



LIGA PROTI RAKOVINĚ  
PRAHA

Obecné informace pro pacienty

# RAKOVINA SLINIVKY BŘIŠNÍ

Prof. MUDr. EVŽEN SKALA, CSc.

Aktualizace:

MUDr. ALEXANDRA ASCHERMANNOVÁ

Vydala Liga proti rakovině Praha  
Na Truhlářce 100/60, 180 81 Praha 8  
Tel./fax: 224 919 732  
Tel. nádorová linka: 224 920 935  
Číslo účtu: 8888 88 8888/0300  
e-mail: [lpr@lpr.cz](mailto:lpr@lpr.cz) • <http://www.lpr.cz>

BROŽURA  
JE NEPRODEJNÁ



Česká pošta



GlaxoSmithKline



## **OBSAH**

1. Úvod a několik anatomických poznámek / 4
  2. Výskyt a statistika / 5
  3. Příznaky / 5
  4. Jak lékař vyšetřuje nemocného s podezřením na nádor slinivky břišní / 6
  5. Průběh nemoci / 6
  6. Léčba / 6
  7. Vyhledky nemocného do budoucnosti / 7
  8. Jak předcházet karcinomu slinivky břišní / 7
- 
- I. Jak žít se zhoubným nádorem trávicího ústrojí / 8
    - I.1 Nejdříve získat potřebné informace o nemoci / 8
    - I.2 Porada doma / 8
    - I.3 Obavy / 9
  - II. Prevence / 9
    - II.1 Primární prevence / 9
      - II.1.1 Životospráva / 9
      - II.1.2 Výživa / 9
      - II.1.3 Stravování v průběhu léčby / 11
    - II.2 Sekundární prevence / 11
    - II.3 Souhrn doporučení pro prevenci nádorových nemocí / 11
  - III. Kde hledat radu a pomoc / 12
  - IV. Výzkum a vyhlídky do budoucna / 12

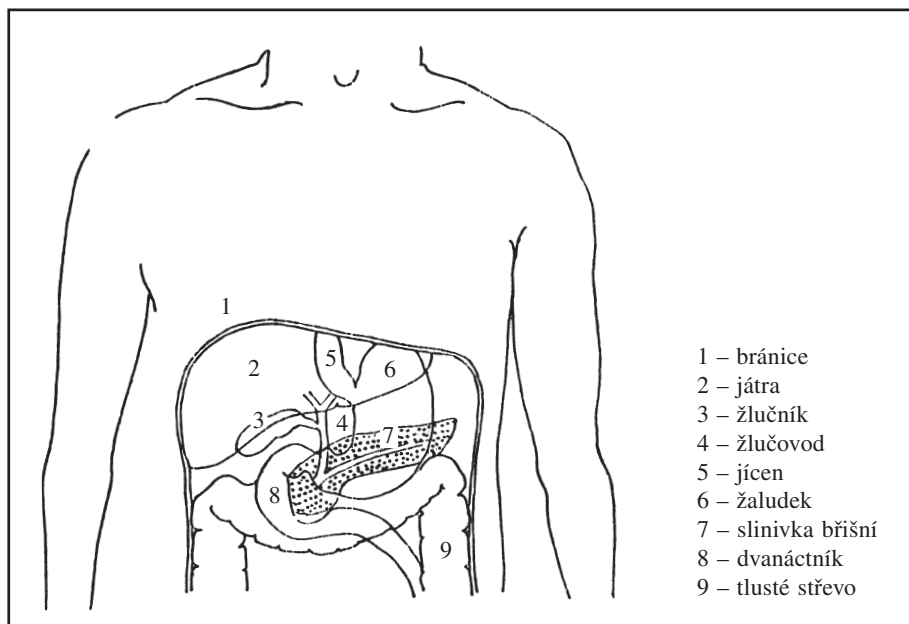
# 1. ÚVOD A NĚKOLIK ANATOMICKÝCH POZNÁMEK

Tato informace je určena nemocným, členům jejich rodin a přátelům. Nemůže nahradit otevřenou rozmluvu s lékařem, může Vám však pomoci, jak se na ni připravit, aby Vám přinesla co největší užitek. Naším dalším záměrem je Vás seznámit s některými důležitými údaji o této nemoci a konečně s organizacemi, na které se můžete obrátit s žádostí o radu, objeví-li se nový problém.

O rakovině (lépe řečeno o zhoubných nádorech) slinivky břišní slyšíme v poslední době často, rozhodně daleko častěji než před několika lety. Je potřeba získat o nich bližší informace.

