... predstavuje nová a mimoriadne účinná látka nilotinib. Ide o druhú generáciu inhibítorov, tyrozínkinázy, ktoré sú účinnejšie. Vhodné sú pre pacientov, ktorí sú rezistentní na prvú generáciu liekov alebo u ktorých sa

Občianske združenie CML life...

... je patientska organizácia, ktorá vznikla s cieľom chrániť práva a presadzovať záujmy pacientov s diagnostikovanou chronickou myelocytovou leukémiou, a to aktívnym vplyvom na tvorcov legislatívy a právnych predpisov tak, aby sa zlepšila dostupnosť liečby pre pacientov CML. Členovia združenia (info@cmlife.sk) sa venujú v spolupráci s odborníkmi aj osvetovej činnosti a pomáhajú pacientom s touto diagnózou informáciami o ochorení, praktickými radami i pomocou sociálneho charakteru. Záujemcovia o túto tému majú možnosť navštíviť ich informačný portál (www.cmlife.sk), kde okrem iného ponúkajú v diskusnom fóre poradenstvo s odborníkom hematológom.

Rakovinu kostí prezradí bolesť

Tento druh rakoviny sa prejavuje najčastejšie bolesťou na rozdiel od iných onkologických ochorení, ktoré sú neraz najmä v prvých štádiách bezpríznakové. Pretože hrozí vyššie percento recidívy, je potrebné, aby pacient zostával i po úspešnom vyliečení naďalej pod dohľadom ošetrojúceho onkológa.



Kostné tkanivo sa skladá zo špecializovaných buniek a bielkovinových vlákien. Hoci sa na prvý pohľad zdá, že kosti v porovnaní s telovými tekutinami či dynamickými vnútornými orgánmi patria medzi stabilné, nemenné tkanivá v tele, v skutočnosti aj to kostné je veľmi aktívne. Napokon, očividné je to počas rastu, po zlomenine alebo veľkej záťaži, keď kosť dokáže upravovať svoj tvar a veľkosť. V dospelých kosti funguje proces kostnej náhrady, pričom sa tisíce kostných buniek — osteocytov premiestňujú a nahrádzajú novými. Odborníci odhadujú, že každý deň môže byť uvoľnený alebo vstrebávaný

až pol gram vápnika. Vďaka tejto aktivite sa hubovitá, porézna časť kosti kompletne nahradí každé 3 až 4 roky a vonkajšia hustá každých 10 rokov.

AKÉ NÁDORY NIČIA KOSTNÉ TKANIVO?

V kosti môžu vďaka aktivite poškodených buniek vzniknúť častejšie benígne, čiže nezhubné nádory, ktoré majú tiež schopnosť rásť a spôsobovať ťažkosti. No takéto nádory sa nešíria, neníčia kostné tkanivo a nezvykne ohrozovať život. Horšou alternatívou je malígny nádor, ktorý sa vytvorí ako primárny v kosti a potom metastázuje do iných častí tela, najčastejšie do tkaniva prsníka, pľúc alebo prostaty. K rizikovým pacientom patria ľudia, ktorí boli vystavení vysokým dávkam externej radiačnej terapie, alebo podstúpili liečbu s niektorými protirakovinovými liekmi, ale časť súvisí s dedičnosťou. A náchylní na tvorbu osteosarkomu sú aj ľudia, ktorí majú po komplikovanej zlomenine vložené do kosti kovové implantáty.

BOLEŠŤ AKO PRÍZNAK

Najčastejším symptómom rakoviny kosti je trvalá či nezvyčajná bolesť alebo opuch v kosti. No nemusí ísť hneď o rakovinu, dôvod môže byť aj iný zdravotný problém, preto treba navštíviť lekára. Pri potvrdení alebo vylúčení prítomnosti zhubného nádoru pomáha rodinná anamnéza, krvné testy a najmodernejšie

Druhy kostných nádorov

Osteosarkom – zhubný kostný nádor, ktorá vzniká z tkaniva osteocytov v kosti. Vyskytuje sa často v kolene a hornom ramene najčastejšie vo vekovej kategórii medzi 10 až 19 rokov.

Chondrosarkom – začína v chrupavke. Najčastejšie sa usídli v panve, stehne a ramene, a to hlavne u starších dospelých nad 40 rokov.

Ewingov sarkóm – zvyčajne sa objaví v kostiach, ale môže tiež vzniknúť v mäkkom tkanive (svaly, tuk, väzivové tkanivá, cievy alebo iné podporné tkanivá). Najčastejšie sa vyskytuje pozdĺž chrbtice, panvy, nôh a paží. Týka sa najviac detí a dospievajúcich do 19 rokov a častejšie chlapcov ako dievčat.

zobrazovacie techniky. A konečnú odpoveď dá výsledok vzorky podozrivého tkaniva, ktoré sa odoberie biopsiou.

KOMBINOVANÁ LIEČBA...

... má za cieľ čo najmenej poškodiť pacienta. Pretože často je postihnutá niektorá z končatín a hrozí jej amputácia. V snahe ušetriť pacienta tejto krajnej možnosti ordinuje sa najprv predoperačná liečba, ktorá má za úlohu nádor zmenšiť. Až potom sa robí chirurgický zákrok, pričom sa lekári vždy snažia používať špeciálne techniky, aby minimalizovali množstvo zdravého tkaniva, odstráneného spolu s nádorom. Po čase musia niektorí podstúpiť ešte ďalšiu, rekonštrukčnú operáciu, aby sa narušená funkcia končatiny maximalizovala. Okrem chemoterapie a rádioterapie sa používa aj kryoliečba, pri ktorej sa na zmrazenie a likvidáciu rakovinových buniek používa tekutý dusík. Pretože u rakoviny kostí nehrozí len metastázovanie, ale aj recidíva, je nevyhnutné následné liečenie. Pacient musí chodiť pravidelne na kontroly, hlásiť každý nezvyčajný príznak a podstupovať krvné testy a röntgenové vyšetrenia.

Kostné nádory ako druhotné metastázy

Častejšie sa v kostiach tvoria nádory, ktoré sú metastázami primárneho charakteru, a to u pacientov, ktorí majú rakovinu prsníka, prostaty, malobunkový karcinóm pľúc alebo karcinóm obličiek a štítnej žľazy. Kostné metastázy sa vyskytujú najmä v kostiach blízko stredu tela alebo v tých krvotvorných. Sú to kosti chrbtice, panvy, horných častiach dlhých kostí a u starších pacientov v rebrách a v klenbe lebky.

Ani kostné tkanivo, už na prvý pohľad pevné, nezostáva ušetrené. Agresivita rakovinových buniek dokáže poškodiť aj túto najkompaktnejšiu časť nášho tela.

S lymfómom čo najskôr v rukách odborníkov

Rakovinu lymfatického systému vedia lekári v mnohých prípadoch úspešne vyliečiť. Rovnako ako aj pri iných ochoreniach, je však dôležitá včasná diagnostika a správna liečba. Problémom je, že odhaliť tento druh nádorového ochorenia komplikujú príznaky často podobné bežnej viróze. Závisí od lekára, či pre podozrenie na vážnejší problém dá pacientovi urobiť ešte ďalšie testy a pošle ho k špecialistovi.



Nádorové ochorenia krvi vznikajú v kostnej dreni, vtedy ide o leukémiu, alebo v lymfatických uzlinách, slezi-

ne či iných orgánoch. V takom prípade hovoríme o lymfómoch, čiže rakovine lymfatického systému. „Lymfóm je zhubné ochorenie lymfatického systému, ktoré sa prejavuje nekontrolovaným množením jeho buniek, B a T lymfocytov, teda buniek imunitného systému, a tvorby nádorov kdekoľvek v tele,“ vysvetľuje onkologička MUDr. Veronika Ballová z Národného onkologického ústavu v Bratislave. Príčiny vzniku ochorenia sú v absolútnej väčšine prípadov neznáme. Rovnako na ne ochorejú štíhli aj obézni ľudia, tí, ktorí sa o svoje zdravie nestarajú,

nemajú dostatok pohybu či fajčia, ako aj tí, ktorí sa stravujú zdravo, športujú a nefajčia. Ochorenie si teda vlastným pričinením nemôžeme spôsobiť, ani mu, žiaľ, vhodnou prevenciou predísť. Životný štýl a ani bežné ochorenia ako chrípka a prechladnutie žiadnu rolu nezohrávajú. „Rizikovým faktorom však môže

príbeh

Laura, 31 rokov: Pol roka ju pobolieval chrbát, ortopéd problém bližšie nešpecifikoval. Iba skonštatoval, že je to pravdepodobne dôsledok celodennej práce pri počítači a má aspoň cez víkend športovať, stačí plávanie či bicykel. Skúsila ho poslušnúť, no nepomohlo. Naopak, ťažkosti sa zhoršili. Absolvovala preto prehliadku u praktického lekára a niektoré krvné testy sa mu nezdarili, tak ju poslal k odborníkovi. Keď Laure po ďalších vyšetreniach povedali, že má na chrbtici lymfóm, neverila. Situácia bola dokonca tak nebezpečná, že stačil nevhodný pohyb a Laura mohla ostať ochrnutá. Mala však šťastie. Vďaka rýchlej transplantácii krvotvorných buniek sa vyliečila a po rekonvalescencii sa mieni čo najskôr vrátiť do práce. Verí, že sa do nemocnici už nebude musieť vracat.

Nová éra v liečbe...

... Hodgkinovho a non-Hodgkinovho lymfómu začala zavedením nového druhu monoklonovej protilátky anti-CD30, na ktorú je naviazané cytostatikum. Po podaní sa látka naviaže na znak CD30 na povrchu Hodgkinových buniek a vpraví do bunky cytostatikum, ktoré následne vedie k poškodeniu nádorovej Hodgkinovej bunky. Na liečbu chronickej lymfatickej leukémie sa nedávno začali využívať ďalšie novšie monoklonové protilátky. Vďaka nim sa významne zlepšila prognóza pacientov s touto chorobou a agresívnymi B-bunkovými non-Hodgkinovým lymfómom.

Lymfóm je zhubné ochorenie lymfatického systému, ktoré sa prejavuje nekontrolovaným množením jeho buniek, B a T lymfocytov, teda buniek imunitného systému, a tvorby nádorov kdekoľvek v tele.

byť oslabený imunitný systém alebo liečba po transplantácii orgánov, ktorá potláča funkcie imunitného systému, či niektoré závažné infekcie, za všetky spomeňme len HIV a hepatitídu C,“ vysvetľuje onkologička.

DÔLEŽITÝ JE I VEK

Existujú štúdie, ktoré ukazujú aj na vplyv niektorých faktorov z vonkajšieho prostredia, ako sú chemické rozpúšťadlá, pesticídy alebo niektoré ďalšie karcinogénne chemické látky. „Riziko vzniku je relatívne vysoké v mladom a mladšom produktívnom veku, od 18. roku života do tridsaťpäťky. A potom sa zvyšuje s vekom, najmä po šesťdesiatke. Ochorenie však postihuje aj detských pacientov, dokonca je to tretie najčastejšie detské onkologické ochorenie. V mladom veku dominuje Hodgkinov lymfóm a agresívne typy lymfómov. Zdurené uzliny však neznamenajú automaticky rakovinu, zväčšené môžu byť aj v dôsledku bežnej choroby. Pokiaľ však opuch nemizne, treba im venovať zvýšenú pozornosť a vyhľadať lekára,“ vysvetľuje lekárka.

KEĎ SA POVIE LYMFÓM

Za vznikom rakoviny lymfatického systému treba hľadať bunky lymfatického systému, lymfocyty. Vyskytujú sa vo všetkých častiach tela, tvoria lymfatické tkanivo a koncentrujú sa v lymfatických uzlinách. Ide o typ bielych krviniek – leukocytov, vznikajúcich v kostnej dreni. Majú schopnosť neutra-

lizovať a ničiť baktérie i vírusy a po tele sa distribuujú prostredníctvom lymfatického systému. Keď však bunky lymfatického systému začnú z neznámej príčiny nekontrolovane bujniť, stáva sa z obranného pomocníka človeka zabijak.

Podľa toho, v ktorom mieste v tele sa tvoria, sa rozdeľujú na dva typy. B-lymfocyty dozrievajúce v kostnej dreni alebo lymfatických orgánoch a T-lymfocyty v týmuse. B-lymfocyty v tele striehnu na cudzorodé látky a pri kontakte sa zmenia na plazmatické bunky produkujúce protilátky. Tie upozornia ďalšie bunky – makrofágy, ktoré nepriateľa zlikvidujú. T-lymfocyty vedú na rozdiel od B-lymfocytov vírusy a infikované bunky (vrátane nádorových buniek) zlikvidovať priamo samé. Sú to však práve T-lymfocyty, ktoré sú väčšinou zodpovedné za vznik lymfómu. Zhubné bujnenie ich postihuje častejšie ako B-lymfocyty.

VIACERO TYPOV

Existuje viacero typov a podtypov malígnych lymfómov. Základným je rozdelenie na Hodgkinove a non-Hodgkinove malígne lymfómy, do ktorých patria aj lymfocytové leukémie. Tzv. Hodgkinove lymfómy typicky postihujú mladých ľudí vo veku 15 až 30 rokov, vyskytnúť sa však môžu aj v prípade starších pacientov. Tvoria asi desať percent prípadov zo všetkých lymfómov. Ide o typ rakoviny lymfatického systému s najlepšou prognózou, ktorú vedú lekári v prípade včasnej diagnostiky úspešne vyliečiť. Štatistiky potvrdzujú, že vďaka liečbe sa vylieči 75 až 95 % chorých s Hodgkinovým lymfómom.

ZMÝLIŤ SA DÁ S CHRÍPKOU

Väčšina lymfómov má spočiatku nenápadný priebeh. Lymfóm sa môže spočiatku prejavovať ako bežné ochorenie, napríklad chrípka či viróza. Príznaky však nezmiznú a nedajú sa vysvetliť žiadnym iným ochorením. Pri liečbe pacientov je podobne ako aj pri iných ochoreniach nesmierne dôležitá včasná diagnostika. V súčasnosti však v prípade lymfómu neexistuje žiadny skrí-

Najčastejšie príznaky lymfómu...

... sú zväčšené lymfatické uzliny, ktorých je v ľudskom tele viac ako 600. Väčšinou si ich ľudia nájdu na krku alebo v podpazuší, opuch sa však môže objaviť aj v iných častiach tela. Napríklad v rozkroku, kedy môže spôsobiť opuch nôh alebo členkov, či v bruchu, kedy sa zase podpisuje pod vznik krčv a nadúvania. Niektorým pacientom sa však opuch neobjaví vôbec. Zdurené uzliny však neznamenajú automaticky rakovinu, zväčšené môžu byť aj v dôsledku bežnej choroby. Pokiaľ však opuch nemizne, treba im venovať zvýšenú pozornosť a vyhľadať lekára. Na lymfóm môže poukazovať aj nočné potenie, úbytok hmotnosti, zimnica, nedostatok energie, trvalá únava alebo svrbenie či bezbolestný opuch krku a hlavy.

Tými najčastejšími príznakmi sú zväčšené lymfatické uzliny a lokalizácia uzlín.

„Typická je hmatná lymfatická uzlina väčšia ako dva centimetre na krku, v podpazuší a slabinách. Pacient nezmizne, má problémy s prehĺtaním, bolesti brucha alebo pod rebrami s rýchlym pocitom plnosti po jedle a tiež bolesti krížov,“ vymenúva doktorka Ballová.

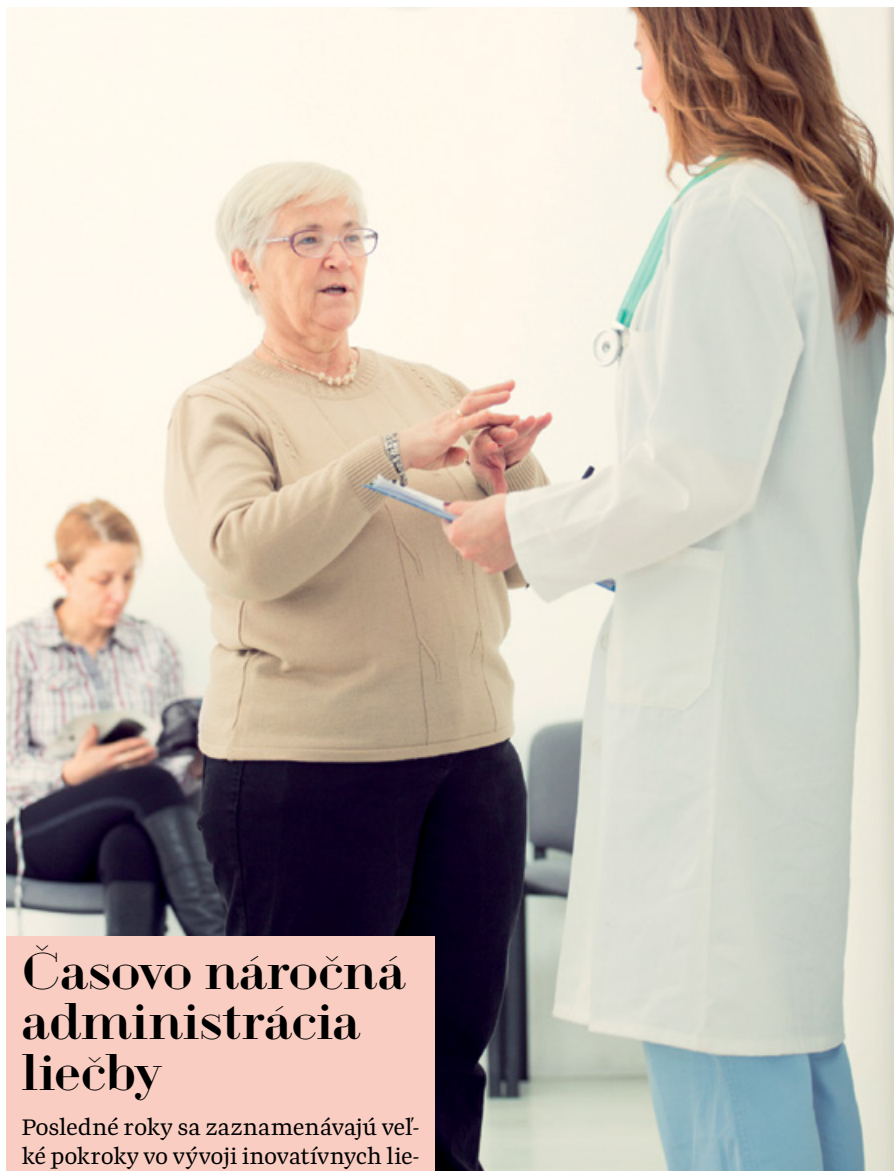
ningový test, zvyčajne ich neodhalia ani krvné testy, môže sa zaznamenať iba mierne zvýšená sedimentácia alebo zvýšenie zápalových ukazovateľov.

NEĽAHKÁ DIAGNOSTIKA

Tak, ako aj pri iných onkologických ochoreniach, aj pri lymfóme sa ochorenie môže zistiť v rôznom štádiu. Aj v tomto prípade platí, že najlepšie vyhliadky majú pacienti, ktorým sa ochorenie zachytí vo včasnom štádiu. Vtedy ešte nie je rozšírené na viacerých miestach v tele. Diagnostika ochorenia nie je vždy jednoduchá, keďže lymfóm sa spočiatku môže prejavovať ako iné bežné ochorenia. Pacienti často podstupujú sériu vyšetrení, kým sa diagnóza definitívne potvrdí, patrí sem kompletný krvný obraz a biochemické vyšetrenie krvi, vyšetrenie ušného nosného – krčného špecialistu, rtg. hrudníka, CT vyšetrenie hrudníka, brucha a malej panvy, vyšetrenie kostnej drene, ultrazvuk, cytogenetické vyšetrenia. Diagnóza sa stanovuje histologickým

Prieskum ukázal nedostatky

Podľa medzinárodného patientskeho prieskumu realizovaného Lymphoma Coalition sa na zlý prístup k diagnostike a liečbe sťažovalo 60 % z asi 3 500 oslovených pacientov. Správnu diagnózu si pri prvotných prejavoch lymfómu vypočula necelá pätina chorých (16 %). Problémom pre pacientov s lymfómom sa za posledné roky stáva aj „ťažký“ prístup k inovatívnej liečbe. Najlepšie v hodnotení znalostí dopadli japonskí lekári, najhoršie britskí. Problémy s diagnostikou sú aj na Slovensku. Prieskum medzi slovenskými pacientmi ukázal, že väčšina pacientov (66,5 %) si správnu diagnózu vypočula do dvoch mesiacov. Vyše desatina (11 %) chorých však pátrala po diagnóze dlhšie ako rok.



