



MILÍ ČTENÁŘI,

letos slavíme významné výročí – Liga proti rakovině zahájila svou činnost před třiceti lety. Připomínky tohoto výročí nás budou provázet po celý rok. O konkrétních akcích a projektech vás budeme průběžně informovat. Rádi bychom vám prostřednictvím prvního čísla letošního Zpravodaje představili naše blízké plány, shrnuli akce, které již proběhly, a seznámili vás se zajímavostmi ze života klubů. Chceme vás informovat i o sympoziu, které se konalo v čase Světového dne proti rakovině, připravili jsme pro vás zajímavé články od přednášejících. První čtvrtinu roku 2020 máme za sebou, mystická čísla 2 0 2 0 nás počátkem roku příznivě naladila, ovšem dle numerologů nebude tento rok příliš snadný. Ačkoliv po sečtení dvou čísel roku 2020 vychází čtyřka, což je čisté a základní číslo, rok pod nadvládou čísla 4 jednoduchý nebude. Čtyřka je číslem osobní stability a jejího budování. Bohužel však také až nesmyslného lpění na něčem či někom. Tento rok bude náročný pro naše obavy z nového a nevyzkoušeného, měli

bychom více pečovat o své zdraví, vyjadřovat svobodnou vůli a být ostražití v oblasti financí. Ale není jen rokem starostí a obav, tento rok by měl přát uzavírání manželství, setkávání spřízněných duší. Taktó se k roku 2020 vyjadřují numerologové, jak vidíme, každý rok přináší zdánlivě špatné, ale věrme, že i dobré věci. Každý rok je v mnoha ohledech náročný, ale přesto v něm musíme nalézat i příjemné a posilující okamžiky. Je to opravdu především na nás, jak se k nadcházejícím událostem postavíme. Bohužel ne vždy můžeme svou vůli a aktivitou vše ovlivňovat. Již od konce minulého roku jsme s pokorou a zoufalstvím sledovali vývoj událostí v Austrálii. Sezóna požárů na tomto kontinentu na přelomu let 2019 a 2020, kdy je na jižní polokouli léto, zasáhla do ledna 2020 plochu 63 000 km², a to především v jihovýchodní části země (ve státech Victoria a Nový Jižní Wales). Během požáru bylo zničeno na 2 500 budov, vč. 1 300 obytných domů, a zemřelo 27 lidí, řada dalších byla neznámá. Požáry donutily vládu státu Nový Jižní Wales vyhlásit stav

nouze a australskou armádu povolal rezervisty do boje s ohněm. Požárům předcházely rekordně vysoké teploty a sucho, které Austrálii postihlo. Počet zvířecích obětí přesáhl 1 miliardu. Kvůli rozsáhlým požárům, které poničily jejich přirozené domovy, bojují o přežití vzácní živočichové (endemiti), kteří se vyskytují jen na specifických místech Austrálie. Úřady odhadují, že požáry zpusťily více než 80 procent jedinečných ekosystémů, v nichž se vyskytuje nejméně 49 ohrožených živočichů a rostlin.

Celý svět se spojil pro záchranu fauny a flóry Austrálie, vznikly charitativní spolky, lidé ze všech světadílů posílají nemalé částky. S dojetím sledují tyto aktivity všech, kteří pomáhají na místě, posílají peníze a truchlí nad oběťmi požárů.

Jsem vděčná za tuto pospolitost a sjednocení lidí v boji s živelnou katastrofou, věřím v dobré konce, lásku a soucítění lidí.

Iveta Kuchařová

VÝZNAMNÉ AKCE LIGY PROTI RAKOVINĚ PRAHA Z.S. V ROCE 2020

Téma: Nádorová onemocnění ledvin a močového měchýře

27. ledna

Tisková konference v Akademickém klubu 1. LF UK ve Faustově domě, Karlovo nám. 40, Praha 2

3. února

Symposium pro laiky a lékaře ve spolupráci s ČLS JEP u příležitosti Světového dne proti rakovině

25. března

Výroční schůze Ligy proti rakovině Praha

13. května

Český den proti rakovině – 24. ročník (tisková konference)

únor–říjen

16x čtrnáctidenní rekondiční pobyty pro onkologické pacienty v Nemocnici Na Pleši, v sanatoriu Schönbach v Meziboří a ve Slatinných Lázních Toušeň

31. května

Mezinárodní den nekuření

10. června

Slavnostní koncert k 30 letům činnosti Ligy proti rakovině Praha v Betlémské kapli

září–říjen 13. ročník Putovní výstavy o nádorové prevenci „Každý svého zdraví strůjcem“

říjen

Dvoudenní Sněm kolektivních členských organizací Ligy proti rakovině Praha

8. prosince

Vánoční koncert v Karolinu s vyhlášením držitele Ceny Ligy proti rakovině Praha za mimořádnou onkologickou publikaci v roce 2019, udělení Novinářské ceny a Ceny Skokan roku pro nejlepší členskou organizaci

Další osvětové aktivity v průběhu roku: účast a prezentace Ligy na Dnech zdraví v různých částech Prahy, NGO Market, účast na odborných konferencích, projekt s názvem Prevence nejen onkologických onemocnění pro ZŠ a SŠ, přednášky v ZŠ a SŠ a další.

TISKOVÁ KONFERENCE

V pondělí 27. ledna uspořádala Liga proti rakovině tiskovou konferenci, která se stejně jako v minulém roce konala v Akademickém klubu 1. LF UK ve Faustově domě na Karlově náměstí.

Programem provázela moderátorka **Josef Kudrna**. Nejprve všechny přivítala a po-



přál všem do nového roku to nejdůležitější, a to pevné zdraví. Úvodní slovo měla ředitelka LPR **Iva Kurcová**. Objasnila zacílení na rakovinu ledvin. Ve výskytu karcinomu ledvin zaujímá Česká republika jednu z nejvyšších příček ze všech sledovaných zemí světa. Proto se LPR v letošním roce bude nádorům ledvin a močového měchýře věnovat soustavně, včetně květinové veřejné sbírky. Naším cílem bude upozorňovat nejen na příznaky a doporučit včasnou návštěvu lékaře, ale i na obecnou prevenci s důrazem na nekuření, neboť kuřáci mají daleko větší riziko onemocnění než nekuřáci. Připomněla blízký Světový den proti rakovině a upozornila na významné výročí – 30 let od založení Ligy.

Liga se rozhodla při této příležitosti rozšířit své působení na druhý stupeň základních škol a připravila projekt *Prevence nejen onkologických onemocnění*. Je vytvořeno 30 panelů, které budou žáky a studenty seznamovat

s obecnými zásadami zdravého životního stylu, s riziky vzniku rakoviny, upozorňovat na nebezpečí závislostí apod. Tento projekt je určen školám po celé republice. Mělo by jít o dlouhodobý projekt, který bude probíhat zdarma na základních a středních školách, a doplní tak vzdělání a výchovu žáků a studentů

Poté dostal slovo **doc. MUDr. Tomáš Büchler, Ph.D.**, přednosta Onkologické kliniky 1. LF UK a Thomayerovy nemocnice, který pohovořil o tématu léčby nádorů ledvin dnes a zítra, upozornil na vysoký výskyt onemocnění rakovinou ledvin.