Slinivka břišní (odborně pankreas – z řečtiny) je asi 15 cm dlouhá měkká žláza jazykovitého tvaru, uložená v břiše vzadu za žaludkem asi ve výši 1. a 2. bederního obrátle. Její hlava, tedy širší konec, je na pravé straně v okénku dvanáctníku, užší konec, tělo a ocas je na levé straně břicha (obrázek). Skládá se ze dvou tkání. Jedna produkuje trávicí šťávu, která ze žlázy odtéká vývodem, zpravidla společným s vývodem žlučových cest, v místě zvaném Vaterská papila do dvanáctníku (za 24 hodin je jí asi 2 litry). Druhá, rozptýlená ve formě ostrůvků, produkuje inzulin a další hormony, které neodtékají do dvanáctníku, ale přecházejí přímo do krve.

Zhoubných nádorů, které mohou vzniknout u člověka, je více než sto druhů a i ve slinivce břišní jich může vzniknout několik typů. Nejčastější je duktální ade-



nokarcinom, vycházející z výstelky velkých vývodů žlázy. Nádory vycházející z endokrinní části slinivky jsou vzácné.

## 2. VÝSKYT A STATISTIKA

Výskyt zhoubného nádoru slinivky břišní kontinuálně vzrůstá, úmrtnost neklesá. Výskyt nádoru stoupá s věkem (nad 45 let) u obou pohlaví rovnoměrně. Většina nádorů je diagnostikována v pokročilých stádiích choroby (50 %), a je proto omezeně léčitelná (data z r. 2005). Česká republika zaujímá ve výskytu tohoto nádoru třetí místo ve srovnání s ostatními evropskými zeměmi (2005).

Tyto nepříznivé údaje jsou způsobeny plíživým vývojem choroby bez jakýchkoli charakteristických potíží, takže nemoc se často rozpoznává až v pokročilém stadiu, což výrazně snižuje vyhlídky na úspěch léčby. Příčina vzniku karcinomu pankreatu je stále nejasná. Spekuluje se o možném vlivu některých chemických látek, o vztahu k prodělanému zánětu slinivky břišní. Jistý a významný je vztah ke kouření. O přímém vlivu alkoholu se pochybuje, ovšem mohl by se uplatnit jako podpůrný faktor souběžně s kouřením, podobně jako obezita a neléčená cukrovka. Riziko je i u osob s výskytem nádoru slinivky, nádorů tlustého střeva a nádorů vaječníků v rodině.

Plné tři čtvrtiny případů zhoubných nádorů slinivky vzniká v hlavě slinivky břišní (je v obloučku dvanáctníku, tedy u Vaterské papily).

## 3. PŘÍZNAKY

Z počátku onemocnění nejsou příznaky žádné a pokud nějaké jsou, nejsou nijak typické a postižený si je snadno vyloží dietní chybou. Je-li zhoubný nádor (z 95 % jde o adenokarcinom vznikající ze žlázových buněk) v hlavě slinivky břišní, může být prvním příznakem rostoucího nádoru žloutenka, která se objeví bez jakékoli bolesti a je způsobena útlakem odtoku žluči do dvanáctníku. Je doprovázena obvykle nechutenstvím, stavy na zvracení, jílovitou stolicí, tmavohnědou močí, někdy svěděním kůže. Vznikne-li nádor dále (vlevo) od hlavy pankreatu, tedy v těle (asi 20 % nádorů) nebo v ocase žlázy (asi 7 % nádorů), jsou příznaky neurčité nebo chybí vůbec a nemoc je poznána až v pozdějším stadiu. Proto je třeba, aby si starší osoby (mladších 50 let je asi 5 % mužů a 2 % žen) všimaly i nenápadných potíží. Může to být pocit napětí nebo tlakové bolesti v nadbříšku, někdy vystřelující do zad, postupně se zhoršující bolesti v zádech, hlavně v noci v poloze na zádech (bolest se zmenšuje v sedě s přitaženými koleny), stěhující se záněty žil na dolních končetinách, celková únava a hubnutí.

Jde-li o nádor produkující hormony, mohou se objevit další příznaky: hypoglykemické stavy (pokles cukru v krvi pod bezpečnou mez, vyvolávající mdloby s po-

cením), vzácněji trvalé vodnaté průjmy, opakovaně se vracějící žaludeční vředy. Je potřeba bezodkladně navštívit lékaře.