Časovo náročná administrácia liečby

Posledné roky sa zaznamenávajú veľké pokroky vo vývoji inovatívnych liekov, aj v liečbe malígnych lymfómov. Množstvo takýchto liekov, ktoré boli registrované za posledné dva či tri roky, však nefiguruje v zozname liekov kategorizovaných na Slovensku, čo v praxi znamená niekoľkotýždňový až mesačný schvaľovací proces žiadostí o úhradu liečby v zdravotnej poisťovni. V prípade, keď je nutné podať pacientovi liek v inej indikácii, ako je uvedené v registrácii, respektíve liek nie je vôbec registrovaný, je nutné najprv požiadať Ministerstvo zdravotníctva SR o udelenie individuálneho povolenia na použitie neregistrovaného lieku a následne zdravotnú poisťovňu o úhradu liečby týmto liekom. Tým sa podľa odborníkov celý proces duplikuje a zbytočne predlžuje.

vyšetrením napadnutého tkaniva, biopsiou. Ani to však nie je jednoduché, keďže je potrebná dostatočne veľká vzorka tkaniva. V niektorých prípadoch je potrebné bioptické vyšetrenie zopakovať aj viackrát, čo zvyšuje pocit neistoty, ktorý pacienti zažívajú a nezriedka aj nedôvery voči lekárom. Treba však zdôrazniť, že histologická diagnostika lymfómov je náročná a vyžaduje si veľkú skúsenosť patológa.

LIEČBA LYMFÓMU...

... a prognóza závisia od jeho typu a podtypu. Kým v prípade pomaly rastúcich indolentných lymfómov môžeme v časti pacientov zvoliť len metódu pozorova-

Pacientske združenie Lymfoma Slovensko

Občianske združenie Lymfoma Slovensko vzniklo v auguste 2006. Je súčasťou celosvetového projektu Lymphoma Coalition a zatiaľ jediným združením zameraným na pomoc pacientom s lymfómom na Slovensku. Hlavnou náplňou OZ Lymfoma je združovať pacientov s lymfómom a ich blízkych, pomáhať im lepšie porozumieť tejto diagnóze, ako aj zvyšovať povedomie o nej medzi slovenskou verejnosťou. Snahou združenia je pomôcť pacientom konfrontovaným s touto chorobou vzájomne si vymieňať skúsenosti a poskytovať podporu. „Ošetrojúci hematológ môže odporučiť pacientovi fungujúce združenie pacientov v danom regióne. Lekár sa tak môže viac sústrediť hlavne na manažment liečby, riešenie jej nežiaducich účinkov, hodnotenia jej efektu. Práve tu môže pomôcť naše pacientske združenie, kde pacient môže dostať podporu pre lepšie zvládanie a pochopenie samotného ochorenia, na ktoré v ambulancii lekára nie vždy zostáva priestor a čas,“ zdôraznila Miroslava Fekiačová, prezidentka pacientskej organizácie OZ Lymfoma Slovensko. Viac informácií možno nájsť na web stránke združenia www.lymfom.sk.

nia pacienta, bez liečby, v prípade tých agresívnych lymfómov treba začať liečbu čo najskôr. V takom prípade sa využíva chemoterapia, rádioterapia, liečba cieľenými liekmi - tzv. monoklonovými protilátkami a v prípade niektorých pacientov aj transplantácia kmeňových buniek, buď vlastných alebo od darcu. V každom prípade platí, že základom úspešnej liečby je včasná diagnostika. Okrem veku a štádia, v ktorom lekári lymfóm zdiagnovali, hrajú v úspešnosti liečby svoju úlohu aj určité biologické vlastnosti lymfómov. „Všeobecne patria medzi dobre liečiteľné ochorenia a mnohé sa dajú dokonca úplne vyliečiť, ako napríklad Hodgkinov lymfóm a niektoré agresívne typy lymfómov. Pre Hodgkinov lymfóm platí, že až 70 či 80 % pacientov má šancu na vyliečenie, a ak sa ochorenie odhalí vo včasnom štádiu, dokonca sa tento údaj vyšplhá až na 90 %,“ vysvetľuje doktorka Ballová.

Rakovina pankreasu je pre lekárov najväčšou výzvou

Rakovina pankreasu je mimoriadne zákerné ochorenie, ktoré sa väčšinou odhalí príliš neskoro. Až 95 % pacientov zomiera. Je to jediný typ rakoviny, ktorej úmrtnosť v prípade oboch pohlaví stúpa.

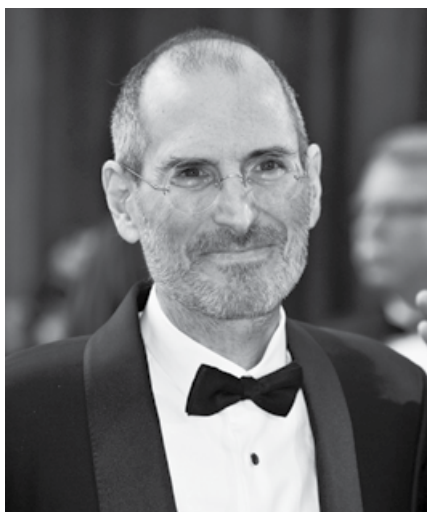
RIZIKOVÉ FAKTORY

Fajčenie – je najzávažnejším známym rizikovým faktorom rakoviny pankreasu, zvyšuje riziko ochorenia viac ako dvojnásobne. Čím viac človek fajčí, tým viac rastie riziko. Ak človek skoncuje s fajčením, po desiatich rokoch klesne riziko späť na úroveň, ako keby nikdy nefajčil.

Genetika – päť až desať percent pacientov s rakovinou pankreasu má priameho príbuzného, ktorý tiež trpel týmto ochorením. Riziko zvyšujú aj niektoré iné genetické ochorenia, ako je napríklad dedičná pankreatitída, Peutz-Jeghersov syndróm, familiárny malígny melanóm, karcinóm prsníka a dedičný syndróm rakoviny vaječníkov a Lynch syndróm.

Vek – rakovina pankreasu sa obvyčajne vyskytuje nad 45 rokom veku, najčastejšie v prípade starších ako 65-ročných. **Obezita a nedostatok fyzickej aktivity** – výskumy ukázali, že obézni ľudia (s hodnotou BMI viac ako 30) majú vyššie riziko rakoviny pankreasu. Naopak, ľudia, ktorí pravidelne cvičia, majú o polovicu nižšie riziko ako tí, ktorí sa fyzickým aktivitám nevenujú.

Životospráva – strava bohatá na tuky a mäso (najmä údené a spracované mäso) pravdepodobne zvyšuje riziko rakoviny pankreasu. A naopak, zdravá strava s dostatkom ovocia a zeleniny zrejme riziko znižuje. Zatiaľ však neexistujú spoľahlivé dôkazy o vplyve potravy na riziko tohto typu rakoviny. **Chronická pankreatitída** (zápal pankreasu), cirhóza pečene, diabetes – tieto ochorenia tiež zvyšujú riziko vzniku rakoviny pankreasu.



Podľahli jej Steve Jobs či Patrick Swayze. Rakovina pankreasu je trinástym najčastejším zhubným ochorením, no pre zlú prognózu jej patrí vo vyspelých krajinách štvrté miesto v počte úmrtí. Slovensko sa radí na druhú priečku v úmrtnosti v Európe, v súčasnosti s ňou bojuje až do 1 000 pacientov. Málo poznané ochorenie sa ťažko diagnostikuje i lieči aj preto, že príznaky nie sú špecifické, takže sa neraz mylne interpretujú. Najčastejšie ťažkosti, ktoré človeka privedú k lekárovi, sú bolesti brucha, strata hmotnosti, svrbenie kože, nevoľnosť, žlté sfarbenie kože a očných bielok. Umiestnenie tumoru býva ťažko prístupné a nádor sa „schováva“ za okoli-

Vnímavejší na ťažkosti

V novembri 2014 vznikla Európska platforma o karcinóme pankreasu, ktorú založili zainteresovaní odborníci (európski experti, akademickí pracovníci, pacienti, klinickí odborníci a politici), aby zvýšili povedomie o karcinóme pankreasu a zlepšili starostlivosť, diagnostiku a zber údajov pre pacientov trpiacich rakovinou pankreasu po celej Európe. Pracovná skupina Európskej platformy vypracovala odporúčania pre lekárov pri určovaní rizikových faktorov a diagnostike nádoru pankreasu. Osobitnú pozornosť upriamuje na desať príznakov, ktoré môžu upozorniť na ochorenie v skorom štádiu a umožniť tak chirurgické riešenie nádoru pankreasu. Upozorňuje na ne aj širokú verejnosť. Už pri kombinácii dvoch z nich by mal pacient podstúpiť vyšetrenia u gastroenterológa. Najčastejšie príznaky:

- nevoľnosť
- príznaky žltacky
- depresia – somatogénna depresia
- bolesti brucha
- bolesti chrbta
- hlboká žilová trombóza
- rozvoj alebo zhoršenie diabetes mellitus bez zvýšenia telesnej hmotnosti
- zmeny vo vyprázdňovaní, hnačka
- zmena vo vyprázdňovaní, ílovitá stolica
- nevysvetliteľná strata hmotnosti

Nie sú známe žiadne ciele možnosti prevencie, zatiaľ teda nevieme, ako tomuto ochoreniu predchádzať. Ale k základným predpokladom prevencie každého typu rakoviny je, samozrejme, zdravá životospráva, dostatok pohybu a najmä nefajčenie. Platí to rovnako aj pre rakovinu pankreasu.

Čísla, čísla...

- V súčasnosti je v Európe viac ako 103 000 ľudí s rakovinou pankreasu.
- Na toto mimoriadne zákerné zhubné ochorenie zomiera až 95 percent pacientov. Je 13. najčastejším zhubným ochorením, no pre zlú prognózu mu patrí vo vyspelých krajinách štvrté miesto v počte úmrtí.
- V poslednom štatisticky spracovanom roku 2013 sa na Slovensku registrovalo 701 úmrtí pacientov s karcinómom pankreasu, z toho 370 mužov a 331 žien.

tými orgánmi. Doteraz sa nepodarilo identifikovať žiadne gény, biomarkery či nové zobrazovacie techniky, ktoré by diagnostiku zjednodušili, ani vyvinúť žiadny spoľahlivý skríningový test, ktorý by dokázal toto ochorenie správne a včas odhaliť. Metastázy bývajú také malé, že sú súčasnými diagnostickými metódami ťažko odhaliteľné. Nádor pankreasu vytvára rýchlo metastázy, preto je väčšina pacientov diagnostikovaná až v štádiu pokročilého ochorenia, čo spolu s obmedzenými možnosťami liečby vedie k mimoriadne vysokej úmrtnosti.

ROZHODUJE ŠTÁDIUM

Liečba rakoviny pankreasu závisí najmä od štádia, v ktorom sa ju podarí odhaliť, inými slovami, ako nádor narástol a či sa rozšíril do iných častí tela. Účinné možnosti liečby sú v porovnaní s najčastejšími zhubnými diagnózami mimoriadne obmedzené. Pokiaľ sa ochorenie podarí odhaliť vo včasnom štádiu, základom liečby je chirurgický zákrok, s cieľom odstrániť celý nádor. Medzi ďalšie používané metódy patrí rádioterapia a chemoterapia, ich účinnosť pri rakovine pankreasu je však nedostatočná.

KLASICKÉ PRÍZNAKY

Rakovina pankreasu sa najprv nijako neprejavuje, v počiatočných štádiách je to tiché a bezbolestné ochorenie. Keď sa už objavia nejaké príznaky, väčšinou to znamená, že ochorenie je už v pokročilom štádiu a pravdepodobne sa už rozšírilo mimo pankreas. Príznaky, ktorými

sa rakovina pankreasu prejavuje, závisia od umiestnenia nádoru v pankrease:

- Rakovina hlavy pankreasu – spôsobuje stratu hmotnosti, žlté sfarbenie, zažltnutie pokožky, tmavé sfarbenie moču, svetlé zafarbenie stolice, svrbenie, nevoľnosť, zvracanie, bolesť brucha, bolesť chrbtice, zväčšenie lymfatických uzlín
- Rakovina tela alebo chvosta pankreasu – obvyčajne spôsobuje bolesti žalúdka alebo chrbta a stratu hmotnosti.

INOVATÍVNA TECHNOLOGIA

Pokrok v liečbe pokročilého metastatického karcinómu pankreasu chemoterapiou a predĺženie prežívania pacientov priniesla takzvaná nanopartikulová technológia. Umožnila inovatívne pozmenenie chemoterapeutickej látky

Potreba viac informovať a pomáhať

Slovenských pacientov s týmto ochorením sa ujalo Združenie Europacoln Slovensko, ktoré má dlhoročné skúsenosti v boji proti rakovine hrubého čreva. Jeho členovia sa rozhodli informovať aj o rakovine pankreasu. Vyškolení dobrovoľníci tohto združenia poskytujú v kluboch podpory pacientom emočnú a psychosociálnu podporu a rozširujú poznatky o ochorení. Informácie môže získať každý aj prostredníctvom sekcie o karcinóme pankreasu na webovej stránke Europacoln Slovensko (pankreas.europacoln.sk/).

Účinnú prevenciu...

... proti rakovine pankreasu predstavuje správny životný štýl, ktorý platí pre akýkoľvek typ onkologického problému – pohyb, regulácia hmotnosti, žiadny alkohol, fajčenie a podobné extrémny, i zdravá strava. Okrem dostatku ovocia a zeleniny sa odporúča dať si občas aj páľivú papriku, ktorá obsahuje kapsaicín, látku s protirakovinovým účinkom. Čo najčastejšie treba konzumovať potraviny bohaté na kyselinu listovú, ktorá pomáha znížiť riziko konkrétne rakoviny pankreasu. Nájdeme ju v šošovici, hlávkovom šaláte, brokolici, špenáte, hrášku, orechoch, mlieku, petržlene a žeruche.

príbeh

Denisa, 58 rokov: S touto zákernou chorobou žije už 10 rokov. Lekári najprv nevedeli, čo Denise vlastne je, rakovinu pankreasu jej nakoniec diagnostikovali len vďaka náhode. Pri nevinnom páde si zlomila ruku a vtedy sa zistilo, že príčinou sú metastázy, ktoré sa už usídlili v kostiach. Keďže rakovina pankreasu bola v pokročilom, neoperovateľnom, štádiu, podľa obvyklých prognóz jej synovi oznámili, že má pred sebou len 3 mesiace života. V prvej chvíli pomýšľala na samovraždu, naozaj chcela skočiť z okna. Napokon s myšlienkami na najbližších sa zataľala a rozhodla sa bojovať. Ako sa postupne so svojím ochorením zoznamovala, pochopila, že má vlastne šťastie. Mala totiž pomalší, menej agresívny typ nádoru. V ďalších rokoch si však ešte veľa pretrpela – metastázy jej spôsobili zlomeninu chrbtice a po absolvovaní ťažkej liečby sa jej tvorili otvorené rany na nohách. No nevzdala to. Kvôli sebe, deťom i vnukovi, rada by sa dožila jeho promócie. A tiež kvôli iným pacientom. Chce pomáhať aj otvorenosťou pri rozprávaní o svojich problémoch na akciách ich občianskeho združenia. Aby si laická verejnosť uvedomila existenciu tohto problému a aby sa odborníci začali o toto onkologické ochorenie viac ako doteraz zaujímať a hľadať účinnejšie možnosti liečby.

paklitaxel, ktorá dnes predstavuje štandardný preparát v liečbe viacerých nádorových ochorení. Naviazanie paklitaxelu na nanočastice albumínu spôsobilo zmenu jeho vlastností, ako napríklad zvýšenie účinnosti lieku, zníženie jeho toxicity a tiež významné zníženie rizika hypersenzitívnej reakcie. Na Slovensku je v súčasnosti dostupná liečba nab-paklitaxelom v kombinácii so štandardnou chemoterapiou liekom gemcitabínom, ktorá dokázala v štúdiách predĺžiť prežívanie aj pri takom závažnom a ťažko liečiteľnom ochorení, ako je adenokarcinóm pankreasu. Táto liečba má štatút registrovaného kategorizovaného lieku, takže je dostupná na predpis onkológa. Aj slovenskí pacienti majú teda možnosť dočkať sa inovatívnej liečby včas.

Rakovina komplikuje aj trávenie a vylučovanie

Niet vari kúska tkaniva v tele, ktoré by „ušlo záujmu“ rakovinových buniek. Dokážu sa usídlieť takmer všade, neraz aj v dôležitých orgánoch, ktorým sa pri vytvorení karcinómu začne zhoršovať ich funkčnosť. Platí to aj pre tráviaci trakt, konkrétne žalúdok a pečeň, a vylučovací systém a jeho hlavných aktérov – obličky a močový mechúr.

ŽALÚDOK

Pod rakovinu tohto dôležitého orgánu sa jednoznačne podpisuje životný štýl a večný boj s charakterom stravy. Napriek množstvu informácií, ktorými nás odborníci denne bombardujú, mnohí ešte stále podceňujú prevahu nezdravých potravín v stravovacích zvykoch a veselo prisolujú všetky prílohy, mäsa a polievky na obede v jedálni. K tomu treba pridať stres, ktorému sa len málokto v dnešnej uponáhľanej dobe vyhne, a tiež hektický spôsob jedenia, ktorý prišiel spoza veľkej mláky nevedno prečo ako štýlový a opakovania hodný. Neraz počas jedenia sa stojí niekde na ulici pri stánku alebo sa fastfoodový pokrm dojedá počas behu za električkou. Na pokojné stolovanie a konzumáciu obeda mnohí zabudli.

Typické príznaky: ostrá bolesť žalúdka, pocit plnosti, nafúknuté brucho, záha, ťažkosti s prehĺtaním, strata chuti, opakované zvracanie a pocit nevoľnosti, chudnutie bez držania diéty, zvracanie s prímiesou krvi alebo krv v stolici (dočierna sfarbená), únava, pokles energie.

Rizikové faktory: infekcia mikroorganizmom *Helicobacter pylori*, štýl stravovania (vysoký príjem soli v potravinách a jedlách, častá konzumácia údenín, konzervovaných výrobkov a grilova-



ných pokrmov), fajčenie, nadmerný príjem alkoholu poškodzujúceho sliznicu žalúdka a netreba podceňovať ani žalúdočné vredy a zápaly žalúdka. Každý problém v oblasti nadbruška treba konzultovať s lekárom.

Liečba: najmä chemoterapia, rádioterapia len zriedka, operácia skôr v prvých štádiách, keď sa s nádorom odstráni aj časť poškodeného tkaniva žalúdka, v neskorších štádiách po založení metastáz je to už problém.

PEČEŇ

Karcinóm pečene je podľa Svetovej zdravotníckej organizácie šiestym najčastejším sa vyskytujúcim malígnym tumorom na svete a dokonca treťou hlavnou príčinou úmrtia u onkologických pacientov. Každý rok je na svete diagnostikovaných

600-tisíc nových prípadov. Muži sú pritom postihnutí trikrát častejšie ako ženy. Prognóza sa výrazne zhoršuje v prípade pokročilých štádií, keď primárny karcinóm metastázuje aj do ďalších orgánov. V posledných rokoch sa vďaka špeciálnej kontrastnej látke zlepšili podmienky pre diagnostiku pečeneového karcinómu, ktorý predtým niekedy neodhalili ani moderné diagnostické prístroje. Účinnou ochranou je maximálne obmedzenie konzumácie alkoholu a očkovanie proti hepatitíde.

Typické príznaky: vyklenutie v pravom podrebrí a bolesť vyžarujúca do chrbta či pravého pleca, nechutenstvo, strata hmotnosti, únava, pocity nevoľnosti, nadúvanie, zažívacie ťažkosti, zvýšená teplota, zožltnutie kože a očných bielkov, v neskorších štádiách zväčšenie brucha.

Rizikové faktory: chronické ochorenia pečene v súvislosti s hepatitídou B alebo C i nadmerná konzumácia alkoholu (v oboch prípadoch hrozí cirhóza čiže poškodenie tkaniva pečene, čo vytvára priaznivé podmienky pre rozvoj rakoviny), obezita, cukrovka, fajčenie, dlhodobé užívanie anabolík či dlhotrvajúca expozícia flatoxínmi, čiže čiže potravinovými plesňami, ale aj rakovina prsníka, vaječníka, čriev a iných orgánov v brušnej dutine, kedy primárny nádor metastázuje do pečene.