Doc. MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA, přednostka Onkologické kliniky 2. LF UK a FN Motol a předsedkyně České onkologické společnosti ČLS JEP, vyzdvihla českou onkologii, která patří mezi evropskou i světovou špičku a její historie sahá až do r. 1905. Onkologie je v České republice významným oborem. Výbor onkologické společnosti si klade za cíl budovat z paliativního oboru obor radikální, tedy vyléčit či podstatně prodloužit život. V ČR jsou vybudována komplexní onkologická centra, jejichž snahou je soustředit zde veškerou léčbu onkologického pacienta.

Iveta Kuchařová



Historie ČOS ČLS JEP

114 LET OD VZNIKU SPOLKU

- 22. 10. 1905 – vznik Spolku pro zřízení a vydržování sanatoria pro choré zhoubnými novotvory, zvláště rakovinou (později přejmenován na Spolek pro zkoumání a potírání rakoviny v Praze, od r. 1926 Československý spolek pro zkoumání a potírání zhoubných nádorů v Praze)
- 1934 – schváleny stanovy Ligy proti rakovině
- 1934–1936 – postaven Na Bulovce Radioléčebný ústav s 80 lůžky, radiumterapeutickým oddělením a badatelnou
- 1935 – otevřena Masarykova léčebna – komplexní centrum pro léčbu zhoubných novotvarů se 100 lůžky a Bioptickou stanicí
- 1951 – vznik onkologické sekce České lékařské společnosti JEP přičleněna k Radiologické společnosti



SYMPOZIUM KE SVĚTOVÉMU DNI PROTI RAKOVINĚ

Symposium ke Světovému dni proti rakovině se letos konalo 3. února od 10 hod. v Lékařském domě, Sokolská 31, Praha 2. Organizátorem byla opět Liga proti rakovině Praha ve spolupráci s Českou lékařskou společností J. E. P. Akce má charakter postgraduálního vzdělávání. Českou lékařskou komorou je ohodnocena 4 kredity a Českou asociací sester je akce evidována a zařazena do vzdělávacích akcí. Letošním tématem jsou **Nádorová onemocnění ledvin a močového měchýře**.

Celý program zahájila **Iva Kurcová**, místopředsedkyně Ligy proti rakovině Praha. Zmínila se o důvodu zvolení tématu roku a připomněla blízký Světový den proti rakovině. Dále upozornila na významné výročí Ligy proti rakovině a seznámila nás s průřezem činnosti Ligy v uplynulých 30 letech. Cílem LPR je od počátku její existence



snížit úmrtnost na nádorová onemocnění v ČR.

Činnost Ligy bude letos obohacena o užší spolupráci se ZŠ a SŠ, mobilní výstava *Prevence nejen onkologických onemocnění* je projekt zacílený na školní mládež. Postupně bude ve 30 školách umístěno 30 panelů, které budou studenty seznamovat s prevencí onemocnění, zásadami zdravého životního stylu, využívání očkování, ohrožení různými závislostmi apod. LPR



plánuje tento projekt jako dlouhodobý a bude jej nabízet zdarma školám jako doplnění výchovy a vzdělávání žáků a studentů. Úvodním slovem pozdravil plný sál Lékařského domu v Praze **prof. MUDr. Štěpán Svčina, DrSc., MBA**, předseda České lékařské společnosti J. E. P., a poděkoval Lize proti rakovině Praha za její dlouholetou činnost na poli prevence onkologických onemocnění a pozval všechny účastníky na symposium v r. 2021, které,

jak doufá, se bude opět konat v Lékařském domě.

Poté již **MUDr. Alexandra Aschermanová**, která nás provázela celým programem, přivítala prvního hosta – **MUDr. Michala Pešlu, FEBU**, z Urologické kliniky VFN a 1. LF UK. Ve své přednášce s názvem „Diagnostika a chirurgická léčba nádorů ledvin a močového měchýře“ uvedl fakt, že karcinom ledvin tvoří 2–3 % ze všech nádorů, incidence: 15 / 100000 obyvatel / rok, poměr muži : ženy je 2 : 1.

Existují dva histologické typy nádoru, a to benigní – Angiomyolipom a onkocytom, druhým typem je nádor maligní, což je karcinom ledviny (RCC).

Existují dva histologické typy nádoru, a to benigní – Angiomyolipom a onkocytom, druhým typem je nádor maligní, což je karcinom ledviny (RCC).

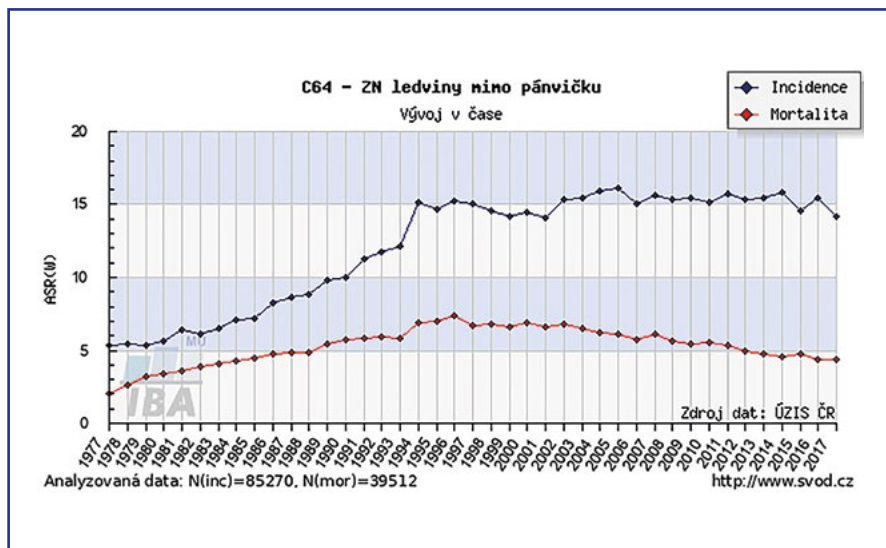


Dříve se nádory ledvin projeví nejčastěji trojicí příznaků – bolest v bedrech + makroskopická hematurie (krev v moči) + hmatný útvar v břiše (1–3 %). Tyto projevy však bývají až pozdními příznaky, v současnosti přibývá pacientů s náhodným nálezem malého nádoru. V tomto stadiu je prognóza velmi dobrá a většina pacientů je vyléčena.

Paraneoplastickými syndromy jsou noční poty, febrilie, zhoršení jaterních funkcí a další nespecifické příznaky. Diagnostika se provádí pomocí ultrazvuku, CT s kontrastní látkou, magnetickou rezonancí.

V minulosti léčba spočívala v chirurgickém odstranění celé ledviny, nyní se stále více přistupuje k resekci ledviny, kdy se odstraňuje tumor s přilehlou částí ledviny. Operace probíhá buď laparoskopicky, roboticky nebo otevřeně. Otevřené operace jsou prováděny pacientům s objemnými nádory, tedy 10 cm a větší.

MUDr. Pešl se krátce zmínil i o nádorech močového měchýře. Histologické typy jsou: uroteliální karcinom, výskyt tohoto karcinomu je až 90 %, další



jsou spinocelulární karcinom, adenokarcinom a ostatní (sarkomy, feochromocytom, lymfomy) se vyskytují jen v malých procentech.