## **4. JAK LÉKAŘ VYŠETŘUJE NEMOCNÉHO S PODEZŘENÍM NA NÁDOR SLINIVKY BŘIŠNÍ**

Lékař provede fyzikální vyšetření, ověří, zda není zvětšený žlučník, zda je v nadbříšku hmatný neobvyklý útvar, vyšetří povrchové mízní uzliny na těle, odebere vzorek krve a moče na laboratorní vyšetření, případně vyšetří i nádorové markery CEA a CA 19-9, zajistí nezbytné zobrazovací vyšetření – sonografické (ultrazvukem), event. i vyšetření CT a další podle potřeby (např. ERCP – endoskopická retrográdní cholangiopankreatografie – důležité vyšetření, kterým lze ozřejmit poměry v dolních vývodových žlučových cestách). Je-li důvodné podezření, že jde o nádor slinivky břišní, je třeba získat vzorek tkáně na histologické vyšetření. Vzorek lze získat cíleným odběrem při ultrazvuku nebo CT vyšetření, event. laparoskopicky, endoskopickým přístrojem zavedeným do břišní dutiny.

Potvrdí-li se histologicky zhoubný nádor, doplňují se další vyšetření ke zjištění rozsahu onemocnění, event. šíření nádoru do mízních uzlin a dalších orgánů.

## **5. PRŮBĚH NEMOCI**

Jestliže se nepodaří zasáhnout včas, zejména při postižení hlavy slinivky břišní, dochází k šíření nádoru. Prorůstá do okolních tkání a orgánů, hlavně žlučovodu a jater a šíří se také, nejčastěji a nejdříve, cestou lymfatického, mízního systému. Lymfatické cévy jsou přerušovány lymfatickými uzlinami, kterých je v těle více než tisíc. Touto cestou vznikají metastázy (druhotné nádory) samozřejmě nejčastěji v blízkých i vzdálenějších lymfatických uzlinách. Metastázy mohou vznikat i zanesením nádorových buněk krevním oběhem. Tak mohou vzniknout metastázy v játrech, plicích a jiných orgánech.

## **6. LÉČBA**

Každému nemocnému by měl být léčebný plán stanoven individuálně. Plán by měl vycházet z velikosti nádoru, rozsahu onemocnění, celkového stavu pacienta, jeho věku, přítomnosti přidružených chorob. Vždy je nutné přihlídnout k přání pacienta. Pokud je nádor malý, ohraničený, provádí se operační výkon. Typ operace záleží na velikosti a uložení nádoru. Někdy se provádí i odstranění okolních tkání a mízních uzlin. Není-li operace dostatečně radikální, lze ji doplnit onkologickou léčbou, většinou chemoterapií.

Chirurgie má své místo i u pokročilých nádorů, většinou zajišťuje odstranění blokády odtoku žluči tzv. bypassy, zavádění spojek (stentů). Jsou to výkony paliativní, které uleví od nepříznivých příznaků. V případě, že je nádor slinivky již v době diagnózy pokročilý, nebo jsou přítomny metastázy, ložiska nádoru mimo slinivku, je nemocnému doporučena chemoterapie, léčba cytostatiky (gemcitabin, cisplatina, oxaliplatin, irinotecan, capecitabine). V poslední době lze výběrově použít tzv. biologickou, cílenou léčbu (erlotinib). Tato léčba však předpokládá dobrý celkový stav pacienta.

Některá pracoviště mohou nabídnout pacientům účast v klinické studii, která zkoumá snášenlivost a možnou účinnost nových léčebných postupů.

Je nutné s nemocným léčebné návrhy vždy prodiskutovat, upozornit ho i na vedlejší toxické reakce léčby. Nemocný má právo na doplňující dotazy, poradu s rodinou, přáteli.

## **7. VYHLÍDKY NEMOCNÉHO DO BUDOUCNOSTI**

U malého nádoru v blízkosti Vaterské papily jsou po radikální operaci vyhlídky poměrně dobré. Jestliže se nádor odhalí v pokročilém stadiu a nelze jej radikálně operovat, vyhlídky klesají. Nemocní se zhoubným nádorem produkujícím hormony mají vyhlídky lepší.

## **8. JAK PŘEDCHÁZET KARCINOMU SLINIVKY BŘIŠNÍ**

Především nekouřit a omezit alkohol a tučnou stravu. Ve výživě dbát na dostatek ovoce a zeleniny, jíst 5–6krát denně menší porce. Zabezpečit i v zimě dostatečný přísun důležitých vitamínů C, E, kyseliny listové. Důležitým požadavkem je tělesná a duševní aktivita a omezování stresových situací.