Liečba: nádor sa odstráni aj časťou pečene, ktorá sa dokáže časom výborne zregenerovať, neoperovateľné nádory sa liečia chemoterapeuticky a poškodené bunky sa ničia ožarovaním či technikou zmrazovania, niekedy môže byť riešením aj transplantácia novej pečene.

Zlé čiastkové rozhodnutia, veľké dôsledky. Len občas si predsa zobneme pár chipsov, iba zriedka chodíme k priateľom na grilovačku. Skutočne? Lebo zvyšok potravy je tiež dosť presolený a ovocie nechávame často vädnuť v miske v kuchyni. Iba dojem zdravej výživy naše telo nezachráni. Kto nehrá féj, koleduje si o prehru.

OBLIČKY

Nádor obličiek vážne poškodzuje funkčnosť orgánu, ktorý filtruje krv a odstraňuje odpadové produkty, molekuly obsahujúce dusík a síru či nadbytočné soli a vodu. Cez obličkové kapiláry sa denne prefiltruje 180 litrov krvnej plazmy. Obličky zároveň produkujú hormóny, ktoré majú pod kontrolou krvný tlak či tvorbu červených krviniek. Primárny obličkový tumor môže metastázovať do kostí, pečene, pľúc, mozgu a do vzdialených lymfatických uzlín.

Typické príznaky: krv v moči, opuchy členkov a nôh, bolesť alebo pocit tlaku v boku či na chrbte, zdurení alebo hrča na týchto miestach, vysoký krvný tlak, anémia, strata chuti do jedla, únava, chudnutie, opakujúce sa horúčky.

Rizikové faktory: fajčenie, pohlavie (častejšie trpia muži), vek medzi 50 a 70 rokov, hypertenzia, obezita, nadmerné užívanie analgetík a močopudných liekov, výskyt cystických útvarov na obličke po dlhodobej dialýze, expozícia azbestu a kadmia (zdroje sú zväčša materiály, farby, batérie), dedičnosť a niektoré chronické ochorenia (tuberózna skleróza, Hippelov-Lindauov syndróm).

Liečba: Pri radikálnej nefrektómii sa odstraňuje celá postihnutá oblička. Niekedy stačí odstrániť len nádor a okolité zasiahnuté tkanivo. Ak je nádor menší, chirurg volí laparoskopický spôsob zákroku, ktorý minimalizuje zásah do pacientovho tela a skracuje čas rekonvalescencie. Nasleduje kombinácia chemoterapie a rádioterapie. V prípade metastatického karcinómu obličiek sa využíva imunoterapia, pri ktorej sa podávajú preparáty podporujúce aktivitu bunkovej a protilátkovej imunity.

MOČOVÝ MECHÚR

Súčasťou močového traktu je močový mechúr umiestnený v dolnej časti panvy. Je to dutý orgán, v ktorom sa zhromažďuje vylučovaný moč. Malígne nádory vyrastajú zo slizničných buniek mechúra. Posudzujú sa podľa toho, ako hlboko prerastajú cez sliznicu do hlb-

ších vrstiev, ale aj podľa toho, či ich rast smeruje do dutiny mechúra alebo či prerastajú cez svalovinu do okolia tohto orgánu. Aj nádor mechúra má tendenciu sa šíriť a vytvárať metastázy najmä v blízkych lymfatických uzlinách, kostiach, pečeni, pľúcach a prípadne aj v iných častiach tela. Karcinóm močového mechúra je štvrtou najčastejšou nádorovou chorobou u mužov a desiate najčastejšie nádorové ochorenie u žien.



Ak sú v poriadku a perfektne si „robia“ svoju prácu, tak si ich ani neuvedomujeme. Typické. Obličky alebo močový mechúr zvykneme čo do dôležitosti zaraďovať do akejsi nižšej kategórie po srdci či mozgu. Registrujeme ich až vtedy, keď pocítujeme bolesti a iné ťažkosti. V skutočnosti to nie sú žiadne druhoradé orgány. Pretože sa starajú o čistosť nášho interiéru, pomáhajú zbavovať telo všetkého toxického odpadu, ktorý organizmus zatažuje, znižuje jeho obranyschopnosť a vytvára tak podmienky pre rozvoj ochorení vrátane rakoviny.

Typické príznaky: krv v moči, bolesť pri močení, časté močenie, nutkanie počas spánku, neschopnosť sa napriek silnému nutkaniu dostatočne vymočiť, v pokročilom štádiu aj bolesti tela, zmeny vo funkcii čreva, veľká chuť do jedla, chudnutie, a ak sa vyskytujú v organizme aj metastázy, môže pacient trpieť dýchavičnosťou a dráždivým kašľom (pľúcne metastázy), bolesťami brucha i žltackou (pečeňové metastázy) alebo

Stómia mení spôsob života

Odstránenie vylučovacieho orgánu predstavuje veľkú stratu, preto lekári vždy veľmi zvažujú nezvratný chirurgický zákrok. Pre pacienta majú dve riešenia. Buď mu urobia umelý vývod mimo tela a on sa musí naučiť žiť so stómiou. Alebo, ak je to možné, chirurg z časti tenkého čreva vytvorí nový močový mechúr a pripojí ho k močovému traktu, takže pacient môže normálne močiť. Táto alternatíva predstavuje benefit aj pre intímny život. Ženy môžu mať bezproblémový sexuálny styk a muži, ktorým sa počas takéhoto zákroku zachoval nervový zväzok, budú mať normálnu erekciu.

bolesťami v kostiach a zlomeninou (kostné metastázy).

Rizikové faktory: vyšší vek, mužské pohlavie, biela rasa, kontakt s chemikáliami používanými na spracovanie textílií, gumených, kožených, farbív a tlačí, chronické problémy s močovým mechúrom ako zápaly a močové kamene, liečba cyklofosfamidom počas chemoterapie u onkologického pacienta v minulosti, znížený príjem tekutín a parazitické ochorenie schistosomiáda.

Liečba: Najlepšiu prognózu na úspešnú liečbu majú pacienti, ktorým bol nádor diagnostikovaný vo včasnom štádiu, taký sa lieči lokálne, pri pokročilejších sa podávajú cytostatiká, ktoré cirkulujú krvným obehom po tele a ničia aj vzdialené nádorové bunky. V liečbe sa podľa stupňa a charakteru využíva rádioterapia v kombinácii s chemoterapiou alebo imunoterapia v snahe zachovať pacientovi močový mechúr.

Na hlave máme veľa zraniteľných lokalít

Melanóm je zhubný typ rakoviny, ktorého nebezpečenstvo súvisí s jeho rýchlym metastázovaním do iných orgánov či častí tela. Vo vyššom štádiu je veľmi ťažko liečiteľný. Aj v tomto prípade platí zásada dostať sa čo najskôr do rúk odborníkov. Predpokladom je aktívny záujem o svoje telo, konkrétne o najrozsiahlejší orgán tela, o kožu.

Vlastne je to celkom logické. Hlava a najmä všetky jej otvory a citlivé orgány musia dlhodobo odolávať aj negatívnym vonkajším vplyvom. Nosom vdychujeme vzduch a spolu s ním aj nežiaduce látky v kontaminovanom prostredí. Okom prenikajú nebezpečné slnečné lúče a hrozia im zranenia drobnými čistočkami v ovzduší. A cez ústa prijímame potravu, nie vždy zodpovedajúcu racionálnej výžive, i všetky tekutiny vrátane alkoholu, ktorý predstavuje hazard vo vzťahu k nášmu zdraviu a býva častou príčinou rakoviny. Štartérom alebo urýchľovačom rakoviny môžu byť ochorenia pečene, oslabený imunitný systém a cukrovka.

i plastický chirurg, otorinolaryngológ, stomatologický protetik, dentista, fyzioterapeut, logopéd, psychiater a dietetik.

NÁDORY V ÚSTACH...

... predstavujú 3 až 5 percent z celkového počtu zhubných nádorov. Práve z dôvodu fajčenia alebo žuvania či šnupania tabaku sa týkajú častejšie mužov najmä vo vekovej kategórii 50 až 70 rokov, ale výnimkou už nie sú ani pacienti pred tridsiatkou. Okrem fajčenia prispieva ku vzniku nádorov aj zlá ústna hygiena a zanedbaný chrup alebo dlhodobé mechanické dráždenie tkaniva ostrým okrajom zlomeného zubu či chybne zhotovenými korunkovými náhradami alebo plombami.

O fajčení i o jeho rizikách sa už toľko popísalo. Týka sa aj onkologických problémov v hlavovej časti, ktoré sú dôsledkom práve tohto neuhu. Denne atakované pery, ústa či jazyk splodínami z tabakového dymu sú dlhé roky vystavené pôsobeniu toxických látok, ktoré môžu vyvolať vznik malígneho nádoru. Fajčenie si berie svoju daň.

K rizikovým faktorom patrí aj nedostatočná výživa, absencia vitamínu A, náhla ľudským papilloma vírusom alebo zriedkavý Plummer-Vinsonov syndróm, kedy má pacient pre nedostatok železa ťažkosti s prehĺtaním.

Liečba a chirurgické riešenie nádorov hlavy a krku patria k veľmi náročným, preto si vyžadujú multidisciplinárne posúdenie. Ochorenie konkrétneho človeka zhodnotia a prekonzultujú okrem klinického onkológa aj rádioonkológ, chirurg

Ústne nádory sa zvyknú vytvoriť najčastejšie na **perách, jazyku a sliznici ústnej dutiny**, ale aj na podnebí a v čeľusti. Väčšine sú nezhubné a spôsobujú problém najmä pre svoj zväčšujúci sa objem. Malígne však majú tendenciu prerastať do okolitého tkaniva a cez krvný a lymfatický systém metastázovať aj vo vzdialených častiach tela. Niekedy sú bezpríznakové, inokedy môže ich prítomnosť prezradiť zápach z úst. Niektoré krvácajú, majú charakter vredu

a komplikujú jedenie i komunikáciu. Preto by sa nikdy nemali podceňovať ranky v ústach, najmä ak sa v priebehu 2 alebo 3 týždňov nevyliečia. Rovnako dôležitá je najmenej raz do roka preventívna prehliadka u stomatológa, ktorý môže objaviť predrakovinové stavy na sliznici.

V prípade **rakoviny jazyka** pacient ťažšie prehĺta, má ťažkosti pri pohybe jazykom i hovorení, môže z neho krváčať a mať bolesti, prípadne mu zasiahnutý orgán opuchne a tvoria sa na ňom vredy.

Nepovšimnuté neostávajú ani **slinné žľazy**, ktoré produkciou slín udržiavajú vlhkosť v ústach. Sliny vďaka prítomnosti enzýmov začínajú aj s rozkladom prijatej potravy a znižujú riziko infekcie. Nachádzajú sa pod jazykom, po stranách tváre pred ušami a pod čeľusťou. Zhubné nádory slinných žliaz sú zriedkavé, ale tiež môžu byť vo vyššom štádiu príčinou úmrtia pacienta. Preto treba vždy registrovať všetky neštandardné signály ako výskyt nebolestivej hrče na tvári, krku či v ústach, zníženú citlivosť, bolesť, opuch okolia brady, čeľuste alebo krku, problém pohybovať niektorými tvárovými svalmi či výraznú asymetriu ľavej a pravej polovice tváre.

Okrem spomínaných sa môžu zhubné nádory vytvoriť aj v **kosti sánky a čeľuste**. Skryté zvyknú nepozorovane rásť a odhalené sú až v pokročilom štádiu, keď sa prejavujú bolesťami v čeľusti či v uchu alebo dochádza k viditeľným deformitám, ako je vyklenutie kosti či časté vypadávanie zubov. V takom prípade môže problém odhaliť vďaka RTG vyšetreniu aj zubný lekár.

Liečba nádorov ústnej dutiny musí byť komplexná. Základom terapie je chirurgické odstránenie nádoru, kde ide o snahu vyrezať celý nádor aj s poškodeným tkanivom a zároveň čo najmenej obmedziť funkčnosť zasiahnutej časti, aby sa pacientovi veľmi neskomplikoval život. Problémom je, na pomerne malom priestore je veľké množstvo dôležitých orgánov, takže pri rozmerovo väčšom tumore môžu byť zasiahnuté viaceré funkcie, čím sa perspektívne

kvalita života pacienta zhorší. Na operáciu nadväzuje kombinácia podávania cytostatík a ožarovania, prípadne imunoterapie a podpornej liečby. Možné znetvorenie tváre alebo hlavy po rozsiahlom chirurgickom zákroku si vyžaduje rekonštrukčnú plastickú operáciu.

OBLASŤ KRKU A NOSA...

... patrí tiež z hľadiska rakoviny medzi rizikové, často ako dôsledok zlého životného štýlu. Opäť figuruje fajčenie a iné tabakové zlozvyky i častá konzumácia alkoholu. Štatisticky s týmito dvoma rizikovými faktormi spájame najmenej 75 percent nádorov hlavy a krku.



Pažerák je 25 cm dlhá trubica, ktorá sťahujúcim pohybom stien zabezpečuje posun potravy z hrdlo do žalúdka. **Karcinóm pažeráka** vzniká najprv v stene, neskôr prerastie vnútorné vrstvy a rozširuje sa do okolitého tkaniva.

Vo vyššom štádiu ochorenia vyšle cez krvný systém a lymfu rakovinové bunky do ďalších častí tela, metastázovať zvykne v pľúcach, pečeni a žalúdku. Príznakom bývajú ťažkosti pri prehĺtaní, tlak a pálenie v hrudníku, záha, pocit zlého trávenia, zvracanie, chudnutie, kašeľ a bolesť v hrudnej kosti alebo v hrdle. K rizikovým patria okrem ľudí s nesprávnym životným štýlom aj pacienti so zápalom pažeráka alebo s chronickým refluxom, kedy sa žalúdočná šťava vracia do krku a spôsobuje pálenie a neskôr pri poškodení výstelky pažeráka aj abnormálne zmeny v bunkách. Pre operáciu sa často využíva chemo- a rádioterapia na zmenšenie rozsahu chirurgického zásahu, aby sa mohla zachovať dostatočne veľká časť pažeráka a pacient mohol normálne prehĺtať. Väčšinou sa musia odstrániť blízke lymfatické uzliny. V snahe zachovať túto časť tráviaceho systému, ktorá ovplyvňuje kvalitu výživy pacienta, čo má prirodzene vplyv aj na jeho celkový zdravotný stav, sa používa aj fotodynamická terapia. Do tumoru sa vstrekuje svetlo citlivá látka, ktorá zostáva dlhšie v tých poškodených karcinogénnych bunkách a tie sa potom ľahšie zamerajú a zničia pomocou lasera.

Príznakom **karcinómu mandlí** sú problémy s prehĺtaním, rozprávaním i vnímaním chuti, neskôr sa pridruží aj bolesťou a nepríjemný zápach z úst. Pacient môže vykašľávať hlien s prímiesou hnisu a krvi. Nevyhnutné je chirurgické odstránenie nádoru a následná kombinovaná terapia podľa rozsahu a štádia.

Nosohltan je dutá trubica dlhá asi 13 cm, ktorá spája nos s priedušnicami vedúcimi do pľúc. Rizikovým faktorom pre vznik karcinómu **nosohltanu a prínoso-**

V súvislosti s rakovinou nosohltanu a prínosových dutín si treba dávať pozor na:

- hrčku na krku
- pocit upchaného nosa
- častú sekréciu alebo krvácanie z nosa
- problémy s dýchaním a so sluchom
- bolesť a zvonenie v uchu
- nehojaci sa zápal hrdla, opakované bolesti hlavy
- slzenie očí
- poruchy čuchu, bolestivosť alebo znížená citlivosť zubov aj ich vypadávanie
- ochrnutie časti tváre
- rozmazané videnie
- chronickú únavu
- nevysvetliteľný úbytok na hmotnosti.

vých dutín, ktorí postihuje hlavne ľudí vo vekovej kategórii 30 až 50 rokov, je strava s vysokým obsahom soleného mäsa, pôsobenie prachu a dymu, priemyselných výparov a úlohu môže zohrať aj vírus Epstein-Barr a samozrejme, fajčenie. Odporúča sa žiadny symptóm nepodceňovať a akékoľvek ťažkosti, najmä dlhotrvajúce, konzultovať s lekárom. Cieľom liečby je nielen vyliečiť pacienta z rakoviny, ale mu zachovať funkčnosť orgánov, aby mohol rozprávať, jesť a dýchať. Okrem klasického chirurgického zákroku sa pri odstránení nádoru nosohltanu používa aj endoskopický. Výkon pomocou tenkej teleskopickej hadičky so svetelným zdrojom je menej deštruktívny. Najbežnejší typ nádorov prínosových dutín je karcinóm čelustných dutín, takže neraz je nutné odstrániť hornú čelusť a dokonca aj oko, keď nádor prerástol očnicu. V takom prípade stomatologický protetik zabezpečí protézu na zamaskovanie defektu. Ak zhubné bujnenie tohto nádoru zasiahlo aj lymfatické uzliny na krku, chirurg musí chirurgický výkon rozšíriť o túto partiu. Môže to mať za následok zníženú citlivosť kože ucha, slabosť pri dvíhaní ramena nad hlavu a tiež oslabenie dolnej perý.

Alkohol je druhým rizikovým faktorom pre rakovinu všeobecne a logicky aj pre typ malígnych nádorov v hlave i jej okolí. V prípade vybudovanej závislosti sa už alkohol nemeria na poldecáky, ale za tie roky každodennej konzumácie na hektolitry. Až napokon hojne preplachované orgány celého tráviaceho systému zlyhávajú na bunkovej úrovni. Aj keď pôvodne zlyhal niekto iný.

V hre býva aj sivá a biela mozgová hmota

Pri každom onkologickom ochorení je v banku vysoká hodnota a ide o veľa. Ale niekedy ide ešte o viac. To je prípad, keď sa nádor usídlil v mozgu, v počítačovej ústredni celého tela. Ak prestane fungovať centrála, zosypú sa aj ostatné časti organizmu. Človek môže zmeniť aj svoje správanie alebo prísť dokonca o svoju identitu, svoje vedomie. Žije, ale nevie o tom. Strata z najhorších. V konečnom dôsledku, hlavne pre jeho blízkych.

Tumory mozgu môžu byť aj primárne, no častejšie sú sekundárne, vlastne ide o metastázy, ktoré sa do mozgového tkaniva dostali z iného nádoru, napríklad karcinómu prsníka. Existuje asi 100 druhov primárnych nádorov, ten najčastejší je meningeóm, ktorý vzniká v mozgových plenách obaľujúcich mozog a miechu. Väčšinou má benígny charakter, problémy spôsobuje rastom a tlakom na tkanivo mozgu.