Klinickými projevy jsou opět mikroskopická a makroskopická hematurie (60–70 %), obtíže při močení, zástava močení, bolest (10–15 %). Při náhodném nálezu je objeveno až 20 %.

Pozdními příznaky je celková nevěle, nechutenství a hubnutí.

Diagnostika spočívá opět v cytologii, ultrazvuku, CT (stav horních močových cest, postižení spádových uzlin) a cystoskopii.



Doc. MUDr. Tomáš Büchler, Ph.D., přednosta Onkologické kliniky 1. LF UK a Thomayerovy nemocnice, vystoupil s příspěvkem „Léčba nádorů ledvin dnes a zítra“.



Výskyt karcinomu ledvin je v České republice nejvyšší ze všech sledovaných zemí světa. V roce 2017 byl karcinom ledviny u nás zjištěn u 3 072 osob a 1 117 lidí na tento nádor zemřelo.

Prokázanými rizikovými faktory sporadických karcinomů jsou kouření cigaret, obezita a hypertenze.

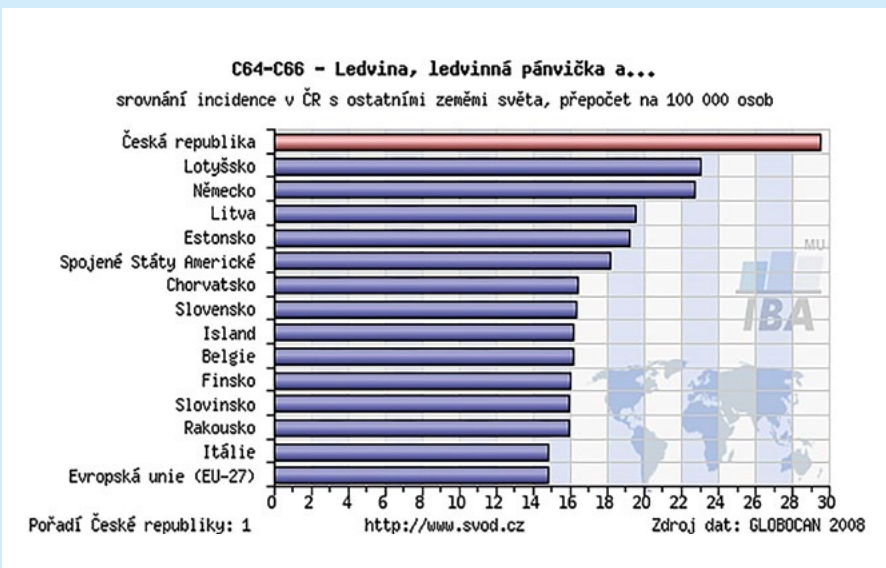
Nádory ledvin se mohou projevit příměsí krve v moči, bolestmi v břichu či zádech, často však v počátečních stadiích pacienti nemají žádné nebo

jen minimální potíže. V pozdějších stadiích je to hematurie s postupnou anemizací (70 %), hmatná rezistence v horním břišním kvadrantu (25 %) či bolesti zad.

Obecnou známkou pokročilé malignity je hubnutí, bolesti, zvýšená unavitelnost a dušnost. Paraneoplastickými projevy jsou polyglobulie, neutrofilie, trombocytémie, hyperkalcémie, hypertenze a horečka.

Část pacientů podstoupí operaci. Pokud již dojde k šíření nádorů do jiných orgánů, standardem je léčba cílená pomocí léků blokujících důležité signální dráhy v nádorových buňkách.

V poslední době se prosazuje také imunoterapie, jejímž cílem je navození imunitního útoku proti nádoru.



V následujícím předneseném příspěvku nás **MUDr. Kateřina Bílská** z Ústavu radiační onkologie NNB seznámila



s nádory močového měchýře. Ve své velmi obsáhlé a zajímavé přednášce upozornila na to, že karcinom močového měchýře je u nás 3. nejčastější malignitou urogenitální soustavy, po karcinomu prostaty a ledviny. Onemocní častěji muži, poměr mezi pohlavími je 3 : 1. V České republice je 6. nejčastějším nádorem u mužů a 13. nejčastějším u žen. Maximum výskytu je kolem 70. roku věku. Vzácně onemocní lidé ve věku pod 40 let, pokud ano, často nastoupí agresivnější formy.

Tři různá stadia významně ovlivní dobu přežití. 70–80 % pacientů přichází ve stadiu povrchového karcinomu (Ta, T1, CIS), 5leté přežití je až 90 %. 20–30 % pacientů má již primárně svalovinu infiltrující karcinom (T2, T3, T4) – 5leté přežití po radikální cystektomii je cca 40–60 %, neoadjuvantní

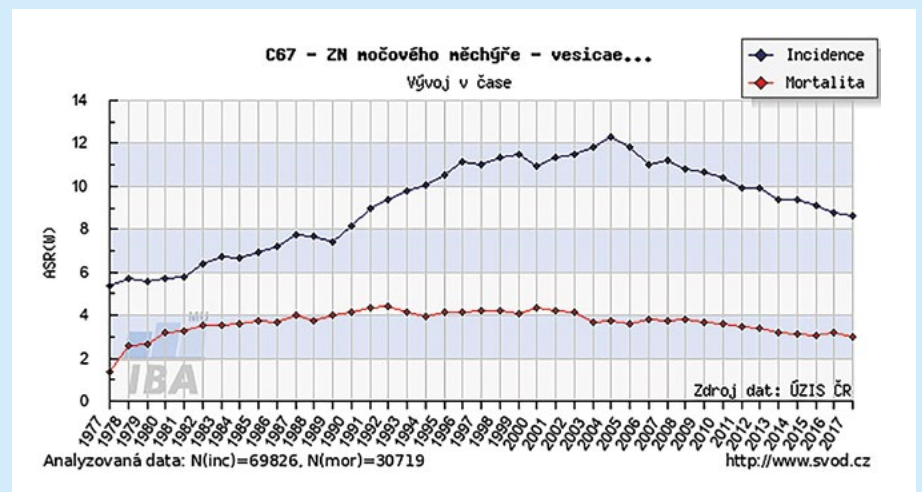
chemoterapie zvyšuje přežití o 8 %. Jen cca 5 % tvoří karcinom primárně metastatický, 5leté přežití pod 6 %. Nejvýznamnějším a zároveň nejsnáze ovlivnitelným faktorem je kouření. Profesionální riziko je 2. nejdůležitějším rizikovým faktorem, podílí se na vzniku 20–25 % nádorů MM, dalším jsou chronické záněty MM a močové kameny, ale i parazitární infekce – schistosomiáza, radioaktivní záření, ale i léky – cyklofosamid, fenacetin. Léčba nádorů močového měchýře je multimodální, podílí se na ní urolog, klinický a radiační onkolog. Celkové přežití je nejvyšší u nádorů povrchových, strmě klesá s hloubkou invaze, postižením mizních uzlin a nejnižší je ve stadiu metastatického onemocnění. MUDr. Bílská hovořila podrobně o léčbě povrchových nádorů Ta, T1,

CIS a nádorů infiltrujících svalovinu T2, T3, T4.

Novou nadějí prodloužení přežití přináší zavedení systémové imunoterapie do klinické praxe.