# I. JAK ŽÍT SE ZHOUBNÝM NÁDOREM TRÁVICÍHO ÚSTROJÍ

## I.1 Nejdříve získat potřebné informace o nemoci

Vyhledky onkologicky nemocných jsou nyní nesrovnatelně lepší než dříve. Je to podmíněno značnými pokroky v diagnostice (nové zobrazovací metody), v operační technice, v nové strategii léčby a dlouhodobé péči. Přesto diagnóza „zhoubný nádor“ vyvolává u nemocného a jeho rodiny mnoho starostí. Nemá smysl získávat útržkovité informace od známých nebo z – často neseriózních – publikací. Je nezbytně nutné vyžádat si rozhovor se svým lékařem. Při něm se má nemocný (bývá dobré, jde-li s ním někdo z rodiny) zeptat na vše, co chce vědět. Je výhodnější, napíše-li si otázky na papír. Tato rozmluva se nesmí odkládat. Nemocný by měl chtít znát odpovědi alespoň na tyto otázky:

1. Je diagnóza jistá nebo bude třeba další vyšetřování?
2. Jaké léčení přichází v úvahu, jak bude dlouhé a jaké výsledky lze očekávat?
3. Jaký bude předpokládaný vývoj onemocnění?
4. Jaké bezprostřední projevy bude léčba mít?
5. Vyplývají z předpokládané léčby dlouhodobé důsledky, které podstatně změní způsob života nemocného?
6. Jak časté budou kontroly po ukončení léčby?
7. Jaké bude případné pracovní omezení a omezení v denních aktivitách?

Nemocný se může rozhodnout konzultovat i dalšího lékaře.

## I.2 Porada doma

Po získání odpovědí na tyto otázky (a další podle vlastního uvážení) je důležité novou situaci zcela otevřeně projednat v kruhu rodiny a ujasnit si, co a kdy je třeba udělat. Nádorová nemoc u člena rodiny (nemusíme snad zdůrazňovat, že není nakažlivá) znamená vždy nemalý zásah do zaběhnutého mechanismu fungování rodiny. Je třeba vše posoudit, dohodnout se na určitých úpravách (nové rozdělení domácích povinností, vytvoření klidného prostředí pro nemocného), zejména v období intenzivní léčby a určitou dobu po ní.

Je dobré si ujasnit i další otázky – úpravu denního režimu, stravy, zábranu zanesení infekce aj. Je třeba se připravit i na chvíle psychické zátěže. Je to přirozené a každý člen rodiny se musí učit toleranci, někdy i umění rychle zapomínat.



## I.3 Obavy

Způsob léčení karcinomů i dosahované léčebné výsledky jsou v ČR a ve vyspělých státech velmi podobné a zkušenosti odborníků z celého světa jsou publikovány a pravidelně hodnoceny na mezinárodních lékařských kongresech a sympoziích.

Bohužel se objevují i případy, kdy nemocný uvažuje o tom, že by mohl léčbu přerušit a hledat pomoc jinde nebo ji nehledat vůbec. Má na to samozřejmě právo, ovšem tak závažné rozhodnutí nesmí být podmíněno problematickými radami málo informovaných známých.

Před takovým rozhodnutím by měl každý získat skutečně seriózní informace od některého zkušeného lékaře, zabývajícího se léčením onkologických nemocí, nebo i použít služeb Nádorové telefonní linky Ligy proti rakovině Praha (telefon 224 920 935).

## II. PREVENCE

### II.1 Primární prevence

#### II.1.1 Životospóra

Pokud nebudeme schopni poznat a odstranit všechny rizikové faktory karcinomů, musíme se snažit omezit co nejvíce známá rizika a zvýšit svou fyzickou a psychickou odolnost. To znamená najít si čas pro pravidelné kondiční cvičení, pro přiměřený odpočinek, udržovat vztahy s přáteli, dbát o zdravou výživu, nekouřit.

Primární prevence je tedy zaměřena na zdravé osoby.

#### II.1.2 Výživa

Neexistuje speciální dieta, která by bezpečně chránila před nádorovými chorobami nebo dokonce by zhoubný nádor vyléčila. Podobně neexistuje ani univerzální lék na „rakovinu“, protože zhoubných nádorů je několik set druhů a typů.

Přesto ale můžeme uvést některé zásady, které je vhodné při výživě dodržovat, protože praxe prokázala jejich cenu.