Pacienti so zisteným nádorom centrálnej nervovej sústavy musia podstúpiť terapiu čo najskôr. Tlak rastúceho nádoru môže viesť k vážnym poruchám mozgových funkcií. Pre dôležitosť tohto orgánu je liečba veľmi náročná. Každá z terapií má šancu vážne poškodiť tkanivo. Chirurgický zákrok môže byť riskantný, ak sa tumor nachádza v blízkosti centier mozgu. A rádioterapia by mohla zase vážne poškodiť zdravé nervové bunky. Moderná technika však umožňuje aj cielené terapie. Počítačovo riadený zdroj žiarenia určí veľkosť lúča a uhol dopadu tak, aby sa maximalizovali dávky žiarenia na ložisko nádoru a minimalizovali nežiaduce účinky na normálne tkanivo. V prípade brachyterapie sa rádioaktívne zrná implantujú priamo do miesta tumoru. Zhubné nádory mozgu a centrálneho nervového systému sa u dospelých pacien-



tov málokedy rozšíria vo forme metastáz do iných častí tela. Jednou z príčin je, že bývajú kompaktnejšie než primárne nádory, ktoré sa vytvorili v iných lokalitách tela. Navyše, mozog nemá lymfatický systém, ktorým by sa nádorové bunky presunuli do vzdialených oblastí. Príznaky mozgového nádoru sa podľa jeho tlaku na mozog či miechu a podľa miesta rastu delia na:

VŠEOBECNÉ SYMPTÓMY

- Bolesti hlavy, niekedy veľmi silné, výraznejšie bývajú po telesnej námahe alebo v ranných hodinách.
- Epileptické záchvaty.
- Zmeny osobnosti alebo vážne poruchy pamäti.
- Zvracanie spojené s nevoľnosťou alebo bez nej.
- Poruchy zraku, hlavne nejasné, zahmlené, dvojité videnie.

príbeh

František, 69 rokov: Trápil sa už desať rokov s cukrovkou, ktorá mu zmenila životosprávu a priniesla povinnosť pichať si inzulín. Ale zvykol si, dá sa s tým žiť, hovorieval, stačí trochu disciplíny. Netušil, že mu ochorenie skomplikuje život ešte viac. Najprv mu praskla cieva v oku, nevidel naň, po laserovej operácii sa mu zrak, našťastie vrátil. No o pol roka zlyhal cievny systém oslabený diabetom znovu. Tentoraz sa krv rozliala v hlave. Mali ste mozgovú príhodu, povedali mu v nemocnici. Poležal si tam nejaký čas a v snahe sa čo najskôr vystrábiť začal po troch dňoch rehabilitovať. Chytilo mu ľavú stranu, musel sa učiť chodiť i rozhybať ruku. A hovoriť. Doma pokračoval. Po pár mesiacoch bol v poriadku, iba ho trápili časté bolesti hlavy. Praktická lekárka povedala, to je normálne, to má po mozgovej každý. Ale na CT ho neposlala, iba predpísala analgetiká. Po roku sa bolesti znásobili a občas boli tak neznesiteľné, že v tej chvíli nedokázal robiť nič, len so zatátnymi zubami ich prečkať. Až ho raz dcéra našla neschopného odpovedať. Nevedel si dať dokopy pár slov, len sa na ňu díval zúfalým pohľadom. Okamžitý prevoz sanitkou, vyšetrenia v nemocnici odhalili nádor medzi lalokmi mozgu vpredu na čele. Žiaľ, neoperovateľný, keby ho zbavili nádoru ako zdroja bolesti a navyše zhubného, mohol zostať úplne pohybovo paralyzovaný. Nemohol by nič, iba ležať a rozmýšľať. Napokon situáciu vyriešila príroda. Druhá mozgová príhoda, vzápätí operácia, kedy mu časť nádoru odstránili. Ale z narkózy sa už neprebral a o pár dní dostala dcéra z nemocnice správu najsmutnejšiu.

Rozdelenie funkcií v mozgu:

- Čelový lalok riadi myslenie, cítenie, riešenie problémov, čiastočne aj reč a pohyb.
- Temenný lalok riadi pocity hmatu, tlaku, bolesti a teploty.
- Spánkový lalok riadi pamäť a sluch.
- Záhlavný lalok riadi zrak.

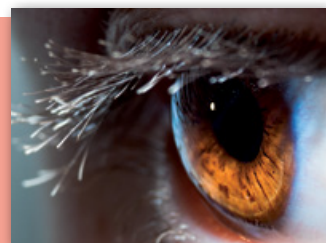
Telo, to je ako orchester zostavený zo všetkých hudobných nástrojov, z ktorých každý má svoje sólo, ale najdokonalejšiu melódiu vedia vytvoriť len v spoločnom tempe. Ako by však dokázali zladať toľko zvukov a tónov, keby nemali správne povely z centrálnej nervovej sústavy a najmä od mozgu ako hlavného dirigenta?

príbeh

Milan, 41 rokov: Milan bol vždy príjemný muž, v práci ho mali radi. Bezkonfliktný, ako grafik tvorivý, celú pracovnú dobu presedel za počítačom a potom bežal za svojou rodinou, mal už dve dospievajúce deti. Miloval svoju prácu, ale hrozne mu záležalo na rodine, bol tak vychovaný. Preto sa vždy tešil na rodinné stretnutia, aj dvadsiatka sa ich vždy nazbierala. Od istého času sa niečo zmenilo. Manželka ako prvá zbadala, že začína byť akýsi podráždený, myslela si, asi niečo v práci. Aj kolegovia si všimli, že akýsi nevrlý, pripisovali to problémom doma. Na pravdu udrelo, keď mala Milanova mama narodeniny. Stretli sa v rodičovskom dome, celý ho zaplnili. Spočiatku všetko v poriadku, ale Milan zrazu vypenil na bratranca a napokon ho udel päsťou. Museli ich od seba trhať. Keď si začal v ďalších týždňoch vybiť zlosť aj na deťoch a k tomu ho pobolievala hlava a zle spával, prinútila ho žena ísť k lekárovi. Vzápätí sa ocitol v ambulancii neurológa a čoskoro poznal svoju diagnózu – nádor v spánkovom laloku predného mozgu. Síce vysvetlenie zmeny v jeho správaní, ale aj šok. Dnes je už po operácii i liečbe, cíti sa dobre. A hlavne, je to zase ten starý Milan.

TUMOR OKA OHROZUJE KVALITU ZRAKU I SAMOTNÝ ORGÁN

Oko, náš každodenný skener sveta i komunikačný prostriedok, patrí tiež k orgánom, v ktorých sa môže rozvinúť malígny nádor. Najčastejším typom je malígny melanóm ako primárny nádor, ktorý postihuje mužov a ženy rovnako najmä po päťdesiatke. Môže narásť v jednotlivých častiach oka – v cieľovke, vráskovci, spojovke alebo dúhovke. Malígny lymfóm, ktorý sa vytvorí v očnej guli a ťažko sa diagnostikuje, je zriedkavý. K rizikovým faktorm patrí fajčenie a genetická predispozícia.



Terapeutický postup pri vnútroočnom melanóme závisí od veľkosti a miesta jeho uloženia, od štádia ochorenia, prítomnosti metastáz (najmä v pečeni) i od celkového zdravotného stavu pacienta. Cieľom je zamedziť riziku rozšírenia nádoru do ďalších oblastí tela a pokiaľ je to možné, pacientovi zachovať zrak. Pri operačnom zákroku sa odstráni poškodená časť oka, ak nie je iná možnosť, aj celé oko. Pacienti sa tejto situácie obávajú nielen kvôli zníženej kvalite videnia ale aj pre vzhľad po operácii. Prázdne miesto sa po zahojení rany však vyplní očnou protézou, ktorej pohyby koordinujú so zdravým okom. Na odstránenie menších nádorov sa používa laserová terapia.

V rádioterapii očného tumoru sa používajú aj protónové vysoko energetické lúče, umiestnením rádioaktívneho disku do blízkostí nádoru. Problémom bývajú

vedľajšie účinky ožarovania – napríklad vznik šedého zákalu.

Súčasťou liečby je aj biologická terapia a v chemoterapii sa testujú nové cytostatiká obohatené o molekuly, ktoré pomáhajú zamedziť novotvorbe nádorových ciev a tým brzdia rast tumoru.

Klasické symptómy nádoru oka:

- Problémy so zrakom.
- Čiastočná strata zraku.
- Záblesky svetla v zornom poli.
- Rôzne škvrny v zornom poli, nejasné obrysy alebo plávajúce škvrny.
- Tmavé škvrny na dúhovke.

PROBLÉMY SO ŠTÍTNOU ŽLAZOU...

... vedia tiež s organizmom zalomcovať. Keď je v poriadku, absorbuje jód z krvného riečiska a produkuje hormón tyroxín, ktorý reguluje metabolizmus. Opačne môže spôsobiť extrémnu únavu alebo chudnutie, krče alebo aj tachykardiu či arytmiu srdca. Podobné problémy bývajú dôsledkom nefunkčnej štítnej žľazy z dôvodu prítomnosti malígneho nádoru. Klasické symptómy sú hrčka v blízkosti ohryzka, zachrípnutie, zväčšenie štítnej žľazy, zdurenie lymfatických uzlín, problematické prehĺtanie a dýchanie, bolesť v hrdle a pretrvávajúci kašeľ, ktorý nie je zapríčinený prechladnutím. Po diagnostikovaní problémov so štítnou žľazou nasleduje chirurgický zákrok. Najprv sa odstráni iba postihnutý lalok s uzlovou strumou (lobektómia) a po definitívnom histologickom dôkaze celá štítna žľaza (totálna tyreoidektómia). V prvých dňoch sa pacientovi podáva rádioaktívny jód na deštrukciu buniek karcinómu a v prípade potreby sa pridáva aj rádioterapia a chemoterapia. Pre stratu dôležitého orgánu musí pacient do konca života akceptovať hormonálnu liečbu čiže denne užívať hormón tyroxín v syntetickej podobe. Rakovinu štítnej žľazy mávajú trikrát častejšie ženy a skôr do 25 rokov. Rizikovým faktorom môže byť fajčenie, ale i genetika, rodinný výskyt strumy alebo prenos narušeného génu, ktorý môže spôsobiť karcinóm štítnej žľazy, z rodičov na potomka. Najčastejší karcinóm štítnej žľazy je papilárny, ktorý má veľmi dobrú prognózu, až 90 percent pacientov sa úplne vylieči.

ŠPECIFICKÉ PRÍZNAKY NÁDORU MOZGU

- Tlak alebo bolesti hlavy v blízkosti nádoru.
- Poruchy rovnováhy a ťažkosti s jemnou motorikou.
- Svalová slabosť.
- Poruchy vnímania dotyku a tlaku, slabosť hornej alebo dolnej končatiny na jednej strane tela, zmätok v pravo-ľavej orientácii tela.
- Čiastočná alebo úplná strata zraku.
- Obojstranný výpadok periférie zorného poľa.
- Zmeny v úsudkoch, strata aktivity, zmätenosť.
- Poruchy reči, sluchu, pamäti a citových prejavov, agresivita.
- Problémy pochopiť alebo vybaviť si význam slov.

Utrpenie detského onkologického pacienta bolí najviac

Svoje mláďa chráni rodič ako oko v hlave. Fúka mu odreniny na kolienku, bdie s obavami pri jeho posteli, keď mu počas chrípky vyskočí horúčka, a nikdy, naozaj nikdy nepripustí eventualitu, že jeho dieťa môže byť aj pacientom s veľmi závažným ochorením. Ani ho to aj pre množstvo povinností vôbec nenapadne. Náhle zdravotné ťažkosti, ktoré zalomcujú krehkým telíčkom, a napokon šokujúca diagnóza okamžite spomalia život celej rodiny. Najbližší príbuzní, paralyzovaní situáciou, rezignujú na mnohé predtým každodenné nevyhnutnosti a sústredia sa na svoje choré dieťa a jeho liečbu. Zniesli by mu najradšej modré z neba, keby to pomohlo.

V pediatrických onkologických centrách, kde sú k dispozícii moderné diagnostické zariadenia a kde koordinované tímy špecialistov na detskú onkológiu, využívajú najnovšie postupy v terapii, sa okrem malých detí lieči aj dospievajúca mládež do 18 rokov. Väčšinou ide

RODIČ BY MAL BYŤ V STREHU PRI KAŽDOM PODOZRIVOM SYMPTÓME:

- Nevysvetliteľné chudnutie.
- Časté bolesti hlavy spojené s raným zvracaním.
- Opuchy alebo neprestávajúca bolesť v kostiach, kĺboch, krku, hrudi, panve či pod pazuchou.
- Nádory alebo hrče, najmä na bruchu, krku, hrudi, panve či pod pazuchou.
- Nadmerná tvorba modrín, vyrážok alebo časté krvácanie z telesných otvorov.
- Časté infekcie a zápaly.
- Do biela sfarbené sliznice očí.
- Častá nevoľnosť alebo zvracanie aj bez pocitu nevoľnosti.
- Stála únava a pozorovateľná bledosť kože či slizníc.
- Poruchy očí alebo zrakové poruchy, ktoré sa náhle vyskytnú a pretrvávajú.
- Opakujúce sa horúčky z neznámej príčiny.



VESELÍ KLAUNI S ČERVENÝM NOSOM

... sú v skutočnosti smutní klauni. Veľmi smutní. Dokážu síce rozosmiať ťažko choré deti hospitalizované v nemocnici, ktoré aspoň na chvíľu zabudnú na to nepatričné v ich zatiaľ krátkom živote - na údel onkologického pacienta a všetko, čo s tým súvisí. A vedia im aj veselými príbehmi a pesničkami na pár minút zapáliť ohníky v očkách. Iba toľko, nič viac. V ich silách však nie je, hoci často kúzlia so slovčkami, svojich divákov v pyžamkách vyliečiť.

Občianske združenie **Červený nos Clowndoctors** založilo svoju aktivitu na slogane „Smiech lieči!“. Zdravotným klaunom, dobrovoľníkom v pestrom prestrojení, sa darí podporovať psychickú pohodu hospitalizovaných detí, a tým pomáhať k zlepšeniu ich celkového zdravotného stavu. Pomocou vtipných scénok, dialógov i hudby odpútavajú malých pacientov od strachu a napätia z bolesti i náročnej liečby a zbavujú ich aj úzkosti z neznámeho prostredia, kde chýbajú ich najbližší.

príbeh

Jakub, 15 rokov: Pred vyše rokom začal Jakub pokašľávať a pobolievalo ho aj v drieku. Bol často unavený, vôbec sa mu nechcelo s ostatnými chlapcami kdesi lieť. Mame nedalo a zobrala ho na krvné testy. Vyplavili krutú pravdu. Prítomnosť 500-tisíc bielych krviniek v krvi a diagnóza leukémie úplne vykolajila vyšliapanú cestičku rodiny. Jakuba okamžite hospitalizovali, v nemocnici absolvoval chemoterapiu, ktorú znášal dobre. Liečba tabletkami zabrala, po desiatich dňoch ho poslali domov, už chodil len na kontroly. Radosť trvala len pár mesiacov, potom sa chlapcovi pohoršilo. Lekári sa rozhodli pre radikálnejšiu liečbu – priamo do žily. Liek však predstavoval obrovskú záťaž aj pre zdravé bunky. Jakub dostal zápal pľúc a mal problémy aj s pankreasom. Schudol vtedy osem kíľ. Preto ho zaradili do transplantáčného programu kmeňovými krvotvornými bunkami. Liečili ho a zároveň hľadali vhodného darcu kostnej drene, zárodočných buniek, ktoré majú naštartovať produkciu zdravej krvi. Našiel sa. Kostnú dreň od anonymného darcu dostal v polovici januára. Kvapkala mu do žily infúziou takmer päť hodín, celé ich prespal. Potom mal ešte typické komplikácie – krvácal z nosa a nemohol nič jesť, v brušku sa mu hromadila voda. Ale štep sa napokon ujal. O dva mesiace pustili Jakuba domov. Celý týždeň sa musel učiť chodiť, taký bol zoslabnutý. Dnes je už v pohode. Musí brať lieky a má problémy s poškodenou pečťou, ale robí si už plány. Učí sa doma, všetky skúšky v škole zvláda, veľmi baví ho práca s počítačom a chystá sa na strednú elektrotechnickú.

detských fakultných nemocníc v Bratislave, Banskej Bystrici a v Košiciach.

TYPICKÉ NÁDOROVÉ OCHORENIA DETÍ

Deti mladšie ako 14 rokov majú najčastejšie tri druhy nádorového ochorenia. Leukémiu, čiže zhubné ochorenie bielych krviniek, ktoré vychádzajú z kostnej drene, nádorové ochorenie mozgu a miechy (retinoblastóm) a nádor z nezrelých nervových buniek či

Darcem kostnej drene...

... sa môže stať každý zdravý človek vo veku od 18 do 45 rokov. Základnou informáciou pre zdravotníkov je typ tkanivových antigénov, ktoré sa vyšetrujú na bielych krvinkách z odobratej vzorky krvi. Čo najväčšia zhoda v antigénoch s príjemcom je predpokladom úspešnej transplantácie kostnej drene. Tieto zdravé bunky pomáhajú obnoviť krvotvorbu pacienta a odštartujú proces liečby takého vážneho ochorenia.

POMÁHAJÚ DEŤOM, A TÝM AJ ICH RODIČOM

Už tradične sa v pomoci detským onkologickým pacientom angažuje aj **Liga proti rakovine**, ktorá pre nich organizuje letné tábory a v rámci projektu Náhradný domov poskytuje v Bratislave i Košiciach bezplatné ubytovanie v bytových jednotkách. Rodičia tak nemusia núdzovo prespať v nemocnici a majú príležitosť byť po istý čas celý deň v príjemnom prostredí so svojimi chorými deťmi, ktoré sú dlhodobo hospitalizované.

Nezisková organizácia **Deťom s rakovinou** (www.detomsrakovinou.sk) sa orientuje na rodiny, ktoré majú dieťa s onkologickým problémom. V záujme malého pacienta je, aby mohol absolvovať často i niekoľkomesačnú liečbu v domácom prostredí. Pomáhajú radou, ale i finančným príspevkom, pretože tieto rodiny trpia neraz existenčnými problémami pre odchod jedného zo živiteľov z práce. Iba pred rokom ju založili rodičia chorých detí, lekári i odliečení pacienti.

Organizácia **Plamienok** (www.plamienok.sk) pomáha ťažko chorým deťom vrátane tých s rakovinou, ktorým lekári už nedávajú nádej na vyliečenie. Pacientom od novorodencov až po mladých ľudí do 18 rokov ponúka možnosť prežiť posledné mesiace doma, v kruhu svojich najbližších. Paliatívnu liečbu a starostlivosť potom zabezpečuje lekár, zdravotná sestra, psychológ a zdravotní pracovníci, ktorí pacienta navštevujú v domácom prostredí. Organizácia poskytuje všetky služby hospicu i zapožičanie potrebného prístrojového vybavenia bezplatne. Súčasťou aktivity je aj poradenské centrum, kde sa môžu rodičia obrátiť na viacero odborníkov.

Združenie **Klub detskej nádeje** (www.kdn.sk) chce tiež prispieť k skvalitneniu, spríjemneniu a uľahčeniu života dlhodobo hospitalizovaných alebo znevýhodnených detí. Dobrovoľníci sú medici z lekárskech fakúlt v Bratislave či Košiciach, budúci lekári, ktorí pravidelne navštevujú malých pacientov, rozprávajú sa s nimi i zahrajú a prinesú vždy kúsok života zvonku, od ktorého sú tieto deti načas izolované. Vďaka sponzorom organizuje združenie aj letné detské tábory.

o typické druhy rakoviny detí a adolescentov, ako sú lymfómy, leukémie a zhubné nádory kostí. Ak však mladý človek trpí ochorením, aké majú dospelí pacienti, môže mu byť poskytnutá liečba aj v špecializovaných zariadeniach pre dospelých. Ako v prípade melanómu alebo nádorov semenníkov či vaječníkov. Na Slovensku pribudne každý rok okolo 150 detí a mladistvých s diagnózou rakoviny, ktorí sa liečia na troch onkologických oddeleniach

Je to, ako keď ustrihnete vtáčikovi krídla a zavriete ho do klietky. Detské onkologické oddelenia sú plné takýchto ranených škovránkov, ktorí už nešvitoria či skôr nedžavocú a ani tak spontánne nelietajú na krídlach fantázie ako predtým, pretože ich chlebkom každodenným sa stala bolesť ako dôsledok choroby i diagnostických a liečebných procedúr. Lekári naozaj zo všetkých síl a všetkými prostriedkami bojujú, aby sa malý pacient vrátil raz zdravý na svoje ihrisko, do svojej školy, a najmä domov k mame a ockovi.

Tí úplne najmenší – novorodenci

Bolesti, vyšetrenia, chemoterapia, to je sisyfovská práca pre telo i dušu silného človeka. Niekomu však diagnóza rakoviny píše stránky životopisu už krátko po narodení. Hoci v týchto mesiacoch by mali rodičia objavovať iba prvé úsmevy, zúbky a krôčiky svojich zdravých detí. Lekári dokážu dokonca pomocou sonografických vyšetrení diagnostikovať nádor ešte nenarodenému dieťaťu v prenatálnom období. Ročne pribudne do štatistiky najmenších onkologických pacientov 15 až 20 nových prípadov.

Malý Borisko poriadne kopal ešte v maminom brušku, bol nepokojný, pravdepodobne mal bolesti. Po narodení mu zistili zväčšenú obličku, no pustili ich domov. Boriskova mama však tušila, že niečo nie je v poriadku. Syn málo papal, mal bordový moč a plakal inak ako staršia dcéra. Napokon testy potvrdil nádor na obličke i močovým mechúre. Trojmesačný drobček sa ocitol na operačnom stole. Dobrou správou bolo, že nádory neboli malígne.