Prevence nádorů močového měchýře je primární, tedy vyvarovat se rizikových faktorů, a sekundární, tedy preventivní prohlídky, nepodceňovat časté záněty močových cest, přítomnost krve v moči, vždy dovoužívat antibiotika při zánětu. Prevence terciární je pečlivé sledování po vyléčení, abychom včas odhalili případnou recidivu onemocnění a mohli léčebně zasáhnout.

Bohužel není znám žádný nádorový marker, který by nám pomohl onemocnění včas odhalit.



Po přestávce spojené s obědem vystoupila se svým příspěvkem **MUDr. Teze Drbohlavová** z Onkologické kliniky 2. LF UK a FN Motol. Hovořila o možnostech radioterapie u nádorů ledvin a močového měchýře.

Nejdříve nám vysvětlila pojem radioterapie, což je léčba ionizujícím zářením, které ničí nádorové buňky v ozařované oblasti. Zdrojem záření je v dnešní době převážně lineární urychlovač. Cílem radioterapie je

nevratné poškození nádorových buněk – poškozením jejich DNA.

Radioterapie u nádorů močového měchýře se dělí na radikální (kurativní radioterapii), což je alternativa chirurgického výkonu s cílem vyléčení pacienta, a paliativní radioterapii – krátká ozař. schémata s cílem ulevit pacientovi od obtíží způsobených nádorem (krvácení, bolest).

Paní doktorka připravila shrnutí tématu i pro naše čtenáře:

MOŽNOSTI RADIOTERAPIE U NÁDORŮ LEDVIN A MOČOVÉHO MĚCHÝŘE

Radioterapie se v léčbě nádorů ledvin uplatňuje v paliativní indikaci.

Vzhledem k biologickým vlastnostem se obecně nádory ledvin řadí mezi radiorezistentní, tj. špatně reagující na klasické ozařování s nízkou dávkou na frakci. Využívá se ale k tlumení symptomů provázejících pokročilé onemocnění (bolestivé kostní metastázy, krvácení, mozkové metastázy).

V poslední době se také v léčbě renálních karcinomů s menším množstvím metastáz (tedy u oligometastatického postižení) prosazují techniky stereotaktické radioterapie, využívající vysoké jednotlivé dávky záření, které jsou schopné radiorezistenci překonat, a slibují vysokou lokální kontrolu v ozařované oblasti.

U nádorů močového měchýře prorůstajících do svaloviny či perivezikálních tkání se radioterapie v kombinaci s chemoterapií (chemoradioterapie) uplatňuje jako radikální metoda

léčby, pokud pacient není schopen podstoupit radikální chirurgický výkon z důvodu celkového stavu, či jej odmítá. Alternativou radikální cystektomie s lymfadenektomií může být u selekovaných pacientů „orgán záchovný

protokol“, kdy se v průběhu chemoradioterapie provádí přešetření – pokud nedojde ke kompletní remisi onemocnění, je indikována operace. Velmi lokálně pokročilá či diseminovaná stadia onemocnění opět

mohou profitovat z paliativní radioterapie s cílem úlevy od symptomů (krvácení, bolesti, útlak).

MUDr. Tereza Drbohlavová
Onkologická klinika 2. LF a FN Motol



Dr. Marek Šťastný, Ph.D., z Medicínského oddělení Bristol-Myers-Squibb zaujal velmi zajímavou přednáškou „Představuje imunoterapie (r)evoluci v léčbě nádorových onemocnění?“. Cílem přednášky bylo objasnit posluchačům, jak funguje imunitní systém a proč musí být velmi striktně regulován a především ukázat důležitou roli imunity v kontrole nádorů.

Jedním z hlavních úkolů imunitního systému je zabránit úmrtí jedince na infekci a umožnit dosažení reprodukčního období. Imunitní systém se tedy vyvinul primárně pro boj s bakteriálními a virovými infekcemi, ne pro boj s nádory. Nádory jsou pro imunitní systém mnohem méně viditelné než tělu cizí bakterie, viry či paraziti. Navíc se s nimi imunitní systém výrazněji „potkává“ až v posledních 150 letech. Až ve 20. století došlo k významnému prodloužení doby přežití, což bylo nejvíce ovlivněno zlepšením hygienických postupů, zavedením očkovacích programů a používáním antibiotik.

Historie imunoterapeutické léčby nádorů začíná rokem 1891, využití imunitního systému v léčbě nádorů tedy není nové. Otcem imunoterapie je pravděpodobně americký chirurg William Coley, který si všiml, že u pacienta s inoperabilním sarkomem došlo ke kompletní remisi nádoru po dvou (život ohrožujících) infekcích bakterií *Streptococcus pyogenes*. Coley se v následujících 40 letech pokusil podávat pacientům s různými typy nádorů směs několika bakteriálních kmenů obsahujících bakterie *Serratia marcescens*, *Staphylococcus pyogenes aureus* a *Escherichia coli* a tyto bakteriální přípravky byly nazvány „Coleyho toxiny“. U řady jím léčených

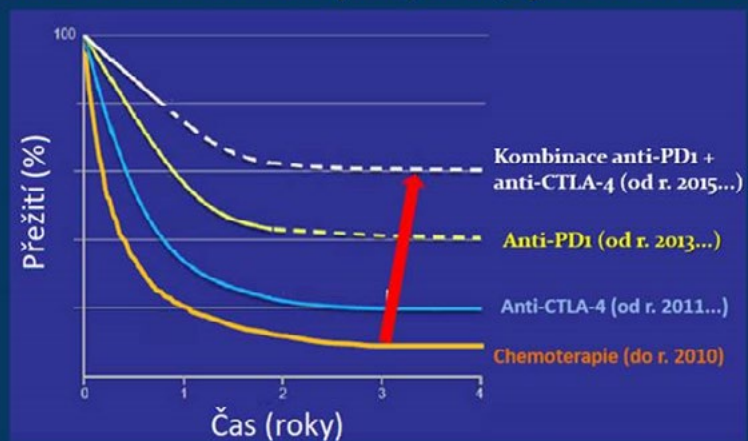
pacientů se opravdu dostavil protinádorový účinek, přičemž nejčastěji léčenými nádory byly sarkomy, kde se kurabilita nádoru pohybovala kolem 10 %. Ale někdy se bohužel dostavily i nepředvídatelné reakce pacientů. Výsledky léčby však byly obtížně reprodukovatelné, vědecky nedostatečně odůvodněné a infekce pak dokonce řadu pacientů ohrožovala na životě.

Další posun v imunoterapii nastal v roce 1957, kdy byla formulována teorie „imunitního dohledu“ M. Burnetem. Zjistil, že imunitní systém je v imuno-kompetentním hostiteli (kromě kontroly infekcí) zodpovědný i za prevenci rozvoje nádorového onemocnění. Imunitní systém tedy umí kontrolovat potenciální nádorové buňky.