Hlavní zásadou je jíst stravu vyváženou ve všech jejích složkách. To znamená denně jíst všechny druhy živin (uhlovodany, bílkoviny, tuky), dostatek vitamínů, minerálů a vlákniny. V praxi to znamená dbát hlavně na dostatek ovoce a zeleniny, zejména čerstvé. Vhodné jsou i ovocné a zeleninové (nesolené) šťávy. Vitamínové přípravky jsou jen doplňkové, důležité v předjaří, v rekonvalescenci, a čerstvé ovoce nenahradí.

Druhou zásadou je vybírat si pro svůj jídelníček takové potraviny, aby dodaly potřebné živiny bez zbytečných „prázdných“ kalorií – tedy bránit se nadváze, kte-

rou podezíráme, že nějakým způsobem přispívá ke vzniku a rozvoji nádorových onemocnění. Jde tu hlavně o omezování sladkostí a alkoholu. Úspěch naší snahy poznáme podle toho, že si udržujeme stálou tělesnou hmotnost.

S tím souvisí úzce spotřeba tuku. Je třeba omezovat především živočišné tuky (sádlo, tučná masa) a snažit se snížit spotřebu tuku tak, aby kryla nejvýše 30 % denní energetické potřeby. Přitom by nejméně 10 % měly být rostlinné oleje a každý týden by mělo být na jídelníčku jídlo z ryb. Z masa jsou vhodnější masa světlá, libová, z mléčných výrobků jogurty, další zakysané výrobky, čerstvé sýry, tvaroh.

Nejlepší tuk je olej lisovaný za studena (např. olivový), který se přidává až k hotovému jídlu (např. zeleninový salát).

Vhodné jsou samozřejmě i běžné stolní rostlinné oleje. Není vhodná nadměrná konzumace vajec (více než 3 týdně, pokud lékař neurčí jinak).

Z bílkovinných potravin je vhodné omezit zvěřinu a nejíst velká množství hovězího masa. Výhodnější jsou ryby, drůbež a je dobré zařazovat do jídelníčku i sojová jídla.

Význam má i dostatek vlákniny v potravě, tedy nestravitelných zbytků, hlavně z ovoce a zeleniny. Vlákna totiž zabezpečuje dostatečně rychlý posun střevního obsahu a váže na sebe přitom některé látky, o nichž se domníváme, že přispívají k rozvoji karcinomu. Dostatek vlákniny zabezpečíme, budeme-li jíst dost ovoce, zeleniny (vhodné jsou zejména ovocné a zeleninové saláty), tmavý chléb, celozrnné pečivo a obilní klíčky. Tímto způsobem zabezpečíme i přísun potřebných minerálů, stopových prvků a některých vitamínů. Důležitý je betakaroten. Nadměrné množství vlákniny není vhodné.

Solit se má co nejméně (pokud nejde o velké ztráty soli, např. pocením), a proto je správné omezovat i uzeniny.

V uzeninách jsou v nadbytku dusičnany, které pokládáme za nevhodné. Ovšem je třeba si uvědomit, že při smíšené stravě, bohaté na vitamíny C, E, A a při zdravém způsobu života není pro zdravý organismus problém řadu toxických látek, které se dostaly do těla potravou nebo v těle vznikly přeměnou z potravy, likvidovat (detoxikovat). Detoxikačně se snad uplatňuje i čaj (obsahuje polyfenoly), zelí, kapusta, brokolice aj. Riziková je obezita, přejídání cukry, kouření, nadměrná konzumace alkoholu, velmi prospěšné je pravidelné tělesné cvičení.

Příprava stravy má být co nejrychlejší (omezit smažení, grilování a pečení, lepší je vaření a dušení a nejlepší zatím mikrovlnný ohřev). Jídla se nemají zbytečně opakovaně ohřívat. Vysoké teploty (300 °C) porušují živočišné bílkoviny (délka smažení a pečení má asi menší význam).

Jídlo má být samozřejmě chutné a upravené. Jídlo je třeba dobře kousat, pít se nemá omezovat. Nemá se zapomínat na čistou vodu, neslazené bylinkové čaje (šalvěj, heřmánek, jahodník, šípek a další podle chuti) a ovocné šťávy.