Malá Paťka však také šťastie nemala. Hneď po narodení jej objavili neuroblastom na obličke, mala zväčšené bruško a zlé pečeneové testy. Ako päťdňová dostala prvé cytostatiká, pri vpichu vždy veľmi plakala, mame až trhlo srdce. V ďalších mesiacoch dieťaťko absolvovalo 9 cyklov chemoterapie, vždy s prestávkou na dostatočnú regeneráciu organizmu. Bolo to ťažké. Paťka po príchode domov mávala problémy. Niekedy zvrackala, inokedy mala hnačky, bola malátna a náchylná na prechladnutie či iné infekcie, viackrát brala antibiotiká. Inokedy sa jej objavil na zadočku kožný ekzém alebo výtok z uška. Chránili ju všetci ako oko v hlave. Ani starí rodičia sa k nej nepriblížili bez rúška. Napokon testy potvrdili, že nádor sa zmenšil, všetko bolo na najlepšej ceste. Možno aj preto, že mama svoju dcéru celé tie mesiace kojila.



buniek drene nadobličky (neuroblastóm). Iba si 6 percent detských nádorov tvorí Wilmsov tumor, čiže nefroblastóm rastúci z obličky. No nebezpečenstvo tohto zhubného nádoru spočíva v jeho schopnosti metastázovať do pľúc, pečene a kostí, charakteristickým príznakom je vyklenutie bruška u dieťaťa a možnosť nádorovú masu nahmatať. Pri hodnotení problému sa používajú rovnaké diagnostické prístroje ako u dospelých – CT, ultrazvuk i magnetická rezonancia. Na potvrdenie rakoviny slúžia vzorky nádoru, ktoré sa získavajú biopsiou, odberom kostnej drene alebo lumbálnou punkciou, kedy sa ihlou z miechového kanála odoberie malé množstvo mozgovno-miechovej tekutiny.

KOMBINÁCIA LIEČEBNÝCH TERAPIÍ

Snahou lekárov je v prvom rade tumor chirurgicky odstrániť. No niekedy, ako v prípade mozgu, sa nedá vyoperovať celý nádor alebo zákrok neprichádza

vôbec do úvahy problematickú lokalizáciu. Liečba sa potom sústreďí na ožarovanie a chemoterapiu. Rodičia by mali byť pripravení, že vedľajšími účinkami rádioterapie bývajú mierne kožné reakcie, zvýšená únava, žalúdočná nevoľnosť, prípadne porucha peristaltiky čriev. Príjem cytostatík, či už perorálne, do žily, do svalu alebo priamo do mozgovno-miechovej tekutiny, môže u dieťaťa spôsobiť viaceré ťažkosti. Najčastejšie stratu vlasov, tvorbu zápalov v ústach, žalúdočnú nevoľnosť, zvracanie, hnačky i pokles krviniek, čím sa oslabí odolnosť detského organizmu voči infekciám. Dieťa býva potom unavené a častejšie sa mu tvoria modriny.

V súčasnosti prichádzajú k slovu i progresívne liečebné metódy. A indikovať sa môže aj imunoterapia na stimuláciu imunitného systému pacienta, ktorého posilnený organizmus dokáže s nádorovými bunkami lepšie bojovať. V prípade neuroblastómu sa na liečbu

používajú monoklonálne protilátky. Problém rakoviny v detskom veku alebo u dospievajúcich tkvie v tom, že ide o rýchlo sa rozvíjajúci organizmus, takže aj rakovina má tendenciu veľmi rýchlo progredovať. Dôležitá je preto včasná diagnostika, aby sa dieťa či mladý človek nedostal do rúk lekárov príliš neskoro.

RIEŠENÍM JE AJ TRANSPLANTÁCIA

V transplantačných centrách detských nemocníc liečia pacientov s ťažkou vrodenou alebo získanou útlmovou anémiou a leukémiou, ale aj s inými závažnými ochoreniami. Úspech však závisí od ich štádia a typu. Spočiatku sa odoberali a transplantovali štepy len od príbuzných, ak sa zhodovali s pacientom v „hlavných antigénoch“, ktoré sú u každého človeka jedinečné. Dnes sú podobné centrá súčasťou Európskej transplantačnej spoločnosti, takže slovenské deti dostávajú štepy aj z medzinárodných registrov dobrovoľných darcov kostnej drene. Nie je

to však stopercentná záruka úspechu. Niekedy organizmus malého pacienta štep neprijme, čím sa zhoršia vyhliadky na jeho vyliečenie.

V posledných rokoch rezonuje v medicíne nová metóda – využívanie kmeňových buniek z vlastnej popučníkovej krvi na liečbu. Sú účinné práve v prípade onkologických ochorení, napríklad leukémie. Vďaka registru a banke pre kmeňové bunky môžu rodičia dať počas pôrodu zo žily v pupočníkovej šnúre odobrať potrebné množstvo kmeňových buniek, ktoré sa potom zmrazia tekutým dusíkom a bezpečne uskladnia. Sú tak k dispozícii pre prípad, že dieťa neskôr vážne ochorie, čím sa jeho šanca na uzdravenie zvyšuje. Dokonca sa používajú aj vtedy, keď ochorie jeho súrodenec alebo niektorý z rodičov pri splnení podmienky genetickej zhody. Dieťa tak môže paradoxne zachrániť vlastnú mamu alebo otca.

Pupočníková krv, ktorá bola pôvodne iba biologickým odpadom pri pôrode, sa vo svete doteraz transplantovala viac ako 30-tisíc pacientom a jej liečebný potenciál sa skúma v desiatkach klinických štúdií. Jej hlavnou výhodou je, že obsahuje mladé vitálne kmeňové bunky, doslova panenské, ktoré nie sú zaťažené vplyvom životného prostredia ani užívaním liekov či prekonaním akýchkoľvek chorôb.

K zraniteľným patria aj adolescenti

Aj keď ochorie na rakovinu mladý človek, ktorý sa iba ohliada po svete a modeluje si názory, ide o situáciu, ktorá pôsobí najprv ako sci-fi príbeh. Nikto mu nemôže uveriť. Tento symbol absolútnej vitality je zrazu fyzicky zraniteľná bytosť. To bolí ešte viac, keď prváčku na strednej alebo maturanta choroba drsne zabrzdí v plnom rozlete. Pretože s hlavou plnou veľkých plánov musia presmerovať svoje túžby a akceptovať nemocničné prostredie, vyšetrovacie procedúry, operáciu i náročné terapie. Sú nútení vzdať sa štýlu života, ktorý je vlastný všetkým ich zdravým kamarátom. Obavy, či sa dostanú na vysokú alebo na polročný jazykový pobyt v zahraničí vystrieda strach o zdravie či samotný život.

Aj keď adolescenti majú i rakovinu hrubého čreva alebo štítnej žľazy, nádory semenníkov či vaječníkov a tiež mozgové tumory a kožný melanóm, k ich najčastejším onkologickým problémom patrí rakovina lymfatického systému. Príznaky pripomínajú chrípku či inú virózu a zväčšené uzliny. Tie objavili aj 18-ročnému Tomášovi, ktorý svoje ochorenie aj vďaka disciplinovanosti napokon zvládol. Nebolo to však až tak jednoduché. Traumu zo situácie, keď mu išlo o zdravie a možno i o viac, pretavil ako mladý začínajúci raper do niekoľkých skladieb, v ktorých hovoril o svojich pocitoch veľmi otvorene. Určite tým motivoval rovesníkov s podobným osudom.

Nemocničné izby oddelenia detskej onkológie, to je priestor, kde ležia beznádejne choré deti vedľa tých, ktorí už pôjdu čoskoro domov vyliečení. Život i smrť na pár metroch štvorcových. Tak vzdialené vo svojej podstate a predsa tak blízko. Lekári často naozaj čarujú. A bolesť napokon premenia na nádej. Nie vždy sa to však dá. Chýba im Arabelin zázračný prsteň.



Psychika je podstatnou pre zvládanie choroby a liečby

V okamihu stanovenia onkologickej diagnózy sa narušia najdôležitejšie hodnoty, ktorými jedinec disponuje – zdravie a život. Onkologické ochorenie a jeho liečba výrazne zasiahnu aj psychiku a sociálne vzťahy pacienta, počnúc vzťahom k sebe až po vzťahy v rodine či v práci. Spájajú sa s rôznymi psychickými reakciami, ako je strach, úzkosť, smútok, hnev či stres. Tieto znepokojujúce pocity a emócie sú počas diagnostikovania a liečby normálne a zrozumiteľné.



Negatívne pocity sa objavujú u väčšiny pacientov a po čase zväčša spontánne odznejú. V takýchto situáciách je dôležité, aby pacient vedel, že je v poriadku, ak sa u neho objavili emócie, ktoré nemá úplne pod kontrolou, a aby nezostal v neistote a strachu aj z toho, že „nie je normálny“. Onkologické ochorenia predstavujú výraznú psychickú záťaž, keďže sa pri nich objavuje nielen strach z neznáma, z budúcnosti, obavy z utrpenia a bolesti spôsobených chorobou, liečbou, pocity osamelosti a otázka „prečo práve ja?“, ale aj strach zo smrti. V tomto období potrebuje pacient predovšetkým adekvátny prístup lekárov, liečbu

a podporu najbližších. Práve vďaka tejto pomoci dokáže následne lepšie aktivovať vlastné sily na zvládnutie liečby a ochorenia.

V PRIEBEHU LIEČBY...

... je dôležitá nielen komunikácia so zdravotníkmi, ale prospešný je aj kontakt s pacientmi, ktorí podobnými problémami prešli a vedľa chorého pochopiť, povzbudiť či poradiť. Nie nadarmo sa hovorí, že pacient pacientovi rozumie najlepšie. Počas liečby je zásadná aj podpora blízkych, ktorá môže byť občas komplikovaná. Pacienti sa často snažia svoje okolie chrániť a nezaťažovať problémami, pretože nechcú byť na príťaž. Citlivo vnímajú, ako liečba mení rodinné fungovanie a vidia blízkych trápiť sa. Aj z týchto dôvodov o svojich bolestiach a pocitoch radšej nehovoria. Dôsledkom toho môžu byť okrem iného aj pocity osamelosti a bezmocnosti. Niekedy je problémom aj to, že blízki nevedia, ako a o čom majú komunikovať s pacientom. Počas návštev sa potom pacienta dookola pýtajú, ako sa má, či mal teplotu, bolesti, čo jedol, kto mal službu a podobne, pretože tieto témy predstavujú tzv. bezpečnú zónu, ktorou nemôžu nič pokaziť. Takto vzniká začarovaný kruh, v ktorom blízki v snahe byť nápomocní, ponúkajú pacientovi pomoc, ktorá ho skôr pohltí (výživové

Podávať informácie o zdravotnom stave alebo ich zamlčať?

Vzťah a kvalita komunikácie medzi pacientom a lekárom ovplyvňujú aj zvládanie náročných situácií v priebehu liečby a spracovanie nepriaznivých informácií, týkajúcich sa zdravotného stavu a prognózy. To, akým spôsobom je pacient informovaný o zdravotnom stave má vplyv na jeho správanie, spracovávanie nových informácií a na zvládanie liečby.

Pacient by mal byť vždy pravdivo informovaný o svojom zdravotnom stave a liečbe, ktorú podstupuje. Pravdivo však neznamená necitlivo a neempaticky. Spôsob podania informácií by mal byť primeraný mentálnemu, telesnému a emočnému stavu pacienta (vyhýbať sa latinským výrazom a príliš odbornému slovníku, neoznamovať takéto informácie, keď pacient plače, je hysterický alebo je zjavné, že nevníma, jednoducho, keď je emocionálne rozhádzaný). Citlivou témou je, či povedať pacientovi vždy pravdu alebo mu dávať falošnú nádej. Niektorí lekári majú obavy, že negatívnymi informáciami by mohli zhoršiť psychický stav pacienta. Rovnako aj rodina zvykne občas prosieť lekárov, aby nepovedali chorému celú pravdu, pretože sa obávajú jeho reakcie. Ako lekár tak aj rodina sa snažia s dobrým úmyslom ochrániť pacienta od sklamaní, bolesti a bezmocnosti.

Zachovanie nádeje je síce pre každého pacienta dôležité, to však neznamená, že ho budeme zavádzať alebo udržiavať v mylnej predstave. Pacienti vo väčšine prípadov vycítia, že sa niečo zmenilo, či už je to spôsobené sťažením zdravotného stavu alebo tým, ako sa zmenila komunikácia s nimi. Práve takéto situácie zhoršujú pacientom psychický stav, pretože vedú k väčšej úzkosti. Pre mnohých pacientov je predstava, že im lekár zatajuje dôležité informácie znepokojujúca a oberá ich tak o dôveru nielen v lekára, ale aj v liečbu. Preto je dôležité informovať pacienta o zdravotnom stave vhodne, citlivo a pravdivo. To však neznamená, že musíme všetko povedať pri jednom stretnutí, niektorým pacientom pomáha postupné „dávkovanie“ informácií. Je dôležité zohľadňovať aj pacientovu osobnosť alebo želanie toho, koľko informácií naraz unesie. Netreba však zabúdať nato, že povinnosťou lekára je primeraným spôsobom informovať pacienta, avšak pacient sám môže určiť rozsah informácií, ktoré chce dostať, a taktiež má právo rozhodnúť, či bude o jeho zdravotnom stave informovaná rodina.

doplnky, diéty, liečitelia, konzultácie, atď.). A oni sa často ani nedozvedia, čo pacient skutočne prežíva a ako by mu mohli naozaj pomôcť. Je to spôsobené tým, že sú tiež vystrašení a radi by videli svojho príbuzného silného natoľko, aby liečbu niesol bez problémov a negatívnych emócií.

ČAS PO LIEČBE...

... je pre pacientov a rodinu obdobím vytúženým a očakávaným. Na jednej strane je to radosť zo zvládnutej liečby, očakávania „normálneho“ života. No na druhej strane to môže byť náročné obdobie sprevádzané pretrvávajúcou

únavou (aj niekoľko mesiacov od ukončenia liečby), problémami zaradiť sa do predchádzajúceho života, pretože mnohé veci sa v živote pacientov zmenili, či strachom z recidívy. Najbližšie okolie podporu často nepovažuje za tak dôležitú ako v čase liečby, majú pocit, že pacient je už zdravý a všetko zvládne tak ako pred chorobou.

Koniec liečby však neznamena, že podpora už nie je potrebná, práve naopak. Onkologickí pacienti majú často problém zaradiť sa späť do života. Plnohodnotný návrat komplikuje aj to, že niektorí pacienti sa dostávajú do invalidity, alebo zisťujú, že pôvodná

práca je momentálne nad ich sily. Je vhodné, aby sa pacienti a príbuzní varovali neprimeraným očakávaniam, že všetko bude rovnaké ako predtým a navyše ihneď po ukončení liečby. Telo a psychika potrebujú čas, aby sa zotavili z udalostí posledných mesiacov. U niektorých pacientov môže byť etapa po liečbe dokonca impulzom k novému začiatku. Často počúvam od pacientov, že aj keď im choroba veľa vzala, dokázali z nej vyťažiť aj dobré. Zmenili sa im priority a naučili sa ľahšie vnímať život.

MGR. LUCIA VASIĽKOVÁ
ONKOLOGICKÁ PSYCHOLOGIČKA

12 PRINCÍPOV OTVORENEJ KOMUNIKÁCIE POČAS LIEČBY

1. Vždy sa pýtajte jeden druhého a nedomýšľajte si (nielen príbuzní, ale aj pacienti). Ak chcete vedieť, čo chorý prežíva, opýtajte sa ho. Ak neviete, čo máte povedať, pokojne to priznajte a opýtajte sa, čo by mu pomohlo alebo o čom sa chce rozprávať.
2. Pokúste sa fungovať tak, aby ste chorého člena nepostavili mimo diania v rodine a rovnako nechajte na ňom, aby sa sám rozhodol, čo a ako dlho bude robiť a kedy bude odpočívať. Len on sám to dokáže najlepšie posúdiť.
3. Na druhej strane, ak ste v roli pacienta, nehanbite si robiť počas aktivít prestávky, pretože onkologická liečba je únavná. Počúvajte, čo vám hovorí vaše telo a prispôbte tomu denný program a aktivity. Takmer pre všetkých pacientov je prospešné, ak majú aj v priebehu liečby pozitívne zdroje (jedlo, priatelia, koníčky), ktoré ich vedia nabiť energiou a potešiť.
4. Pri onkologickej liečbe to majú ťažké nielen pacienti, ale aj ich blízki, na ktorých sa často, bohužiaľ, zabúda a rovnako si zaslúžia pomoc. Starostlivosť o chorého je veľakrát fyzicky, ale aj psychicky náročná, a preto je dôležité, aby pozitívne zdroje mali nielen pacienti, ale aj ich príbuzní.
5. Nebuďte príliš iniciatívni a nevnučujte chorému svoje predstavy o liečbe. Vhodné je vypustiť všeobecné „motivačné“ vety typu: musíš bojovať, musíš myslieť pozitívne (ani zdravý človek nedokáže myslieť 24 hodín denne pozitívne), musíš veľa jesť a piť atď. Onkologickí pacienti sa zhodujú, že im tieto vety nepomáhajú, ale skôr ich hnávajú, znervózňujú a cítia sa nepochopení. Ak pacient prejaví nervozitu či smútok, neberte to ako signál k odchodu, ale pokúste sa prijať aj jeho negatívne emócie. Veď kto z nás by bol po celom dni v nemocnici usmievavý? Ak o svojej nálade a problémoch napriek tomu nechce hovoriť, rešpektujte to a doprajte mu čas.
6. Pokúste sa nepopierať pacientov smútok. Niekedy sa stáva, že sa okolie viac zaujíma o fyzické bolesti chorého a vyhýba sa jeho strachu alebo smútku, a tak sa stáva, že chorý má strach, a vy mu povieť, že si to nesmie pripúšťať a vešať hlavu, že všetko bude dobre, len musí byť pozitívny. Tým však smútok neraz ešte posilníte a prehľbíte.
7. Nesnažte sa byť ďalším lekárom. Nedávajte mu príkazy, čo má urobiť, čo má povedať na vizite a podobne. Váš príbuzný viac túži po prítomnosti a pochopení blízkymi, nie po radách.
8. Smejte sa! Pri onkologickom ochorení nie sú humor a smiech zakázané. Aj onkopacienti radi žartujú, zlepšuje im to náladu a nabíja ich energiou.
9. Ak cítite, že potrebujete pomoc (či už ste pacient alebo príbuzný), poproste o ňu! Nie je to prejav slabosti alebo neschopnosti. Nielen onkopacienti potrebujú pomoc, ale rovnako aj ich blízki, pretože starostlivosť o chorého je niekedy veľmi vyčerpávajúca.
10. Rešpektujte pacientovu potrebu samoty a súkromia, nemusíte mu telefonovať každých 15 minút. Doprajte mu chvíľu pokoja.
11. Nebojte sa občas mlčať.
12. A v neposlednom rade sa k chorým príbuzným správajte tak ako pred chorobou. Stále sú to totiž tí istí ľudia, ktorých máte radi, so zmyslom pre humor, s koníčkami, pozitívnymi aj negatívnymi stránkami, len v tomto období potrebujú všetkého viac. Vráťane vašej správne dávkovanej pozornosti.

Rakovina doľahne na celú rodinu

Vážne ochorenie je vždy veľkým testom, ktorým nemusí každý automaticky prejsť. A rakovina je skúškou obzvlášť náročnou nielen pre pacienta, ale aj pre jeho partnera a deti. O tom, kto ju zvládne, rozhoduje sila charakteru, ale aj pevnosť vzťahov a súdržnosť rodiny. Niektoré nefungovali už v čase pred ochorením príbuzného.

Rodina je svojská komunita, ktorá si neustále buduje vzťahy i vlastný štýl života. Tá zdravá sa v prípade krízy dokáže veľmi rýchlo zmobilizovať a začne sa hneď viac angažovať v chode domácnosti i vo vzájomnej psychickej podpore.

ZDRAVÝ PARTNER TO TIEŽ NEMÁ ĽAHKÉ

Ako prepojené nádoby, tak väčšinou fungujú partneri s dobrým základom. A podobne by mali reagovať i v krízovej situácii, ku ktorým patrí aj diagnóza rakoviny jedného z nich. Modely správania sú zvyčajne dobre čitateľné. Tí, ktorí majú funkčný vzťah, zareagujú promptne a ústretovo v snahe dať oslabenému partnerovi pocit istoty a bezpečia. Nielen ženy, ktoré majú obetavosť vo vienku, aj milujúci muži dokážu prenášať hory. Napríklad zhostiť sa varenia, prania a upratovania. A pre svoju ženu robia omnoho viac. Zdraví partneri to nemajú aj inak ľahké. Skrývajú svoje obavy, mobilizujú sily fyzické i psychické a musia sa na túto polohu naprogramovať často na dlhý čas.