Imunitní systém umí rozpoznat a likvidovat nádorové buňky, nejdůležitější „hráči“ v boji s nádory jsou T-lymfocyty. Hlavní funkcí imunitního systému je rozlišovat nebezpečné podněty od neškodných a chránit náš organismus, ale zároveň musí být imunitní systém schopen rozpoznávat a tolerovat naše tkáně. Kdyby tato regulace selhala, bylo by výrazně vyšší riziko toho, že dojde k autoimunitním chorobám, jako je lupénka, revmatoidní artritida či Crohnova choroba. Z tohoto důvodu má imunitní systém

řadu kontrolních mechanismů, jak regulovat svou aktivitu. Na povrchu T-lymfocytů existuje řada molekul, které regulují jejich aktivitu. Jednou z klíčových molekul je inhibiční receptor CTLA-4. Druhým důležitým inhibičním receptorem na povrchu T-lymfocytů je molekula PD-1, nazývaná také „receptor programované buněčné smrti-1“. Pokud se tento receptor naváže na jeden z ligandů (PD-L1), dojde k utlumení aktivity T-buněk. To je zcela fyziologický mechanismus, který využívají naše normální buňky, aby v místě silné zánětlivé reakce minimalizovaly riziko poškození normálních zdravých buněk. Bohužel se ukazuje, že podobný mechanismus umí využít i nádorové buňky, které vznikají z našich původně normálních buněk. Řada nádorů umí využít inhibiční ligand PD-L1 k tomu, aby vypnula aktivitu T-lymfocytů, které umí nádor rozpoznat, a nádor se tak stane pro imunitní systém „neviditelný“. K obrovskému posunu v léčbě nádorů pomocí imunoterapie došlo poté, kdy se zjistilo, že blokování těchto inhibičních receptorů umožní delší a silnější aktivaci imunitního systému a v ideálním případě likvidaci nádorových buněk. Od schválení první moderní imunoterapie (anti-CTLA-4 terapie u metastatického melanomu) došlo za dalších 10 let k obrovskému

Změny v přežití pacientů s melanomem po zavedení imunoterapie (2011) jsou obrovské



1. Larkin et al. NEJM 373:23-34, 2015. 2. Wolchok et al. NEJM 377: 1345-1356, 2017. 3. Hodi et al. Lancet Oncol 19:1480-1492, 2018. 4. Ascierto et al. JAMA Oncol. doi:10.1001/jamaoncol.2018.4514. 5. Robert et al. NEJM 2015;372 (4):320-330. 6. Hodi et al. NEJM 2010;363: 711-23.

posunu a především terapii využívající blokády PD-1/PD-L1 osy představují opravdovou (r)evoluci v léčbě nádorů. V dnešní době už jsou tyto léky schváleny minimálně pro 15 různých nádorů, i pro karcinom ledviny. Ovšem, jak říká Dr. Marek Šťastný, Ph.D.,

každá mince má 2 strany, imunoterapie vyvolává nové typy nežádoucích účinků, které souvisejí se zvýšenou aktivitou imunitního systému. Moderní imunoterapeutické přístupy byly vyhlášeny časopisem Science za „průlom roku 2013“ a za výzkumy

v této oblasti a objev funkce obou inhibičních molekul, CTLA-4 a PD-1, dostali v roce 2018 Američan Jim Allison a Japonec Tasuku Honjo Nobelovu cenu za fyziologii a medicínu.



O velmi aktuálním tématu hovořila **MUDr. Tamara Tošnerová** z poradenské linky Ligy proti rakovině Praha. Pomocí vtipných obrázků nás seznámila s problematikou „Života s depresí“. Upozornila na to, že deprese je léčitelná nemoc, je ovlivnitelná, ale musí být samozřejmě rozpoznána. Antidepresi-

ŽIVOT S DEPRESÍ

S problematikou příznaků deprese se setkává nejen lékař každého oboru, ale i nezdravotník a je otázkou, zda jim věnuje pozornost. Zda se cítí kompetentní k intervenci nebo alespoň k předání do péče praktického lékaře nebo specialisty – psychiatra. Neboť nejdražší se stává nemoc neléčená. V současné době je depresi věnována ve sdělovacích prostředcích větší pozornost a nemocní v mladším věku či jeho rodinní příslušníci dokáží stav pojmenovat, a dokonce se stává, že s „depkou“ přicházejí sami. Velmi často se u mladší populace o depresi nejedná, jde o „sníženou frustrační toleranci“ v zátěžových situacích. Mladší populace také souhlasí s návštěvou psychiatrie, bez ohledu na pohlaví, byť deprese je především chorobou žen.

významné (zhruba dvojnásobně) vyšší zastoupení. **Zdá se (dle UZIS), že ženy jsou z hlediska emočního labilnější než muži, kteří se s problémovými situacemi vyrovnávají lépe nebo si je vůbec nepřipouštějí.** Dle našich zkušeností (z Ambulance pro poruchy paměti) vyplývá, že muž, daleko více než žena, chápe depresi jako své vlastní selhávání, nikoliv jako nemoc, jako projev nemůžné slabosti, kterou se mu nepodařilo vůlí ovlivnit, a tudíž nevidí důvod vyhledat lékařskou pomoc. Ženy naopak o svých potížích hovoří a ochotně vyhledávají profesionální podporu. Muži ale, bez vyhledání pomoci v starším věku, častěji umírají sebevraždou. Další rozdíl mezi pohlavími u depresí – u starších žen jsou to stížnosti na poruchy chuti k jídlu, u mužů se jedná spíše o agitovanost (hyperaktivita, stav bezúčelné psychomotorické excitace). V současnosti podle poslední mezinárodní klasifikace nemocí se nerozlišuje exogenní či endogenní deprese, nýbrž sledujeme hloubku a míru postižení. Deprese je nemoc, a to nemoc ovlivnitelná a léčitelná. Je-li středně těžká a těžká, patří spíše do péče psychiatra. S mírnou až středně těžkou depresí se setkává v ambulantní péči praktický lékař či specialista jiného



va, která jsou používána v současné době, mají velmi jednoduché dávkování, účinek nastupuje po nasazení až po nejméně 14 dnech, mají i minimum vedlejších účinků. Uvedla také poměr mužů a žen, na psychiatrických odděleních bylo vyšetřeno zhruba o 50 % víc žen než mužů.

Podrobnější informace získáte z obsáhlého a velmi zajímavého článku, který pro nás MUDr. Tošnerová připravila.

Zastoupení deprese diagnostikované na půdě psychiatrie v populaci v České republice je zaznamenáno již od roku 2002 (UZIS 2003). Z porovnání pohlaví vyplývá, že na psychiatrických odděleních bylo vyšetřeno zhruba o 50 % více žen než mužů. Nejčastějšími příčinami vyšetření byly na prvním místě neurotické a na druhém afektivní poruchy, kde ženy měly

oboru, kdy přichází nemocný se svými stesky, s různými tělesnými neduhy, bolestí hlavy, zad, nedostatkem energie, slabostí, zácpou... Často po kompletním vyšetření, včetně laboratoře, odchází s nálezem „funkční porucha“, případně je odeslán na další pracoviště – neurologa, internisty, včetně diagnostického pobytu na interním oddělení nemocnice. V diferenciativně diagnostických úvahách se na depresi nemyslí, na psychiatrii pacient odeslán nebývá. V případě, že doporučení má, **kontakt s psychiatrií, a to především muž, odmítá.**

S depresí se setkávají také pracovníci sociálních ústavních zařízení, v **domovech pro seniory, opět s převahou žen.** V postižení se výrazně promítá neochota spolupracovat, zapojovat se do aktivit, ve stížnostech na bolest, problémech kolem stravování, spaní, popřípadě neochotě vstávat po ránu z postele a obléci se. V postojích zaměstnanců a někdy i profesionálů se může odrážet negativní stereotyp, že ke staršímu věku deprese patří.