### II.1.3 Stravování v průběhu léčby

Během protinádorové léčby se doporučuje lehká strava, spíše více malých jídel denně než tři hlavní jídla. Nezbytný přísun hlavních živin, vitamínů (ovoce, zelenina) a vlákniny (luštěniny, zelenina, ovoce) je třeba zajistit i při snížené chuti k jídlu. Můžeme přidat vitamín E (100 mg denně) a vitamín C (100–200 mg denně). Doporučujeme dostatek tekutin (množství moče by nemělo klesnout pod 750 ml/24 hodin). Samozřejmě platí absolutní zákaz alkoholu a kouření.

Po ukončení léčby přecházíme na pestrou, smíšenou stravu, která sama zajistí potřebný přísun vitamínů a stopových prvků bez rizika předávkování.

Doporučujeme vedle pravidelného kondičního cvičení (hlavně dechové, uvolňovací a posilovací cviky), které musí být delší než 10–15 minut, procházky v přírodě s tak volenými přestávkami, aby došlo nejvýše k mírné únavě.

## II.2 Sekundární prevence

Jsou opatření, která mají pomoci odhalit zhoubné nádory v časných stádiích tak, aby byla možná co nejvyšší efektivita léčby. Jde především o účast ve skrínigových programech – skrínigu rakoviny prsu, tlustého střeva a konečníku, nádorů děložního hrdla.

Občané by měli být více aktivní a využívat tyto nabídky ve vlastním zájmu, sami žádat o tato vyšetření praktického lékaře, ženy gynekologické specialisty.

## II.3 Souhrn doporučení pro prevenci nádorových nemocí

I pro prevenci karcinomu slinivky břišní platí všechna doporučení pro prevenci nádorových nemocí. V roce 2003 vydala Komise Evropského společenství nový kodex, obsahující jedenáct pravidel předcházení a časného rozpoznání nádorové nemoci. Odborníci jsou přesvědčeni, že dodržování těchto pravidel by v Evropském společenství snížilo počet úmrtí způsobených nádorovou nemocí.

### Evropský kodex proti rakovině (2003)

1. Nekuřte! Pokud kouříte, přestaňte. Pokud nemůžete přestat, nekuřte v přítomnosti dětí.
2. Vyvarujte se obezity.
3. Denně vykonávejte nějakou tělesnou činnost.
4. Jezte denně více různých druhů ovoce a zeleniny, alespoň v pěti porcích. Omezte příjem potravin obsahujících živočišné tuky.
5. Jestliže pijete alkohol, ať již pivo, víno nebo koncentráty, snižte potřebu na dva nápoje denně, jste-li muž, a na jeden, jste-li žena.

6. Nevystavujte se nadměrnému slunečnímu záření. Zvláště důležité je chránit děti a mladistvé. Ti, kdo mají sklon se rychle spálit, se musí chránit během celého života.
7. Dodržujte přesně pravidla ochrany před známými rakovinotvornými látkami. Dodržujte všechny zdravotní a bezpečnostní předpisy při styku s látkami, které mohou způsobit rakovinu. Dodržujte směrnice radiační hygienické služby.

### **Programy veřejného zdravotnictví, které mají preventivní význam nebo zvyšují pravděpodobnost jejího vyléčení.**

8. Ženy od 25 let by se měly zapojit do skrínungu děložního hrdla v programu se zajištěnou kontrolou kvality v souladu se Směrnicemi Evropské unie.
9. Ženy od 50 let (**v ČR od 45 let**) by se měly zapojit do mamárního skrínungu v programu se zajištěnou kontrolou kvality v souladu se Směrnicemi Evropské unie.
10. Ženy a muži od 50 let by se měli zapojit do skrínungu tlustého střeva a konečníku v programech se zajištěnou kontrolou kvality.
11. Účastněte se očkovacích programů proti infekci způsobené virem hepatitidy B.

## **III. KDE HLEDAT RADU A POMOC**

Přízpůsobení se nové situaci a řešení dosud neznámých problémů bývá jak pro nemocného, tak pro jeho rodinu a přátele snazší, mohou-li dostat radu a pomoc od humanitárních organizací, zabývajících se problematikou onkologických onemocnění.

Kompetentní organizací je Liga proti rakovině Praha, Na Truhlářce 100/60, 180 81 Praha 8, se svou Nádorovou telefonní linkou (224 920 935), kde od pondělí do pátku odpovídají zkušení lékaři na dotazy, týkající se prevence a léčby nádorových onemocnění. Liga proti rakovině Praha vydává zdravotně osvětové brožury pro onkologicky nemocné i pro zájemce, kteří chtějí znát zásady předcházení nádorovým nemocem, a pořádá řadu akcí, seznamujících veřejnost s problematikou a současnými programy boje proti nádorovým nemocem.