Sú však aj tí druhí, ktorí pre sebeckto a možno i nedostatok lásky sklamú. Nedokážu byť v ťažkých mesiacoch pre pacienta oporou, zbabelo unikajú, trávia veľa času v práci alebo dokonca zlyhajú totálne, chorého partnera opúšťajú. Keď je napokon pacient z najhoršieho vonku a dokáže sa na zradu pozrieť z nadhľadu, pochopí, že vlastne nebolo o čo stať. Na človeka, ktorý zradil v ta-



komto, pre pacienta ťažkom období, sa nedá potom už nikdy spoľahnúť.

ZA DVERAMI SPÁLNE

Intimita je jedna z podstatných prvkov partnerského vzťahu, ktoré choroba zasiahne. Pacient máva bolesti alebo zle znáša liečbu a celkovo sa necíti dobre, čo sa podpíše aj pod jeho libido a chuť na sex. Prípadne nemá dostatok energie na milovanie. Nepridáva mu ani psy-

Poznamenaní chorobou sú v konečnom dôsledku nielen pacienti, ale i členovia ich rodiny. Aj zdraví partneri si pod ťarchou obrovskej zmeny začnú klásť nové otázky a nachádzajú iné pohľady na život. A deti rýchlejšie dospievajú.

príbeh

Milada, 39 rokov: Bolo to šialené obdobie, keď jej diagnostikovali rakovinu štítnej žľazy. Už predtým a aj potom. Prvé manželstvo jej nevyšlo, rozviedla sa, keď mal Braňo 9 rokov. Potom stretla Tibora, zalúbili sa a po čase aj rozhodli spolu žiť, nevadilo mu, že bude vychovávať nevlastného syna. Aj sa tešil, vlastné deti nemal. Všetko roky fungovalo, kým neprišiel Braňo do puberty, začal práve chodiť na strednú. A smola, na sídlisku sa dal dokopy s partiou. Ani netušila, čo vyvádza. Že vykradli pár pivníc a novinový stánok, zásobili sa na pár týždňov cigaretami. A junáci začali navyše v akejsi garáži popíjať. Keď prišiel syn prvýkrát podgurážený, Tibor mu vytrel mandle. Nie si môj otec, vyštekol mu do tváre mladý. Situácie sa však opakovali, vlastne to bolo stále horšie. Napokon urážky, až dal Tibor Braňovi prvú otcovskú. Mladý kohút vypenil, skoro sa pobili. Milada vždy oboch tíšila, už bola z domácej atmosféry nabitej konfliktami celá vystresovaná, ani nespávala. Keď o pár mesiacov Braňo ušiel z domu, trápila sa ešte viac. Kamarátkin muž bol policajt, našli jej ho v nejakej komunite za mestom, navyše nadrogovaného. Prinútiť domov ho však nemohla, mal už 18. Bol to ako zlý sen, neverila, že sa to deje jej a jej dieťaťu. Cítila sa veľmi unavená, myslela, to z trápenia. No keď si našla hrčku na hrdle a mala niekoľko týždňov ťažkosti pri prehĺtaní, išla radšej na polikliniku. Potom sa jej život zase raz poprevracal. Ale iným smerom. Zrazu bolo najdôležitejšie jej zdravie. Tibor robil, čo mohol. Pomáhal v domácnosti, staral sa o Miladu, choroba im paradoxne vrátila silné emócie do vzťahu. Občas bolo lepšie, potom sa pacientke zase prihoršilo, a tak dokola. Tibor vedel, že jeho ženu netrápi len choroba a obavy, že sa z nej nevystrábi, jej najväčšou traumou bol syn, mala oň strach. Tak urobil všetko preto, aby jej ho do života vrátil. Zlanáril pár kolegov taxikárov, hľadali ho dva týždne. V ten podvečer Milada prebratá z driadom čakala na Tibora, ktorý vždy v rovnakom čase chodieval z práce. Teraz akosi mešká, znervóznela. Počula kľúče a vo dverách stáli dvaja. Braňo, trochu pochudnutý, prišiel ostýchavo až k nej. Mama prepáč, nevedel som, prešiel som slová. A vtedy sa srdcervúco rozplakala. Nebolo ešte vyhraté, ale syn súhlasil s protidrogovou liečbou. Teraz obom pomaly končí. Hádam už bude všetko, ako má byť.

chický stav, v ktorom prevládajú obavy. Ženy navyše pri strate vlasov a ešte viac prsníka strácajú omnoho viac – istotu, že sa svojmu partnerovi stále páčia. Neveria, že preň ostali stále atraktívne a príťažlivé. Zdravý pacient sa musí preto všetko obrniť trpezlivosťou a ak treba, na sex dočasne rezignovať.

No intimita nemusí byť úplne tabu. Ak sa pacient cíti čo len trochu komfortnejšie, mal by sám iniciovať podobné chvíle. Dotyky a pohladenia sú veľmi dôležité. Nedovolia, aby sa prerušil ten jedinečný fyzický kontakt, ktorý ich kedysi na začiatku spojil. Ak by partneri na podobné nežnosti rezignovali príliš dlhú dobu, neskôr, keď sa pacient dostane do normálu, by sa už niekdajšia blízkosť dvoch ľudí nemusela obnoviť.

Niektoré dvojice prežívajú aj extrémnejšie situácie. Rakovina sa týka konkrétnej časti tela, ktorej často hrozí amputácia. Nádor v prsníku, v kostiach alebo na tvári, to všetko môže predstavovať vážnu fyzickú a tým aj estetickú ujmu. Nehovoriac o špecifickej oblasti rakoviny reprodukčných orgánov alebo močového systému, ktorá môže priamo negatívne ovplyvniť aj dispozíciu človeka viesť normálny sexuálny život. S čím sa musia vyrovať niekedy aj pacienti a ich partneri ešte v mladom alebo produktívnom veku. Závisí od konkrétneho človeka, či to dokáže.

DETI BÝVAJÚ ZMÄTENÉ...

... a zľaknuté. Hlavne tie menšie, ktoré citlivo vnímajú zmenu nálady v rodine a nerozumejú, prečo mama či ocko stále oddychujú a nechcú sa s nimi hrať. A tie odrastené, ktoré už chápú hĺbku problému, sa síce o chorého rodiča boja, ale sa aj hnevajú. Pretože sa musia zastat niektorých nepopulárnych domácich prác a pomáhať aj s mladšími súrodencami. Nie všetci dokážu reagovať empaticky, najmä adolescentov môže nová situácia znervózňovať, keďže sa cítia byť znevýhodnení aj vo vzťahu k rovesníkom, ktorí podobné problémy neprežívajú, trávajú čas inak a sú na tom aj finančne

Peniaze nie sú celkom nepodstatné

Negatívnu atmosféru v domácnosti môže eskalovať aj nedostatok financií, pretože v rodinnom rozpočte chýba dlhodobý príjem chorého rodiča. Postupne sa existenčné podmienky všetkých členov, ktorí sú zvyknutí na istý štandard, zhoršujú. Náročnejšia je ešte situácia, keď nie je nádej na vyzdravenie chorého člena a tým ani jeho návrat do práce. S podobnými problémami sa boria aj manželia, ktoré majú vážne choré dieťa odkázané na celodennú starostlivosť. Jeden rodič musí zostať doma. Inokedy takým pacientom môže byť aj staršia matka alebo otec. Nehovoriac o osude osamelého rodiča dieťaťa s diagnózou rakoviny, ktorý je na finančné zabezpečenie i dennú starostlivosť sám.

lepšie. V takom prípade treba trochu viac chápať priority mladého človeka i jeho nezrelosť pri posudzovaní situácie. Neostáva nič iné, len s ním stále trpezlivo komunikovať a hovoriť o stave pacienta i jeho ťažkostiach otvorene.

NIEKDE AKO PO VÍCHRICI

Nie každá rodina dokáže správne zareagovať. Ak vzťahy medzi jej členmi boli problematické už dlhšie poznačené vážnymi konfliktami, je predpoklad, že ani správa o diagnóze rakoviny ich nezjednotí a budú ďalej zlyhávať. Žiadne zomknutie, rozdelenie povinností člena, ktorý musí zvládať chemoterapiu. Skôr narastanie napätia a v obavách, čo prinesie budúcnosť, potvrdzovanie neschopnosti nájsť stratenú niť komunikácie. Určite nechýba ani strach o pacienta, o jeho intenzite však rozhodne charakter vzťahu, prítomnosť alebo opačne absencia lásky, citu. No ak je i v rozbitej rodine aspoň minimálny záujem a ochota vytvoriť pre pacienta v rámci možností priaznivé prostredie, môže pomôcť odborník. Psychológ, prípadne profesionálny sociálny poradca, najprv analyzuje problém, porozpráva sa s jednotlivými členmi a ponúkne riešenia. Rovnako poradí aj psychoterapeut z niektorého z patientskych združení.

Doopatrovať chorého pacienta je úlohou z najťažších

Ak liečba nebola úspešná, či už preto, že organizmus chorobu nezvládol, alebo rakovina zasiahla viacero dôležitých orgánov, onkologický pacient potrebuje paliatívnu starostlivosť. Úlohou zdravotníkov i jeho blízkeho okolia je zabezpečiť mu v poslednej fáze v rámci možností čo najlepšiu kvalitu života.

Starostlivosť o onkologického pacienta, ktorému už nedávajú lekári žiadnu nádej, vyžaduje veľkú dávku empatie, súcitu i odhodlania zvládnuť operáciu po fyzickej i psychickej stránke. Pretože pacient, často imobilný, potrebuje okrem utišujúcich liekov špeciálnu, neraz diétnu stravu i dostatok tekutín a pomáhať mu treba počas 24 hodín pri hygiene. Často treba ošetrovať rany a polohovaním znižovať riziko tvorby dekubitov. Navyše, chorý človek býva podráždený, nevrlý až agresívny. To atmosféru v doma veľmi komplikuje a vyžaduje o to viac duševných síl zo strany opatrovateľa. Len solventnejší si môžu dovoliť umiestniť chorého človeka v súkromnom sanatóriu či sociálnom zariadení s profesionálnou opaterou.

RODINA STRÁDA I FINANČNE

Táto situácia má aj negatívne finančné dôsledky. Hoci je pacient v pozícii invalidného poistenca, takže základné prostriedky od štátu dostáva a tiež kompenzačné príspevky na rôzne pomôcky, ekonomicky rodina stráda. Najmä preto, že aj príbuzný, ktorý sa oň stará, musí často ukončiť pracovný pomer. V zložitých prípadoch, v ktorých figurujú aj nezaopatrované deti, pomáhajú občianske združenia a organizácie, ktoré však pre obmedzené možnosti

príbeh

Jarka a jej Marek, 63 rokov: Bola to roky zohraná dvojka. Nafixovaní na seba od prvého ročníka na vysokej, obaja študovali jazyky. Marek sa ubral cestou tľmočníka, Jarke vyhovovala viac práca prekladateľky v domácom prostredí. Aj sa to neskôr, keď po 10 rokoch konečne otehotnela, veľmi hodilo. Popri praní plienok i varení kašičiek stihla vždy aj pár stránok preložiť. Tak si ako rodinka žili, kým sa Marek nezamíloval do mladšej kolegyne. Aj sa na dva mesiace odsťahoval, ale potom sa vrátil. Chcem byť len s vami, pochopil som, odpusť. Trvalo dlhšie, kým ho zase pustila do svojho srdca, potom sa už žiadne kotrmelce nediali. Život išiel ďalej, konali sa aj ďalšie očakávané diely rodinného seriálu – dcérina promócia i svadba a narodenie vnúčať. Potom však prišla rana – Marekova choroba. Občas sa aj pošťázoval, keď vyšiel z toalety, ale že jeho problém bude rakovina močového mechúra a prostaty, netušila. Po operácii absolvoval chemoterapiu, ale nezabrala. Ani ožarovanie. Marek sa jej strácal pred očami, chudol. Napokon len políhoval, vytratil sa z neho celá energia. A trpel. Čokoľvek zjedol, mu spôsobilo veľké bolesti a potom hnačku, ani moč neudržiaval. Lekár ho chcel hospitalizovať, ale Marek odmietol. A situácia sa postupne

zhoršovala. Po pol roku už nebol schopný ani zísť z postele, schudol asi 40 kíl, bolo ho treba umývať a vymieňať plienky, už nič v sebe neudržiaval, potravu ani tekutiny. Bolo na Jarke, či to zvládne. Občas aj zapochybovala, najmä, keď pár dní už nespala, čo bolo treba Mareka aj trikrát v noci obriaďiť. A robila aj všetko preto, aby nemal preležaniny, ošetrovala mu poctivo kožu, krémovala. Bolo to náročné, často pre bolesti chrbta nevládala. Ale zaťala sa, nemohla inak. Aj dcéra jej hovorila, mama, veď pre ocka nájdeme nejaké zariadenie, bude mať profesionálnu pomoc. Ale nie takú, ako odo mňa, odpovedala Jarka. Sama sa blízky strácala, viditeľne schudla. Ani Marek jej to neulahčoval, podráždený z bolesti, keď ani lieky nepomáhali, i z bezútešnosti svojho stavu na ňu neraz nakričal, pred sociálnou sestrou, ktorá prichádzala niekoľkokrát týždenne na dve hodiny, si nedovolil. Po roku sa utrpenie skončilo. Marek zomrel vo vlastnej posteli potichučky, ako vlastne už existoval posledné týždne, nevládal ani hovoriť. Ale Jarka napriek žiaľu, že stratila jediného a najdôležitejšieho muža svojho života, mala svoje dve psychické barličky. Že Marek už netrpí a ona sa o neho, ako sa patrí, postarala a vydržala až do konca.

*Tažké závery života
nevyliciteľne chorého pacienta
sú kruté aj pre jeho blízkyh.
Ako fyzicky i psychicky
náročné obdobie pre všetkých.
Ale najbolestivejší je pohľad
na milovanú osobu, ktorá
sa rodine zo dňa na deň viac
stráca pred očami.*

môžu prispieť len jednorazovo. V tomto smere majú priestor mestá a obce, ktoré by mohli nájsť prostriedky na zabezpečenie celodennej opatrovateľskej služby, aby mal zdravý partner šancu vrátiť do práce.

PRAVDA ČI LOŽ?

Príbuzní zvyknú mať ešte jednu veľkú dilemu. Povedať umierajúcemu pacientovi pravdu o jeho zdravotnom stave alebo ju radšej zamlčať? Podľa odborníkov má každý právo vedieť, ako na tom

je. Pretože mnohí si potrebujú ešte pred svojím odchodom dať do poriadku majetkové záležitosti, aby nekomplikovali blízky život. Alebo chcú napraviť pokazené rodinné vzťahy, radi by napríklad, aby im niekto odpustil. Túto šancu by mala mať každý. No informovať pravdivo o konci treba veľmi opatrne s ohľadom na oslabenú psychiku človeka. Tým, ktorí by podobný rozhovor emocionálne nezvládli, by sa to nemalo hovoriť vôbec.

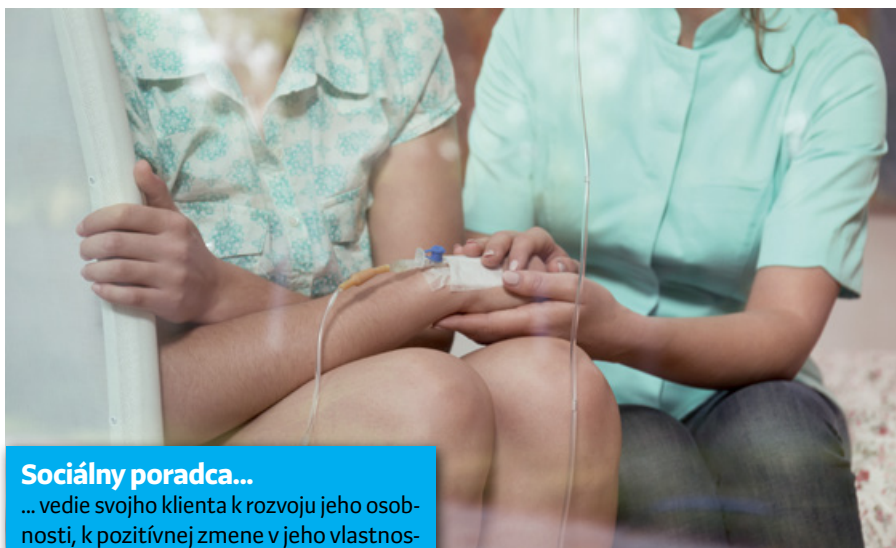
Ako je to so sociálnou pomocou?

Onkologický pacient nerieši iba samotný zdravotný problém. Rakovina nie je obyčajné vytrhnutie boľavého zuba, ani banálny ambulantný chirurgický zákrok. Tu ide o ochorenie, ktorého liečba trvá celé mesiace a ani potom nemusí zdravotný stav pacientovi umožniť vrátiť sa do práce. Strata zamestnania na dlhý čas alebo do konca života prináša aj ekonomické a sociálne problémy. Pomoc sa tak rozširuje aj o ďalšie témy, nestačí len tá výsostne zdravotná.

Každé závažné ochorenie prinúti pacienta meniť spôsob života, na ktorý bol zvyknutý, a to pre každého človeka predstavuje stres. „Onkologické ochorenie spôsobuje redukcii životných cieľov, plánov, čo nutne prináša zvrat v hodnotovej orientácii pacientov,“ hovorí doc. Alena Bašistová z Univerzity P. J. Šafárika v Košiciach. „Chorý človek prehodnocuje svoje ciele, doterajšie sociálne vzťahy, názory, záujmy, citové väzby, celý svoj život. Jeho vnímanie sveta sa výrazne mení, keďže jeho životné ciele a plány závisia od jeho psychologických a fyzických možností.“

Pretože psychika onkologického pacienta je okrem obáv o budúcnosť oslabená aj fyzickými útrapami pri prekonávaní rakoviny či symptómov náročnej liečby, potrebuje o to viac okrem lekárskej aj odbornú psychologickú a sociálnu pomoc. „Onkológ, psychológ i sociálny pracovník pacientovi poskytujú alternatívy a oporné body, ktoré mu umožnia lepšie zvládnuť chorobu a tým dospieť k úspešnej liečbe,“ dodáva odborníčka na problematiku sociálnej práce.

Práca sociálneho pracovníka, poradcu, aj vo vzťahu ku onkologickým pacientom je



Sociálny poradca...

...vedie svojho klienta k rozvoju jeho osobnosti, k pozitívnej zmene v jeho vlastnostiach (vedomosti, schopnosti, zručnosti, spôsobilosti) a je práve ten, ktorý motivuje a uľahčuje klientove pochopenie a prijatie nových pohľadov v záujme riešenia problému a uplatnenia v živote. Medzi základné metódy sociálneho poradenstva patria informácie, rady, odporúčania, objasňovanie, povzbudenie, posilnenie, odradenie od zlých rozhodnutí, modelovanie situácií, názorová konfrontácia a analógia využívajúca príklady podobných osudov a správania iných pacientov.

jasne formulovaná. „Sociálna práca v onkologickom prostredí by mala byť aktivita, ktorá by umožňovala zvládnuť alebo napomáhať zvládnutie problémov pomocou podporných, rehabilitačných, relaxačných i korektívnych aktivít a kompenzačných opatrení,“ hovorí doc. Bašistová. „Úloha sociálneho pracovníka spočíva v akceptovaní práva pacientov a klientov vyjadriť sa k svojim potrebám, v snahe uspokojovať ich potreby prostredníctvom ponúknutých možností, v chápaní rozdielnosti potrieb i v rozpoznávaní limitov konkrétneho človeka. Pracovník v rámci poradenstva ponúka informácie o dostupných sociálnych, rehabilitačných i relaxačných službách. Rovnako o kompenzačných pomôckach a o príspevkoch, na ktoré má pacient nárok.“

A aká je prax, ako to s pomocou v sociálnej oblasti onkologickým pacientom na Slovensku v reáliách vyzerá? Podľa odborníčky na problematiku sociálnej pomoci: „O nevyhnutnosti prítomnosti sociálneho pracovníka ako nezastupiteľného odborníka pre úspešný proces liečby onkologického pacienta hádam nie je potrebné nikoho presviedčať. Niektoré zdravotnícke zariadenia dôležitosť tohto prvku podpory pacienta chápu. No v porovnaní so zahraničím v tomto smere zatiaľ zaostávame. Nič by nám však nemalo brániť v tom, aby sme s cieľom naozaj pomôcť neposkytli pacientovi aj túto oblasť podpory. Je to len otázka organizácie práce na onkologických klinikách a v nemocniciach, ktoré by sa mali pokúsiť zabezpečiť komplexnú starostlivosť.“

Onkologický pacient nemusí zostávať pri riešení sociálnych otázok osamotený. Praktické rady mu už niekoľko rokov ponúkajú aj viaceré organizácie i občianske združenia. V prvom rade Liga proti rakovine, tiež patientske občianske združenie Europacolon Slovensko, ale i ďalšie, ktoré sme spomenuli v súvislosti s konkrétnymi typmi rakoviny na predchádzajúcich stranách.