Deprese ale není „normální“ projev stáří, vždy se jedná o patologii. Přitom deprese je léčitelná nemoc, je ovlivnitelná, ovšem když je rozpoznána. Současná používaná antidepresiva mají minimálně vedlejších účinků, jednoduché dávkování, i když účinek nastupuje po nasazení až po nejméně 14 dnech. Zejména v součinnosti s psychoterapií jsou antidepresiva účinná při pravidelném a dlouhodobějším podávání.

Nálady na nerozpoznanou depresi jsou vyšší než cena antidepresiva.

Deprese vede k sebevražedným pokusům, více u žen, i k dokonaným sebevraždám, především u stárnoucích a starších mužů. Jedná se o celosvětový jev, z amerických studií vyplývá, že starší muži v měsíci, kdy navštívili praktického lékaře, spáchali i sebevraždu.

Existuje i pojem tichá sebevražda. Je definovaná jako záměr, často maskovaný nenásilnými prostředky, například odmítáním základního lékařského ošetření. Tichá sebevražda zůstává nepovšimnuta kvůli nerozpoznané depresi, ať už u poskytovatelů zdravotní péče, či u rodinných příslušníků. Nicméně je třeba ji rozlišit od nevléčitelně nemocných pacientů, kteří odmítnou léčbu s tím, že nechťejí prodlužovat umírání.

Ale deprese není bezpodmínečně přítomna ani u nevléčitelně nemocných,

jak předpokládají klinici, rodinní příslušníci a sami nemocní. Bezpečnými indikátory deprese u většiny těchto pacientů jsou pocity beznaděje a bezmoci, bezcennosti a pocity viny. Riziko sebevraždy u infaustně nemocných představuje pokročilý věk, mužské pohlaví, diagnóza rakoviny nebo AIDS, deprese, pocity beznaděje, delirium, halucinace, organické duševní poruchy, vyčerpání, bolest, v anamnéze již dříve přítomna psychopatie, a již dříve pokus o sebevraždu nebo sebevražda v širší rodině. Psychiatrická hospitalizace je zřídka pro infaustně nemocné vhodná, indikovaná je kromě podpůrné psychoterapie, sociální podpora i léčba antidepresivy.

Ve výběrovém šetření o zdravotním stavu české populace (Duševní zdraví v roce 2002, UZIS 2003) ženy vyka-



zovaly shodně jako v šetřeních předchozích vyšší prevalenci emočních poruch než muži, a to téměř ve všech věkových skupinách 45–65 let je patrná u obou pohlaví stagnace, u osob starších 75 let je podíl osob s emoční poruchou nejvyšší. Osoby žijící ve městech vykazovaly emoční poruchy téměř 1,5x častěji než respondenti z venkovských sídel. Osoby s příjmem do 5 000 Kč vykazovaly emoční poruchy více než 2x častěji než osoby s příjmem vyšším než 9 000 Kč. Nejnížší výskyt emočních poruch je zaznamenán u osob žijících v manželství či nesezdaném soužití. Osoby se základním vzděláním vykazovaly emoční poruchy 2x častěji než osoby s vyšším odborným a vysokoškolským vzděláním. Nezaměstnaní muži vykazovali častěji emoční poruchu než muži zaměstnaní.

Ve zkratce – lepší je být zdravý, bohatý a vzdělaný muž na venkově a zároveň ženatý, než být starou, nemocnou, chudou a nevzdělanou ženou ve městě, žijící o samotě, neboť z hlediska (nejen) deprese se jedná o rizikovou osobu.

Ve starším věku nepůsobí deprese bolest a utrpení jen nemocným samotným, ale i těm, kteří se o ně starají, proto o nemoci a možnosti pomoci je potřeba informovat i jejich pečující. Často první epizoda velké deprese přichází až v pozdním věku, zatímco jiní zažili řadu depresivních epizod od mládí a jsou s průběhem seznámeni, včetně rodin. Vzhledem k mnohočetnosti chorob stárnoucí populace je potřeba zvážit nemoci, které samotné se na vzniku deprese podílejí, a zároveň sledovat farmakoterapii těchto nemocí, zda léky nebo léková kombinace nezpůsobují či nezhoršují depresi. Obdobnou roli může hrát i alkohol. Deprese ve starším věku může imitovat demenci, hovoříme o pseudodemenci. Deprese může být chybně diagnostikovaná, tedy nepodchycena a adekvátně neléčena. Může ovšem demenci předcházet, či ji provázet, a navíc je deprese chápána i jako rizikový faktor demence.

Mnoho starších lidí prochází složitými životními změnami, které mohou být provázeny depresí, či prostým smutkem – odchod do důchodu, úmrtí partnera. Přetrvává-li smutek, žal víc než 2 měsíce a prohlubuje se, budeme hodnotit postiženou osobu jako depresivní.

V těžší depresivní fázi je nevhodné činit důležitá životní rozhodnutí, neboť nemoc rozhodnutí výrazně ovlivňuje. Zde psychoterapie samotná nestačí, nutná je intervence i pomocí psychofarmak.

Co říci závěrem z hlediska pohledu na depresi. Rozlišit depresi nemusí jen psycholog, psychiatr, ale je vhodné a potřebné, aby kdokoliv, kdo pracuje s člověkem, myslel na tuto chorobu a mohl pomoci k zajištění adekvátní pomoci. Na možnosti farmakologické intervence, na možnost psychoterapeutické pomoci při diagnostice deprese, vedoucí postiženým osobám účinným způsobem vypořádat se s problémy, často pomoci zlepšit komunikaci v mezilidských vztazích, které mohou přispívat ke vzniku deprese.

MUDr. Tamara Tošnerová
Liga proti rakovině Praha

ČESKÝ DEN PROTI RAKOVINĚ 2020



Dvojice dobrovolníků ve žlutých tričkách vyjdou do ulic českých i moravských měst a obcí ve středu

13. května.

Letošní 24. ročník veřejné sbírky Český den proti rakovině bude zároveň preventivní kampaní upozorňující na **nádorová onemocnění ledvin a močového měchýře.**

Každý, kdo si zakoupí kytičku měsíčku lékařského se zelenou stužkou, obdrží i leták s informacemi k tomuto tématu, (detailní informace ke sbírce jsou k dispozici na www.lpr.cz a www.cdpr.cz). Během sbírky lze opět využít i mobilní aplikaci DEN PROTI RAKOVINĚ, která umožňuje zakoupení elektronické kytičky prostřednictvím zaslání dárcovské

SMS. DMS na podporu projektů Ligy má podobu **DMS KVET 30** nebo **60** nebo **90**, Liga podle zvolené částky obdrží 29, 59, případně 89 Kč.

Pokud chcete pomáhat pravidelně, můžete zvolit varianty **DMS TRV KVET 30** nebo **60** nebo **90**. (více na www.cdpr.cz).

Pokud máte chuť zapojit se letos jako dobrovolník při veřejné sbírce, ozvěte se nám, rádi s vámi domluvíme podmínosti konkrétní spolupráce.

-red-



SOUTĚŽTE S NÁMI O DÁRKOVÝ HRNÍČEK LIGY!