V České republice je řada dalších humanitárních organizací a svépomocných klubů, které pracují v této oblasti. Jsou většinou ve větších městech a můžete se o nich informovat např. na Lize proti rakovině Praha.

## IV. VÝZKUM A VYHLÍDKY DO BUDOUCNA

Výzkum v oboru onkologie probíhá neustále ve všech ekonomicky vyspělých zemích. Nejnákladnější je tzv. výzkum základní, který krok za krokem odhaluje zákonitosti a mechanismy vzniku a postupu nádorového bujení. Je nezbytný, protože jen tak může být rozřešena zásadní otázka – jaký je přesný mechanismus vzniku zhoubných nádorů? Současně probíhají výzkumné práce, zaměřené na krátkodobé cíle – jak zdokonalit diagnostiku zhoubných nádorů, aby byly zachyceny v samém začátku, to znamená ve stadiu, kdy je většina zhoubných nádorů léčitelná, a dále, jak zdokonalit léčebné postupy, aby při přijatelné míře nežádoucích účinků bylo dosaženo ještě lepších a trvalejších výsledků.

Značných úspěchů již bylo dosaženo při vývoji nových diagnostických postupů, založených na imunohistochemickém průkazu zvláštních znaků na povrchu nádorových buněk, které jsou pro ně charakteristické. Tyto poznatky lze poté využít pro cílenou léčbu.

Vyvíjejí se nové protinádorové léky, zkoušejí se nové léčebné protokoly.

Nemocný se může zajímat o možnost podílet se na takovém zkoušení nejmodernějších léčebných postupů tak, že se přihlásí na onkologickém pracovišti, kam dochází. Lékař ho bude informovat, zda pro něho vhodná, tzv. klinická studie právě probíhá a zda se pracoviště na ní podílí. Nemocný má samozřejmě plné právo se zeptat na podrobnosti a rozhodnout se, zda se (písemně) přihlásí.

Bilance onkologického výzkumu za posledních několik let je dobrá a optimistické mínění, že v nepříliš vzdálené budoucnosti se přes mimořádnou složitost problému podaří objasnit další důležité zákonitosti nádorového bujení, je oprávněné.

Od 45. roku věku by měl každý člověk absolvovat jednou ročně lékařskou preventivní prohlídku, zaměřenou na odhalování nádorového onemocnění.

V zájmu snížení rizika nádorové choroby by se měl každý již od mládí snažit osvojit si zdravý způsob života, co nejvíce zvyšovat svou výkonnost a odolnost proti chorobám vůbec. Jde především o pravidelnou fyzickou aktivitu, duševní pohodu a zdravou výživu.

## Seznam dosud vydaných účelových publikací LPR Praha

### **K dispozici jsou tyto tituly:**

1. Aby Vaše dítě nekouřilo
2. Bolest a možnosti jejího zmírnění či odstranění
3. Co bychom měli vědět o rakovině
4. Co byste měli vědět o rakovině děložního hrdla a čípku
5. Dědičnost jako rizikový faktor pro vznik nádorů
6. Evropský kodex proti rakovině
7. Chemoterapie nádorových onemocnění
8. Informovaný pacient
9. Jak a proč si chránit kůži
10. Jak se vyrovnat s pokročilou nádorovou nemocí
11. Kouření a zdraví
12. Léčba nádorů hlavy a krku a její komplikace
13. Léčba zářením a Vy
14. Leukémie dětského věku
15. Lymfatický otok po operacích prsu
16. Maligní lymfomy a mnohočetný myelom
17. Možnosti prevence karcinomu děložního hrdla
18. Nádorová onemocnění dětského věku
19. Nádorová onemocnění ledvin
20. Nádory centrálního nervového systému
21. Nádory varlat
22. Nekonenční protinádorová léčba
23. Onkologie pro laiky
24. Paliativní onkologická terapie
25. Plicní rakovina
26. Rakovina a sex
27. Rakovina jater a žlučových cest
28. Rakovina kostí a měkkých tkání
29. Rakovina močového měchýře
30. Rakovina ovaria
31. Rakovina prostaty
32. Rakovina prsu u žen
33. Rakovina slinivky břišní
34. Rakovina tlustého střeva
35. Rakovina žaludku
36. Stomie
37. Stručné zásady onkologické prevence
38. Výživa u onkologicky nemocných a ohrožených
39. Záněty dutiny ústní při protinádorové léčbě
40. Ženám po ablaci prsu

# PROGRAMOVÉ CÍLE, PROJEKTY A AKTIVITY LIGY PROTI RAKOVINĚ PRAHA

Liga proti rakovině Praha (LPR Praha) zahájila svou činnost v roce 1990 v Československé lize.