V charite hrajú prvú ligu

Doba sa zmenila. Výsostne odborné prostredia nie sú izolované od sveta, spájajú ich komunikačné kanály, ktoré povyšujú tému na záležitosť významnú aj celospoločensky. Sú to rôzne mimovládne organizácie alebo občianske či iné dobrovoľné združenia, ktoré burcujú v mene konkrétneho problému. K najmyslupnejším patrí aktivita, ktorej cieľom je pomoc zraniteľným seniorom, krehkým mláďatám alebo chorým ľuďom. Ešte vyššiu formu predstavuje činnosť, ktorá sa snaží zbierkami kumulovať financie. Vďaka vyzbieraným peniazom môže potom poskytnúť hmatateľnú úpomoc tým, ktorí ju potrebujú.

K dokonalosti v smere charity sa dopracovala Liga proti rakovine, ktorá už 20 rokov organizuje celonárodnú zbierku Dňa narcisov na podporu onkologických pacientov. Jej organizátori vytvorili postupne dobrú stratégiu, ako účinne oslovovať verejnosť a motivovať vlastne často zdravých ľudí, aby sa zamysleli nad opačným osudom pacientov a prispeli svojím finančným darom. Možno práve princíp dobrovoľnosti, osobnej voľby je ten správny prístup, ako zmobilizovať celú spoločnosť. Nemusia, ale môžu – to je čarovná, dobre fungujúca šifra. Úlohu zohráva aj apel na ľudskosť a jeho ovocie – prvok empatie, pochopenie neľahkého osudu onkologického pacienta, ktorému sa naskytá takáto v podstate jednoduchá šanca pomôcť. Stačí poslať peniaze na účet, cez mobilnú operáciu alebo hodiť 2 či 10 eur do pokladničky v meste alebo v nákupnom centre. To sa len zdá, že ide o pár drobných. Celonárodná zbierka má tak mohutný charakter, že konečná cifra, ktorá sa za jediný deň na účte ukáže, je šesťmiestne číslo.

PRECÍZNÍ A PRETO ÚSPEŠNÍ

V priebehu roka zvyšujú sumu ešte príspevky od firiem a rôznych spoločností. Je to zásluha celoročnej práce manažmentu i aktivistov Ligy proti rakovine, ktorí hľadajú vhodné formy, ako v spoločnosti vzbudiť záujem o tému rakoviny. Ich cielene vedenej osvetovej činnosti i detailnej prípravy aprílovej celonárodnej zbierky, do ktorej dokážu pre lepšie zviditeľnenie zapojiť vždy aj všetky médiá.

AJ MORÁLNA VÝPOMOC

Liga proti rakovine si za tie roky vybudovala status garanta morálnej a inej konkrétnej pomoci ľuďom trpiacim na rakovinu aj ich príbuzným. Prostredníctvom rôznych aktivít ponúkajú interní zamestnanci i externí spolupracovníci psychologickú podporu i praktické poradenstvo. Priamo v centrách pomoci alebo prostredníctvom telefónu či webovej stránky sa onkologickí pacienti môžu obrátiť na viacerých odborníkov. Ďalšou formou pomoci sú rekondičné a relaxačné pobyty, tábory pre detských onkologických pacientov, jazykové kurzy, kultúrne podujatia, besedy s odborníkmi, kreatívne kurzy, alebo rehabilitačné kurzy jogy, pilates, nordic walking a iné.

Pracovníci ligy sa riadia myšlienkou, že problémy onkologického pacienta nekončia operáciou či liečbou a odchodom z nemocnice. On potrebuje poradiť v sociálnych otázkach, podporiť psychicky, naučiť sa správne stravovať i rehabilitovať a nájsť zmysel života v tejto ťažkej situácii, ktorá mu často prevráti naruby ako súkromie tak prácu.

Ak potrebujete pomocnú ruku...

... volajte v každý pracovný deň na telefónne číslo Ligy proti rakovine **02/52 96 51 48**, kde sa vám v rámci Linky pomoci podľa charakteru problému bude venovať lekár, psychológ, sociálny pracovník či výživová poradkyňa, alebo vytočte číslo sekretariátu **02/52 92 17 35**.

... prídte si po radu osobne do Centra pomoci Ligy proti rakovine na **Brestovej 6 v bratislavskom Ružinove**.

... navštívte podobné centrá v Košiciach na Paulínyho 63 (**055/685 3546**) a v Martine na Kukučínovej 2 (**043/324 0487**).

... ak si s niečím neviete poradiť, pošlite mailom (**lpr@lpr.sk**) alebo priamo do internetovej poradne (**www.lpr.sk/poradna/**) otázku, na ktorú vám odpovie konkrétny odborník, či už klinický onkológ, psychológ, rádiológ, urológ, mamológ, asistent výživy alebo sociálna sestra.



Nie sme osamelí. Ani tí úplne osamelí bežci. Nikto, komu cestu skríži rakovina, nemusí ostať opustený so svojím problémom. Sú tu lekári, zdravotné sestry i psychológovia a je tu záchranná sieť patientskych združení, ktoré reprezentujú dôležitú časť starostlivosti o pacienta.

Vďaka finančnej injekcii profituje aj výskum a zdravotníctvo

Liga proti rakovine výrazne podporuje i výskumné projekty a poskytuje finančnú výpomoc zdravotníckym zariadeniam – ich onkologickým oddeleniam, ktoré majú šancu zakúpiť si napríklad diagnostické zariadenia, moderné prístroje na chirurgické zákroky či fyzioterapeutické úkony, pomôcky na ožarovanie, polohovateľné postele, kreslá a antidekubitné matrace pre dlhodobo chorých onkologických pacientov. Aké konkrétne projekty financovala Liga proti rakovine v minulom i predchádzajúcich rokoch, sme sa spýtali jej výkonnej riaditeľky Ing. Evy Kováčovej.

KTORÉ ZDRAVOTNÍCKE ZARIADENIA LIGA AKTUÁLNE PODPORILA? MÁME NA MYSLI HLAVNE TIE FINANČNE NÁROČNEJŠIE PROJEKTY.

Z projektov, ktoré podporila Liga proti rakovine (LPR) v roku 2016, patrila medzi finančne najnáročnejší projekt „Vybudovanie detského stacionára pre ambulantné podávanie chemoterapie“ na Klinike detskej hematológie a onkológie v Bratislave. Aj vďaka finančnému daru LPR v objeme 100 000 eur ho realizuje nezisková organizácia Deťom s rakovinou spolu s Klinikou detskej hematológie a onkológie Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou v Bratislave. Cieľom projektu je presunúť čo najväčšiu časť liečby z lôžkovej časti kliniky do ambulantnej. Deti, ktorým to umožní ich zdravotný stav, budú podstupovať liečbu i niektoré náročnejšie zákroky v dennom stacionári. Takto môžu stráviť oveľa viac času doma v kruhu rodiny so svojimi blízkymi, kde sa cítia dobre a zároveň potom lepšie reagujú na liečbu.

A KTORÉ PROGRAMY TOHTO DRUHU Z MINULOSTI BY STE RADI SPOMENULI? V HISTÓRII LIGY ICH BOLO URČITE VEĽA, KTORÉ VŠAK CHCETE VYZDVIHNÚŤ?

Za predchádzajúcich dvadsať rokov sa každoročne konal Deň narcisov, ktorý umožnil realizáciu množstva vlastných programov a projektov LPR v prospech onkologických pacientov. Za predchádzajúcich 20 rokov bolo na podporu prerozdelených 3 020 409

eur. Za zmienku by stáli určite mnohé. Pracujeme však v oblasti onkológie, a preto by sme radi spomenuli, že za toto obdobie boli masívne podporované zdravotnícke zariadenia – nemocnice v rámci celého Slovenska, no kľúčová podpora bola sústredená na tri špecializované pracoviská. Onkologickému ústav sv. Alžbety sme venovali 1 041 467 eur, Východoslovenskému onkologickému ústavu 388 820 eur a Národnému onkologickému ústavu 430 190 eur. Sú to pracoviská, ktoré liečia pacientov z celej SR, preto v rámci možností dostali od LPR požadovanú podporu na skvalitnenie práce, zlepšenie kvality liečby a života onkologických pacientov.

VAŠA ORGANIZÁCIA KAŽDOROČNE DOTUJE AJ VÝSKUM – PROJEKTY V OBLASTI LIEČBY ONKOLOGICKÝCH OCHORENÍ. NA KTORÉ STE OBZVLÁŠŤ AKO ORGANIZÁCIA PYŠNÍ?

Medzi najvýznamnejšie a dlhoročne podporované patrí projekt výskumu ľudských kmeňových buniek, ktoré realizuje Ústav experimentálnej onkológie Slovenskej akadémie vied. V tomto roku sme naň napríklad venovali sumu 13 000 eur. Okrem pomoci výskumu Liga proti rakovine podporuje predovšetkým projekty psychosociálnej starostlivosti o onkologických pacientov a ich rodiny, ktoré dokážu pomôcť onkologickým pacientom priamo. Ide napríklad o programy v Centrách pomoci, relaxačné pobyty, psychologické



ké a odborné poradenstvo, príspevky v hmotnej núdzi a iné.

AKÉ ĎALŠIE PROJEKTY V OBLASTI VÝSKUMU EŠTE PODPORUJETE A PREČO STE SI VYBRALI PRÁVE TIE KONKRÉTNE?

Voľba tiež súvisí s výskumom kmeňových buniek, ktorý môže pomôcť i v liečbe nádorových ochorení a je preto veľmi perspektívny. V tomto roku sme okrem vyššie spomínaného projektu dotovali aj ďalšie výskumné pracovisko, ktoré sa tejto problematike venuje, a to sumou 10 000 eur. Jeho cieľom bolo porovnať funkčné vlastnosti mezenchýmových stromálnych buniek, ktoré boli izolované z tukového tkaniva prsníka od zdravých darcov a onkologických pacientok. Práve výsledky a závery spomínaných výskumov zameraných na ľudské kmeňové bunky môžu priniesť bohaté poznatky o danej problematike, na základe ktorých by bolo možné lepšie nastaviť liečbu u pacientov, vyhnúť sa nežiaducim účinkom a zvýšiť kvalitu života samotných pacientov. To je aj dôvod, prečo sme sa rozhodli pravidelne podporovať práve tieto výskumné projekty. Prinášajú totiž do praxe moderné liečebné postupy, ktorých cieľom je efektívnejšia liečba nádorových ochorení, a to pri zachovaní vysokej kvality života samotných pacientov.

ALŽBETA SLOVÁKOVÁ

Anjelikov nie je nikdy dost

(Príbeh jednej mamy a jej jedinej a jedinečnej dcéry)

Sú straty, ktoré ničím nenahradíš. Nevyplníš prázdne miesto, v ktorom sa občas každý prepadá až na samé dno. Aj keď často beznádejne zablúdený vždy znovu sa snažíš vyštverat' naspäť aspoň po miesto, odkiaľ vidno záblesk svetla. Lebo žiť sa musí ďalej, okrem stratených sú tu aj ďalší ľudia hodní tvojej pozornosti, ktorí pomáhajú stavať nové múry istoty, nádeje a zmysluplnosti časovo vymeraného života na tejto našej zemičke zemi. Ale z času na čas sa ti vynoria spomienky na roztomilú reakciu ešte malej dcérky, ktorá sa pri každom drobnom úraze, rozbití kolienka či popálení, úzkostlivo spýtala: „Maminka, že nezomriem?“ Vtedy ste sa tomu všetci len pobavene smiali.

Keď sa pred ôsmimi rokmi Tinke z ničoho nič priťažilo, mala 20 rokov. Poboľievalo ju medzi lopatkami, bolesti sa stupňovali. Tak jej spravili CT i magnetickú rezonanciu, ale nič konkrétne nenašli, iba odporúčali spevniť chrbát. Bolo to vlastne humorné. Veď Tinka bola samá šľacha. Roky športovala, chodila na túry, posilňovala, lyžovala, korčuľovala. A milovala voľnosť, a preto aj hory a zimnú freestyle disciplínu. Spúšťala sa na snowboarde zásadne až potom, čo si kopec vyšliapala po vlastných. Radili jej, spomaľ, uber na tempe. Potom jej však pod rebrami navrela hrča a od bolesti jej nedalo ani dýchať, takže spávala po sediacke podporená vankúšmi. Museli ju rýchlo hospitalizovať v nemocnici, na chirurgii dostávala týždeň infúzií. Poľavilo, stále však nevedeli, čo jej je. Vraj čosi pri žľčníku a pečeni, plánovali iba laparoskopický zákrok, no nakoniec museli operovať klasicky, vybrali žľčník a zhluky tkaniva vedľa. Objavil sa aj malý tieň na pečeni, to chceli riešiť neskôr, keď zosilnie. Napokon bolo všetko inak.

OPERÁCIA Z NAJNÁROČNEJŠÍCH

Smerovanie životopisu prepísali onkomarkery. Zvýšená hladina postavila do pozornosti celý profesionálny tím, okrem martinských lekárov zmobilizovala aj ďalších onkológov. Operáciu, ktorá trvala osem hodín, sledovali cez kameru aj kolegovia v Bratislave. A odborne radili, všetci s absolútnym nasadením, hoci sa mnohí s podobným prípadom ešte nestretli. Tinke vybrali hlavný zdroj problému – tumor veľký ako hádzanárska lopta spolu s tromi štvrtinami pečene, ale aj kus hrubého čreva a vaječník. Počas zákroku bola na mimotelový obeh napojená

tak dlho, že jej po operácii zlyhávali pľúca, takže musela dýchať s pomocou umelej ventilácie. Pohľad na Tinku bol zúfalý, samé prístroje a hadičky. Iba jej dlhé vlásky rozprestreté na vankúši boli stále nádherné.

VLASY A TO OSTATNÉ

Mladý organizmus napokon bojoval a zaboľoval. Keď sa Tinka „vypiplala“ z najhoršieho, musela ešte zosilnieť, aby zvládla náročnú chemoterapiu. Budeš určite v poriadku, hovorila svojej dcére Silvia. Týždňovky v bratislavskom onkologickom ústave v nasledujúcom polroku ju stáli ďalšie sily. A tiež vlasy, na ktoré bola vždy hrdá. Ešte pred nástupom na liečbu sa ich radšej dobrovoľne vzdala, strihal ju jej priateľ Miško, plakali pritom obaja. Ale inak nepochybovala, s odhodlaním prekonávala bolesti i všetky komplikácie počas terapie, naordinovala si dokonca makrobiotickú stravu a varila čaje z bylín, ktoré sama nazbierala. A „vyčarila“ si dobré správy, nízke čísla onkomarkerov i celkové zlepšenie. Ešte síce prišlo jedno intermezzo s okamžitým chirurgickým zákrokom, ktoré všetkých vyplašilo. Masívne vracanie však spôsobilo len upchanie hrubého čreva po ťažkej operácii. A po návrate do normálu už nič nebránilo tomu, aby žila naplno svoj život, ku ktorému patrilo aj štúdium na vysnovej škole. Pomamila sa, Silvia je tiež výtvarníčka. Po skončení kovory-



tectva na strednej umeleckej si vybrala výtvarnú edukáciu, od malička túžila učiť deti maľovať svet tak nádhorne farebne, ako ho videla i ona.

LÁSKA V BYTE PLNOM ANJELOV

Tinka dostala svoju šancu, na ktorú má právo každá mladá žena. Stretla veľkú lásku, zažila dokonalý partnerský súlad. S Mišinom, s ktorým chodili spolu na hory, ktorý jej vždy pomáhal, ktorý sa o ňu staral, keď bolo najhoršie, a ktorý by jej zniesol modré z neba. Za toľko citu, ktorý mu dávala, i za úžasnú atmosféru pohody a tičného šťastia, ktorú vytvorila v ich byte. Milovala anjelikov v každej podobe, mala ich zástupy v každej miestnosti. „Anjelikov nie je nikdy dost, maminka,“ hovorievala Tinka Silvii. Nikdy ju inak neoslovila, len maminka. Ako keď bola malá.

NEPOMOHLA ANI CESTA DO BRAZÍLIE

Keď sa už pekne plnil sen o dokonalom šťastí, ku ktorému patrí zdravie, láska i vyutúženie

Niekedy máme to šťastie stretnúť anjela. Takého skutočného, ktorého sa môžeme aj dotknúť. Pohladí nás krídlom a ovanie nežným dychom. Jeho blízkosť teší a robí nás lepšími.

povolanie, pravidelná kontrola odhalila stúpanie onkomarkerov a vyšetrenia napokon i metastázy v pľúcach a na pečeni. Nechcela, ale napokon podstúpila ďalšiu chemoterapiu, tá ale bola predčasne ukončená, lebo nezaberala. Bolo zbytočné ničiť organizmus aj ju samotnú. Tinka vždy vravela, že radšej si ešte užije život naplno bez bolesti a vyčerpania z náročnej liečby. Bude to určite dobré, opäť presviedčala dcéru Silvia. Tinka práve absolvovala bakalárske skúšky, tešila sa na svojich malých výtvarníkov. Aj ich spolu s mamou v jednej základnej umeleckej škole učila už počas štúdia na vysokej. Stále však nad ňou visel tieň choroby.

Keď sa testy zase zhoršili, odmietla terapiu už úplne. A rozhodli sa ísť s Mišinom do Brazílie za známym liečiteľom, ku ktorému sa aj dostala. Po vyše troch týždňoch sa vrátili domov, Tinka plná zážitkov i nových síl, spokojná a šťastná. A taká nádherná. Všetci verili, že už bude v poriadku. Bolo to však len želanie. O pár týždňov, keď sa vrátila do školy k svojim milovaným deťom, jej opuchlo brucho. Bolesti sa zhoršovali a ona musela zostať doma. Tie lepšie dni sa striedali s horšími, kedy len bez slova v bolestiach ležala na posteli. Dostávala lieky na odvodnenie, ale nepomáhalo to. Ticho v ich krásnom a útulnom domove bolo neznesiteľné. Všetci sa pri nej striedali, aj keď chcela byť sama. Napokon sa pýtala už len domov k maminke, ktorá s ňou prebдела ubolené dni a noci, viedla nekonečné rozhovory a držala ju za ruku. Orgány jej však zlyhávali, hrozila i trombóza, a Mišino Tinku napokon musel odvieť do nemocnice, už sa ani nebránila.

AKO ZLÝ SEN, Z KTORÉHO SA NEDÁ PREBUDIŤ

Nasledujúce dni boli pre všetkých tie najťažšie. Pre zadržiavanú vodu mladá žena opúchala, nestačili jej ťahať vodu z pľúc. Napriek tomu, že choroba zasiahla už celý organizmus, lekári bojovali s Tinkou zo všetkých svojich odborných síl, sestričky sa zase starali, ako najlepšie vedeli. A Tinka všetkým, ako vždy, ďakovala. A ospravedlňovala sa za problémy, ktoré im spôsobuje. Nasadenie zdravotného tímu nepomohlo. Choroba, to pluhavstvo bola silnejšia. Pohreby detí a mladých ľudí sú tie najsmutnejšie. Tinkin o to viac. Všetci sa s ňou chceli rozlúčiť, dať jej posledné zbomom. Veľká rodina, kamaráti, spolužiaci, rodičia jej žiačikov, susedia, známi, všetci. Nemohli neprísť. A tak upchali autami prijazdové cesty k cintorínu, zaplnili obradnú

sieň tak, že sa nedalo takmer ani kde stáť, a zasykali jej truhlu lavínou kvetov. Iba to jediné už mohli pre ňu urobiť.