I letos pokračuje soutěž o hrníček Ligy. V ligovém kalendáři na letošní rok čeká na soutěžící každý měsíc jedna otázka. Pro první tři nejrychlejší, kteří zašlou správnou odpověď na soutěžní otázku, je připraven dárkový hrníček Ligy.

K dispozici je buď tištěná, nebo elektronická verze kalendáře (tu naleznete na webových stránkách Ligy www.lpr.cz/o-nas/kalendar-lpr-2020). Odpovědi zasílejte nejpozději do 10. dne každého měsíce.



NOVÉ PUBLIKACE

Etické aspekty onkologických onemocnění

– MUDr. Tereza Pinkasová

Poruchy spánku jako komplikace onkologické léčby

– MUDr. Lenka Hronovská

Zhoubné nádory v seniorském věku

– MUDr. Alexandra Aschermannová





KOUŘENÍ? ZHOUBA A TRÁPENÍ!



Důležité varování!

Kouření ohrožuje všechny složky lidského organismu jeho důsledky musejí napravovat všechny obory medicíny.

Kouření vyvolává nádory, ucpává tepny, způsobuje infarkty, mrtvice a řadu dalších život ohrožujících chorob.

Poškozuje sperma, snižuje plodnost i potenci, kazí zuby, způsobuje vrásky, stárnutí pleti, vypadávání vlasů.

Kouření zabije v České republice 50 lidí za den. Je to, jako by se denně autobus plný lidí zřítíl do propasti.

Kuřák je sebevrah, který si předčasnou smrt umí vychutnat.

Čaj, káva a cigarety patří u nás mezi takzvané „měkké“ drogy. Proti cigaretám se však již dlouhou dobu zvedá vlna odporu, a tak jsou kuřáci vytlačováni stále více a více z dobrého tónu naší společnosti a mohou své libůstce holdovat stále na ošklivějších a odpornějších místech. Zkrátka a dobře, kouření už není moderní a v současném trendu je nekouřit neboli abstinovat od cigaret. Zní to jednoduše, je to však velmi, velmi náročné a složitě. Za prvé se nabízí otázka, jestli byla dříve slepice nebo vejce. V souvislosti s kouřením je takových otázek spousta. Například: Je kuřák tvor, který si ničí vlastní zdraví ve vlastní režii, tvor nezodpovědný, nebo je neblahá oběť tabákového průmyslu? Přestali by kuřáci kouřit i tehdy, kdyby se ceny cigaret vyšroubovaly ještě výše? Jak je možné, že tolik kuřáků má dobré úmysly s cigaretou skončit, a přesto to nedokážou? Kde je zakopaný pes?

Vzhledem k tomu, že se v dnešní době většinou vše poměřuje penězi, zdá se, že řada lidí sama přichází na to, že kouření pro ně vzhledem k nemalé sumě, kterou doslova a do písmene „zpopelní“, není ten pravý způsob života. Horší situace nastává, když kuřák je tvor natolik movitý, že je mu to „ještě“ jedno, nebo jestli spadl ze společenského žebříčku tak nízkou, že je mu to „už úplně jedno“. Kuřáci se vyskytují ve všech společenských kruzích a jsou mezi nimi jak lidé ze „společenské smetánky“, tak i ze společenské spodiny. Cigarety se dají zkrátka a dobře sehnat úplně všude. Jak v luxusních obchodech, tak i v té nejhorší „zaplivané hospůdce“ páté cenové skupiny a v nejhorším případě se dají jejich

JDE TO, I BEZ CIGARET

ohořelé části sebrat z chodníku nebo vyhrabat z koše. Cigaretu je droga, a kdo po ní opravdu baží, tak si ji sežene, protože za měsíce, roky kouření se tak natrénoval a naprogramoval, že ji potřebuje ke svému životu úplně stejně jako jídlo, vodu nebo vzduch. Když to nazvu pravým jménem – spadnout do závislosti na cigaretách je průšvih, něco, co se projeví až po určité době, jakási časovaná bomba v kuřákově organismu. Je to o to horší, že sám kuřák tomu nevěří. Většina si myslí, že „se omezí“. A tak se dostávají do situace, kdy si tu svou cigaretu pěstují s tím, že na to, aby přestali kouřit, je ještě „dost času“, a pokud na ně dolehnou zdravotní potíže, tak párkrát zkusí abstinovat a nakonec, když se jim to nepovede, rezignují s tím, že „stejně to nemá cenu“.

Ani jeden z těchto extrémních pohledů není dobrý. Dobrý je pohled, kdy se kuřák nějakým způsobem proti cigaretě vzbouří. A to, když si řekne, že ta malá bílá věčička, tak svůdně voní, mu za ty problémy nestojí. A dá se čekat, že ne jeden kuřák má problémů, které lze přičítat kouření, dříve nebo později, více než dost. Na to, aby kuřák přestal kouřit, není nikdy pozdě. Z důrazňuji to **nikdy a není pozdě**. Vždycky se dá hodně zachránit, vždycky se dají zmírnit následky a často se dá docílit toho, že kuřák sám na sobě zažije, co to je volně dýchat, nekašlat, cítit se celkově lépe na duchu i na těle, osvobodit se od závislosti, aby nesmyslně utrácel za věci, po kterých by mu bylo s odstupem času pořádně

špatně atd. A když si uvědomí, že za ušetřený peníz si může dopřát něco, co si jako aktivní kuřák dlouho odpíral. Jeden příklad za všechny – vysoce postavený člověk s nadprůměrnou inteligencí, který sám dlouhodobě kouřil, vymyslel tuto parafrázi – chlap se rozloučí s cigaretou jako s milenkou, ví, že mu s ní bylo dobře, a jednoho dne pochopí, že má schopnost ho zničit. Tak ji zkrátka opustí. Pro ženy to lze parafrázovat tak, že jsou to takové prapodivné námluvy. Cigaretu se tváří jako ta zaručeně nejlepší kamarádka, která jí nakuká, že patří k jejímu image, a trvá to tak dlouho, dokud vám neodloučí partnera nebo neudělá nějakou jinou potměšilost. Kamarádit se s cigaretou má podobné důsledky. Ideální je, když kuřák před cigaretou uteče do nejbližší protikuřácké poradny. Tam se dozví, o jaký typ kuřácké závislosti se u něho jedná, když si celou tu svou kuřáckou kariéru jaksepatří zbilancuje. Ztráty a nálezy. Když se rozhodne, že chce abstinovat, a to napořád. Časem mu dojde, že jeho abstinenci může zničit jedna jediná cigareta, po které ve slabé chvíli sáhne. A která má moc dostat ho zase zpátky na startovní čáru v boji o abstinenci. Když se začne za svou abstinenci brát a když se nedá zviklat. V motivaci a vytrvalosti mu zajisté řada fundovaných zdravotníků ráda vyjde vstříc a pomůže. Tak do toho a s odvahou. Je to boj o každý jednotlivý den. JDE TO I BEZ CIGARET!

MUDr. Martina Votrubová

Každých 6 vteřin prý země na světě jeden kuřák. Pokud se neobrátí dosavadní trendy, do roku 2050 se úmrtnost na důsledky kouření zdvojnásobí.