Od roku 1991 je samostatným právním subjektem.

Jako občanské sdružení je dobrovolnou nevládní a neziskovou organizací.

**Dominantní snahou je výchova veřejnosti ke zdravému způsobu života a vyloučení rizik podílejících se na vzniku rakoviny**

## Tři hlavní dlouhodobé programy

1. Nádorová prevence
2. Zlepšení kvality života onkologicky nemocných
3. Podpora vybraných výzkumných, výukových a investičních projektů v onkologii

## Hlavní aktivity

### Výchova k nekuřáctví – průběžně

Výchovný program k nekuřáctví a ke zdravému životnímu stylu pro děti v mateřských školách (Já kouřit nebudu a vím proč) a v základních školách (Normální je nekouřit).

**Světový den proti rakovině** – každoroční seminář ke Světovému dni proti rakovině (4. únor) společný pro zdravotníky a laiky.

**Český den proti rakovině** (Květinový den) – celostátní široce všemi médii propagovaná a veřejností podporovaná sbírka pro financování programů LPR Praha, kdy každý, kdo si zakoupí žlutý květ, dostane současně leták s informacemi o možné prevenci rakoviny.

Každoročně na podzim pořádá Liga **putovní výstavu** o nádorové prevenci pod heslem „Každý svého zdraví strůjcem“.

**Nádorová telefonní linka** – v pracovní dny odpovídají zkušení specialisté na jakékoliv dotazy preventivního, ale i odborného charakteru. V nepřítomnosti lékaře je zapnut záznamník (tel. číslo 224 920 935). Dotazy je možné zasílat i na e-mailovou adresu **birkova@lpr.cz**.

Liga se každoročně účastní veletrhu zdravotní techniky a léčiv **Pragomedi-ca**, kde nabízí zdarma 40 titulů poradenských brožur.

## **Liga usiluje o snížení úmrtnosti na zhoubné nádory a o zlepšení kvality života onkologických pacientů.**

### **Dalšími aktivitami jsou**

- Poradenství lékařů specialistů na nádorové telefonní lince (telefonní číslo 224 920 935)
- Poradenství při osobních návštěvách klientů
- Vydávání poradenských brožur
- Rekondiční pobyty pro nemocné po ukončení léčby ve speciálních zdravotnických zařízeních
- Koncerty pro členy LPR, její podporovatele a hosty
- Finanční podpora členským patientským organizacím
- Finanční podpora hospicové péče

### **LIGA podporuje výzkum a výchovu onkologických odborníků a vybavení pracovišť**

- a) Finanční příspěvky na vybrané výzkumné a výukové projekty.
- b) Udělování Vědecké ceny Ligy proti rakovině Praha spojené s prémie 50 000 Kč.
- c) Finanční podpora při vydávání výukových publikací.
- d) Finanční podpora investičních celků v komplexních onkologických centrech.
- e) Udělování Novinářské ceny za propagaci nádorové prevence.
- f) Udělování Ceny pro nejúspěšnější patientský klub LPR Praha během květnové sbírky.

### **Organizační struktura**

- Členství v LPR Praha je dobrovolné.
- Členy se mohou stát jednotlivci i organizace.
- Členský příspěvek pro důchodce a studenty činí 100 Kč a pro ostatní 200 Kč ročně.
- Činnost LPR Praha je řízena voleným výborem. Funkční období členů výboru a revizní komise je dvouleté. V čele je volený předseda.
- Pro informovanost členů Ligy je 4x ročně vydáván Zpravodaj.

### **Spolupráce s domácími a zahraničními organizacemi**

Kromě LPR Praha existují v ČR zájmové onkologické organizace převážně s regionální působností. Kolektivní členské organizace LPR Praha se každoročně scházejí na společném sněmu, který LPR Praha svolává k výměně zkušeností a k sjednocení hlavních projektů.

LPR Praha je ve styku a vyměňuje si zkušenosti s odbornými lékařskými organizacemi, především s Českou lékařskou společností J. E. Purkyně a z odborných s Českou onkologickou společností ČLS JEP a Společností všeobecných lékařů ČLS JEP.

Liga je členem ECL (Asociace evropských lig proti rakovině) a UICC (Světové unie proti rakovině) a zúčastňuje se mezinárodních akcí.