MALÁ HORSKÁ VÍLA SA VRACIA

Neskutočný príbeh neskutočnej mladej ženy. Pretože Tinka nebola len také obyčajné dievča s peknou tváričkou. Krása sálala z jej absolútnej podstaty. Ona bola dobro samo. Všetkými milovaná a všetkých milujúca. Vždy optimistická, prirodzene milá, trpezlivá, starostlivá a empatická. Nikoho, kto potreboval pomoc, neodmietla, dobrá nálada bola prirodzeným stavom jej duše, v každom videla len to najlepšie. Nevedela sa pohádať, nedokázala sa hnevať, možno iba na osud v posledných rokoch. Ľudí však brala vždy na milosť. Ako toho namosúreného šoféra autobusu, ktorý sa do nej pustil pri platení, či nemá drobnejšie. Aj ja vám želim pekný deň, povedala odzbrojujúco milo s úsmevom. To bola Tinka. Malá morská víla, ktorej učarovali hory. Teraz sa do nich pravidelne na svoje narodeniny symbolicky vracia. Na vrch Ďurková, ktorý vždy



vyšliapala so svojím Mišinom, si každý rok prídu siahnúť na Tinkinho ducha kamaráti i jej mama s rodinou. Vdychujú vôňu machu, ktorý tak milovala, a sú k nej na chvíľu o čosi bližšie. A zblížovať dva diametrálne odlišné priestory, ten reálny a ten druhý, skúša Silvia aj inak. Spoločnou výstavou svojich i Tinkiných prác v Martine a vo Varšave i maľovaním portrétu svojej dcéry predlžuje jej účinkovanie na tomto svete. Tinka už nikdy na žiadny vrch nevystúpi, ani nenamaluje nový obraz. Tak to robí za ňu jej neskutočná mama.

CHÝBA VŠETKÝM...

Tinkin otec, ponorený do svojej otcovskej porcie bolesti, rozdelil svoj život na čas predtým a potom. Na roky, keď Tinka bola súčasťou jeho života, a na zvyšok bytia, keď už Tinka nie je. Zasiahnutý bolesťou zo straty vníma ostatné problémy a všetky negatívne správy ako panoptikum informácií, ktoré ho nechávajú chladným. To najhoršie on už zažil. Nosí v sebe nevypovedaný hnev na osud, ktorý ho obral o dcéru, a vlastne sa hnevá aj na seba, že nedokázal svoje dievčatko ochrániť. Ako to už chlapi zvyknú – berú zodpovednosť za celý svet na seba. Toto však bolo priveľké sústo aj pre milujúceho otca.

I Tinkini bratia sa musia pasovať s priveľkou dávkou žiaľu, ktorú im osud nečakane nadelil. Mladšiemu Jorikovi chýba veľká sestrička, ktorá sa mu vždy trpezlivo venovala, a starší Tomko prišiel o spriaznenú dušu, bez ktorej predtým neurobil žiadne dôležité životné rozhodnutie. A Miško? Mladý muž, ktorý si musí zvyknúť na život bez Tinky, bez najdôležitejšej ženy svojho života. A pre Silviu tretí syn.

... NAJVIAC VŠAK CHÝBA MAME

Čo čakáte od mamy, ktorej sa rúca pôvodne inak nastavený svet? S každým mláďaťom zahrnie do svojho životopisu automaticky ako najväčšiu samozrejmosť maturitu, svadbu i vnúcatá. A potom keď o svoje dieťa prichádza, prežíva najväčšiu traumou svojho života. Všetky doterajšie bolesti neboli nič proti tejto novej, nepoznanej, ktorá dostáva do kolien. Doslova. No mama i tak dokáže v sebe vydolovať silu, aby svoje ťažké choré dieťa s úsmevom ubezpečila, že všetko bude v poriadku. Nevyhnutná lož, ktorej chcela aj ona sama uveriť a ktorá Tinke aspoň na chvíľu pomohla.

Dnes je to už iba hra na čistú pravdu. O vlastnom živote bez dcéry, ale i o všetkých blízkych, pre ktorých je Silvia napriek všetkému schopná nachádzať vo svojom srdci dostatok lásky. No v absolútnej intimite svojho bytia sníva už tretí rok tichý sen o svojej krásnej dcére, ktorá tu bola tak krátko. Pre mamu až absurdne krátko. A v najšúsťkrajších dialógoch s ňou udržiava zdanie stále prebiehajúcej komunikácie. Vie presne, aké otázky by jej Tinka položila i ako by jej odpovedala. Ona si svoje dievčatko predsa pozná najlepšie. Nachádza tak vlastné odpovede a zároveň si kladie stále menej otázok. Aj keď tá najpodstatnejšia v nej uviazla natrvalo. Preto práve jej Tinka?

ELIZABETH LEHMANN



RAKOVINU LIEČIA PROTÓNOVÉ LÚČE

Už dlho sa vedci snažili nájsť náhradu za konvenčnú liečbu rakoviny, ktorá predstavuje pri ožarovaní nežiaducu záťaž pre zdravé bunky i celý organizmus. Jednou z alternatív je protónové žiarenie, ktoré majú zatiaľ k dispozícii len onkologickí pacienti v Česku. Využívať ho môžu v prípade odporúčania lekára aj Slováci, poisťovňa im liečbu hradí. Táto metóda je šetrnejšia ako tie klasické. Považuje sa za veľmi modernú liečbu, ktorá postupne zastúpi doterajšie bežné spôsoby ožarovania. Predpisuje sa deťom s diagnózou rakoviny a pacientom s nádormi pľúc, prostaty, hlavy, mozgu, krku, pankreasu, brušnej dutiny a tiež s lymfómom. Protónová terapia sa robí ambulantne, presne počítačovo zamerané žiarenie, ktoré pacient vôbec necíti, trvá od 15 do 45 minút. Môže dostať od 5 do 40 dávok ožarovania.

GENETIKA AKO KLÚČ K UNIVERZÁLNEJ VAKCÍNE

Nový objav možno prinesie aj univerzálny liek na rakovinu. Vedci našli spôsob, ako naprogramovať bunky tak, aby boli schopné bojovať proti akémukoľvek typu choroby. Ako to funguje? Do tela sa injekčne vpraví malý nosič s genetickým kódom, ktorý docestuje do buniek imu-

Dobré vedieť...

nitného systému. Takto upravené bunky budú potom schopné rozoznať nádorové bujnenie v tele.

Už predtým sa dali zmeniť izolované ľudské imunitné bunky tak, aby boli schopné bojovať s nádorom. Nový objav je prelomový tým, že k zmene dochádza v bunkách vo vnútri tela. Genetický kód môže byť navrhnutý pre akýkoľvek typ rakoviny. Výroba vakcíny je navyše rýchla a ekonomicky nenáročná, čo je obrovská výhoda. Imunitné bunky človeka sú síce do istej miery schopné rozoznávať rakovinové bunky, tie sa však vedia veľmi dobre maskovať a imunitnému systému dokážu unikáť. Nová technológia využíva nanočasticu s genetickým kódom, ktorá má mierne záporný náboj a tak v tele vyhľadá dendritické imunitné bunky v slezine, lymfatických uzlinách a kostnej dreni. Podľa genetického kódu sa v bunke vytvorí vzorový nádorový antigén. Imunitné bunky tak získajú presný vzor toho, čo majú v tele hľadať a ničiť a tak zabráňovať vzniku nádorového bujnenia.

Vakcína proti melanómu kože bola zatiaľ testovaná v laboratórnych podmienkach a je v prvej fáze klinických testov.

STRACH Z NÁDORU PRE POUŽÍVANIE MOBILU?

Odborníci upozorňujú na možné riziko extrémneho používania mobilu, ktorý je zdrojom rádiových vln. Mohol by byť preto rizikovým faktorom pre vznik a rast rakovinového nádoru v mozgu alebo inej časti tela. Najmä, ak nosíte celý deň mobil vo vrecku a navyše bez ochranného obalu, ktorý dokáže znižovať množstvo vysielaných vln. Problémom je, ak príliš dlho telefonujete s mobilom na ucho, lepšie je používať slúchadlá alebo hlasný odposluch. Neodporúča sa ani mať ho položený celú noc na nočnom stolíku v blízkosti hlavy a navyše zapnutý. Počas dňa, keď ho práve nepotrebuje, môžete si na mobile nastaviť lietadlový mód, ktorým obmedzíte množstvo rádiových vln.

Čo hovoria štatistiky

- Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie výsledky štúdie ukazujú nárast počtu ľudí s rakovinou. Kým v roku 2008 trpelo nádorovými ochoreniami približne 12,7 milióna ľudí, v roku 2012 ich bolo viac ako 14 miliónov. Zvýšil sa aj počet úmrtí na rakovinu, a to zo 7,6 milióna na 8,2 milióna obetí.
- Na celom svete každý rok zomrie na malígny melanóm 48 000 pacientov a diagnostikuje sa približne 1,5 milióna prípadov rakoviny prsníka.
- Celosvetovo je rakovina krčka maternice tretia najčastejšia príčina úmrtia na rakovinu u žien – po rakovine prsníka a pľúc. Zároveň je to druhá najrozšírenejšia forma rakoviny u žien do 45 rokov.
- V roku 2013 boli najčastejšou príčinou smrti v Európskej únii zhubné nádory, v priemere na ne zomrelo 265 zo 100 000 obyvateľov. Medzi najčastejšie formy patrili malígne neoplazmy priedušnice, priedušiek a pľúc, hrubého čreva, konečníka, prsníka, podžalúdkovej žľazy, žalúdka, pečene a žľazovodov. Najviac zvyšujú podobné štatistiky Maďarsko, Chorvátsko, Slovensko, Slovinsko, Dánsko a Lotyšsko.
- Rakovina pľúc sa stáva každoročne problémom pre 2 500 novodiagnostikovaných Slovákov.
- Skrútingom rakoviny prsníka je možné znížiť úmrtnosť na toto ochorenie až o 30%, čo by na Slovensku znamenalo 300 zachránených žien každý rok.

Slovník

odborných výrazov

antioxidanty — látky vychytávajúce voľné radikály čiže škodlivé častice, ktoré vznikajú pri biochemických reakciách

artéria — tepna, cieva

balneoterapia — kúpeľná liečba

benígny — nezhubný

betaglukány — prírodné polysacharidy, podporujúce obranné reakcie organizmu

bifidobaktérie — zdraviu prospešné baktérie

biopsia — odber vzorky živého tkaniva, s cieľom potvrdiť diagnózu pomocou histologického vyšetrenia

cysta — benígny nádor s tekutým obsahom

cytostatiká — látky používané k liečbe nádorových ochorení pre ich účinok pri zastavení rastu patologických buniek

dekubit — preležanina, rana, ktorá sa tvorí na zaťažených častiach tela ležiacich pacientov

DNA — základné stavebné prvky bielkovín, ktorých postupnosť je zakódovaná v genetickom kóde

dren — sklenená, gumová alebo plastická rúrka na odvádzanie tekutín a sekrétov z dutín či z rán

dysplázia — nesprávny vývoj orgánu alebo tkaniva

edém — opuch časti tela spôsobený nahromadením tekutiny

embolizácia — minimálne invázivná procedúra, ktorej cieľom je zamedziť krvný prítok do cieľnej oblasti tela

endometrium — sliznica maternice

epitéza — kozmetická náhrada stratenej časti tela

estrogén — hlavný ženský pohlavný hormón

fibróm — nezhubný nádor tvorený svalovinou a väzivom, často sa vyskytuje v svalovej vrstve

flavonoidy - rastlinné metabolity, ktoré dokážu chrániť bunky pred pôsobením škodlivých látok

gén — nositeľ genetickej informácie

fytoestrogény — rastlinné hormóny, ktoré pomáhajú potláčať nepríjemné príznaky menopauzy

fyzioterapeut — odborník, ktorý sa stará o stav pohybového aparátu

helicobacter — mikroorganizmus, ktorý sa zvyčajne usídľuje v sliznici žalúdka a dvanástnika, kde vyvoláva zápal

histologické vyšetrenie — vyšetrenie tkaniva, ktorá má potvrdiť alebo vyvrátiť prítomnosť nádorových buniek

hormón — produkt činnosti žliaz

hospic — zariadenie pre ľudí v poslednom štádiu nevyliciteľnej choroby

hysterektómia — chirurgické odstránenie maternice

chemoterapia — terapeutické využívanie skupiny liekov, ktoré ničia rakovinové bunky

imunizácia — ochrana, zabezpečenie imunity

imunomodulátor - látka, ktorá je schopná meniť rozsah imunitnej odpovede organizmu

invazívny — agresívny, šíriaci sa do iných tkanív

karcinóm — zhubný nádor

klimakterium — obdobie života ženy pred, počas a po menopauze

klimatoterapia — liečba využívajúca pozitívne účinky klímy na organizmus (more, slnko, horské prostredie, jaskyňa)

kolkoskopia — vyšetrovacia metóda v gynekológii, pri ktorom sa prístrojom zväčšovacíou optikou vyšetruje pošva a krčok maternice

kolonoskopia — hĺbkové vyšetrenie hrubého čreva pomocou optického prístroja

kolorektálny karcinóm — zhubný nádor hrubého čreva alebo konečníka

laktobacily — telu prospešné mikroorganizmy, ktoré sa nachádzajú v črevnom systéme a pomáhajú posilňovať imunitu

laparoskopia — je miniinvazívna operačná metóda brušnej chirurgie pomocou endoskopu a pod kontrolou kamery

lézia — poškodená časť tkaniva

lipóm — nezhubný nádor z tukového tkaniva

lymfa — žltkastá telová tekutina, nachádzajúca sa v miazgových cievach, pomáha odvádzať škodlivé látky z tela a tým zlepšuje obranyschopnosť organizmu

lypokén — rastlinné farbivo s antioxidačnými vlastnosťami, znižuje riziko rakoviny

malígny — zhubný

metastáza — šírenie nádorových buniek z prvého nádoru do vzdialených častí organizmu

myóm — nezhubný nádor zo svalového tkaniva v maternici

onkomarkery — veličina, ktorá vyjadruje prítomnosť série látok v krvi prezrádžajúcich rakovinové ochorenie

osteoporóza — nezvratný úbytok kostnej hmoty

osteosarkom — nádor vyrastajúci z kosti

paliatívna liečba — špecializačný odbor, ktorý sa zaoberá diagnostikou a liečbou pacientov s chronickou nevyliciteľnou, pokročilou chorobou

palpačne — pohmatom

papilomavírus — vírus vyskytujúci sa najmä v ženských pohlavných orgánoch

peristaltika čriev — pohyby čriev

pilates — cvičenie na udržanie telesnej kondície, zlepšenie pohybových schopností a odstránenie bolesti chrbta

plazma — tekutina obsahujúca krvné bielkoviny

prekancerózný — predrakovinový

probiotiká — živé kultúry prospešných baktérií pre organizmus

profylaxia — predchádzanie vzniku nejakého ochorenia

promótor — iniciátor, ktorý spôsobuje zmeny v bunke

receptor — bielkovina ako súčasť bunky schopná prijímať informácie

recidíva — návrat choroby

remisia — zmiernenie až vymiznutie príznakov choroby

sarkóm — nezrelý zhubný nádor

skrining — označenie aktivít, s cieľom vyhľadávať v populácii jedincov s chorobami, ktoré ešte nemajú klinické príznaky a ich záchyt v štádiu, kedy sú ešte liečiteľné

stómia — otvor v tele s dočasným alebo trvalým vývodom z hrubého čreva alebo močového či tráviaceho systému

sympóm — príznak ochorenia

tachykardia — zrýchlenie srdcového rytmu

teloméra — je koncová časť jedného druhu chromozómov

testosterón - mužský pohlavný hormón

tumor — nádor, najmä zhubný, novotvar alebo aj opuchnutie zapáleného tkaniva

bedeker zdravia

špeciál

**DÁTUM VYDANIA:** december 2016**VYDAVATEL:** RE-PUBLIC s.r.o.**OFFICE:** Cukrová 14, 813 39 Bratislava**IČO:** 35810327**IČ DPH:** SK 2020259208**OR:** OS BA I., Odd.: Sro. Vložka č. 23916/B**RIADITELKA:** Mgr. Iveta Mandžárová**OBCHODNÉ ODDELENIE:** Mgr. Iva Hložková**ADMINISTRÁCIA:** Mgr. Katarína Schiff, tel: 02/59 324 225**VEDÚCI REDAKTOR:** doc. PhDr. Mgr. Róbert Ochaba, PhD., MPH**EDITORKA:** PhDr. Alžbeta Slováková**ODBORNÝ GARANT ŠPECIÁLU:** MUDr. Alena Kállayová, primárka Preventívneho centra Onkologického ústavu sv. Alžbety v Bratislave**JAZYKOVÁ KOREKTORKA:** Mgr. Zuzana Voštenáková**LAYOUT:** Doubleatelier, s. r. o.**GRAFICKÝ DIZAJN:** Tomáš Kostka**FOTO:** Istockphoto.com, shutterstock.com, archív redakcie**TLAČ:** Patria I., spol. s r. o.**EVIDENČNÉ ČÍSLO MK SR:** EV 4694/12, ISSN 1337-2734**WEB:** www.bedekerzdravia.sk

© RE-PUBLIC s.r.o. Bratislava 2016

AUTORI ČLÁNKOV

PhDr. Alžbeta Slováková

Mgr. Ivana Baranovičová

Mgr. Lucia Vasilíková

Elizabeth Lehmann

ODBORNÁ SPOLUPRÁCA

Úrad verejného zdravotníctva SR

Slovenská zdravotnícka univerzita

Kancelária WHO na Slovensku

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Slovenská lekárska spoločnosť

Liga proti rakovine

Slovenská biologická spoločnosť SAV

Lekárska fakulta UK

Farmaceutická fakulta UK

Slovenský červený kríž

UPOZORNENIE

Na všetky príspevky sa vzťahuje autorské právo. Za obsah textov a reklám zodpovedajú ich autori a zadávatelia. Vydavateľ si vyhradzuje právo na skrátenie a formálnu úpravu textu, ako aj na jeho jazykovú úpravu. Vydavateľ si tiež vyhradzuje právo na umiestnenie inzercií a reklamných článkov, pokiaľ nebolo dohodnuté ich umiestnenie so zadávateľom. Kopírovanie a rozširovanie textov, grafov a fotografií, alebo ich častí je povolené len s písomným súhlasom vydavateľa. Uverejnené texty, príspevky a reklamy majú výlučne informatívny charakter a v žiadnom prípade nemôžu nahradiť stanovenie diagnózy odborným vyšetrením, stanoviť liečebný postup, meniť spôsob liečby, alebo ho určovať, najmä užívaním liekov, alebo iných prípravkov, ktoré musia byť vždy vykonávané a konzultované s príslušným odborným lekárom. Vydavateľ nezodpovedá za škody, alebo prípadné nepríjemnosti, ktoré by mohli vzniknúť nedodržaním tejto povinnosti.

PROJEKT FINANČNE PODPORILI:

LIGA PROTI
RAKOVINE

bedeker Zdravia

VAŠA CESTA KU ZDRAVIU



Objednávky

Bedeker zdravia si môžete objednať na adrese našej spoločnosti písomne, telefonicky, alebo e- mailom: bedekerzdravia@bedekerzdravia.sk

02/59 324 225

Poštovné a balné na rok je 13,-€
Platbu realizujte poštovou poukážkou, alebo cez internet banking.
Nezabudnite však uviesť vašu adresu.

BANKOVÉ SPOJENIE:

26 24 43 12 97/1100

VARIABILNÝ SYMBOL 27 01 99 99

Do správy pre prijímateľa uveďte vašu poštovú adresu.



**novinka
špeciály
bedekra
zdravia**



re public

**odborné
prílohy
bedekra
zdravia**

RE - PUBLIC s.r.o., Office: Cukrová 14, 813 39 Bratislava,
tel: +421-2-59 324 226, fax: +421-2-59 324 224, www.re-public.sk

K plynu a elektrine si doprajte poriadnu starostlivosť

- úhrada neobmedzeného počtu havárií a opráv až do 200 €
- konzultácia zdravotného stavu so zahraničnými lekármi
- rodinný lekár na telefóne 24 hodín denne
- IT pomoc pri nastavení domácej elektroniky



**ZSE Balík
Domov Komplet**



www.zse.sk

 **ZSE**