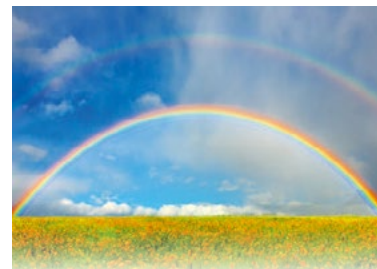


Závislost čtyř pětín kuřáků na nikotinu je větší než jejich schopnost změnit své chování, ač mají dostatek věrohodných varovných informací.

Kyslíku se nedostává, přál by si ho více, točí se mu, kruci, hlava – má dehtové plíce!

Sekni s cigaretou dřív, než ona sekne s tebou!

BENEFITY ČERSTVÉHO NEKUŘÁKA:



za 20-30 min.	k normálu klesne krevní tlak i srdeční tep
za 12 hod.	tělo se zbaví oxidu uhelnatého
za 2-12 týdnů	zjevně se zlepší dýchání i krevní oběh
za 1-9 měsíců	postupně zcela ustoupí kuřácký kašel
za 1 rok	riziko srdeční příhody bude poloviční
za 5 let	hrozba mozkové příhody jako u nekuřáka
za 10 let	riziko rakoviny plic bude o 50 % nižší
za 15 let	zdravotní kondice je srovnatelná s nekuřáky

(časová rozmezí závisí na době a intenzitě kouření)

Bez cigaret, bez kouření zázračně se život změní!

ŽIVOT PO LÉČBĚ – RALLYE PAŘÍŽ DAKAR

Jako člen Ligy proti rakovině bych chtěl touto cestou informovat o následném životě po léčbě rakoviny. Když jsem v roce 2011 onemocněl rakovinou prostaty jako 53letý, měl jsem štěstí na urologa, který svoji práci dělá s citlivým a profesionálním přístupem. Díky tomu jsem rychle přešel z fáze strachu, sebelífsti a beznaděje do dalšího života plného odhodlání bojovat, nesmířit se s osudem a žít dál plnohodnotný život. Všechny nepříjemnosti léčby vzít jako nutné zlo, které nakonec pomine a ve svém konečném důsledku mě posune zpět k činnostem, které jsem dělal jako zdravý člověk. Můj boj mě nakonec dovedl i k plánům, na které jsem dříve ani nepomyslel, i když jsem měl dlouholeté zkušenosti s motorkou i čtyřkolku.

A tak jsem po RAPE (radikální prostatektomie) a následném ozařování naplánoval účast na náročném rallye Paříž Dakar, která pod názvem Intercontinental Rally od roku 2011 kopíruje trasy, krásu i ducha původního závodu Paříž Dakar. Žádná Jižní Amerika nebo arabské emiráty, ale skutečná Afrika jako v osmdesátých a devadesátých letech.

Trochu odvážné na to, že jsem se v té době musel cévkovat. Nicméně intenzivní dvouletý trénink, účast na několika etapách této soutěže v roce 2019 ve verzi life adventure (mimo závod a jen několik dní) a účast na offroad maratonech v kategorii veterán mně dodaly odvalu.

Přihlásil jsem se na ostrou Race verzi závodu v roce 2020. Měsíc před startem se moje cévkování změnilo na částečnou inkontinenci, a tak jsem mimo náhradní díly do Afriky vezl

i veliký balík absorbent protectorů. Pomocí supportu od firmy Wings, která má s touto rallye dlouhodobé zkušenosti s doprovodem a mechanikem, jsem se nejen zúčastnil a dojel do cíle – senegalského Dakaru k Růžovému jezeru, ale ve své kategorii čtyřkolek jsem vyhrál první místo. Dále první místo v trophy teamu společně s vítězi kategorie Automobilů – teamem Endeavour – Jakub Krofian & Pavel Režný a Lukášem Černým, vítězem kategorie MOTO. Třinácté místo pak celkově ze všech účastníků. Názorný příklad, jak vůle a odhodlání umožňuje i onkologickému pacientovi vést plnohodnotný život.

Jaromír Jíra

... a jak probíhal závod

Support od teamu Wings zajišťoval logistik Petr Polanecký a mechanik Tomáš Hanc. S Petrovým plánem obrátit Jaromírova RAKA na obratníku RAKA a poslat ho nenávratně do pouště, celý tým nadšeně souhlasil. Jaromír se připravoval tak vehementně, že si při nedobrovolném vystoupení z kolky na offroadmaratonu ve Vřesové trošku zlomil člunkovou kost v zápěstí. Ne zas tak moc, aby s ní nemohl urazit po Africe slabých 6 000 km. Nabalil na cestu spoustu hydrofilních katetrů a balíky absorbent protectorů (vloček), protože netušil, jaké období jeho močová trubice po RAPE a následném ozařování

bude mít, jestli mokré, nebo suché. Tomáš překopal Petrova Citroena Jupe- ra na obytné a servisní auto s kuchyňským koutem a Jaromírovi čtyřkolku CanAm Renegade 850 na africko-závodní stroj a připravil náhradní díly. Velkou část těchto dílů zapůjčil sponzor – prodejce strojů CanAm LTCar, Lukáš Trojan. Petr se pak postaral o to ostatní: pasy, víza, pojištění, letenky, navigace, mapy, sponzory, catering, telefony, SIMky, kabely, flešky a všechno ostatní potřebné. Připravenou čtyřkolku odvezli do Paříže, kam Jaromír přiletěl letadlem z Prahy. Start se po letech tohoto úžasného závodu vrátil tam, kde kdysi začínal, a tak 16. ledna 2020 na dohled od Eiffelovky proběhlo nepovinné defilé závodních strojů. Skutečný start byl pak o 4 dny později v marocké Mahiriji. Následovalo zmiňovaných 13 etap závodu od jízdy na sněhu při přejezdu hor po horké etapy v dunách. Tomáš denně opravoval zdecimovanou kolku a po jejím požáru, který Jaromír jen tak tak v jedné etapě uhasil, dokonce „reinkaroval“ do provozuschopného stavu. V polovině závodu při přejezdu do Mauretánie jsme zastavili na obratníku Raka. Polepili ceduli a nafotili dokument o ODRAKOVÁNÍ Jaromíra. Ten zavřel oči, začal mumlat nějaká nesrozumitelná slova (díky bohu) a nechal zbytky své nemoci hluboko pod kameny na rozhraní polopouště a Atlantiku. Etapy v Mauretánii byly



těmi nejkrásnějšími místy, která jsme projížděli. Písečný povrch sevřený mezi vysokými skalami, líně se potulující velbloudi a sporý stín rozložitých stromů se na konci údolí proměnil ve strmou kamenitou stezku připomínající svým sklonem černou sjezdovku v Alpách. Jaromír sice přijel vyděšený kvůli vypadávajícím navigacím, ale při večerním focení na dunách se mu zase vrátil úsměv. Petr ho musel při kaskadérských kouscích krotit, nicméně pořídil při tom nádherná foto a jedno neuvěřitelné video. Nakonec, co můžete dělat s mladým klukem (62) když ho s jeho hračkou pustíte do dun :-). Královská etapa v dunách se zrádným feš feš pískem, chovajícím se téměř jak voda, byla nádherným, i když náročným zážitkem. Jaromír při první zkoušce tohoto zrádného pís-



56 a 57. Z poškozeného kanystru vyteká benzín, který od výfuků chytil a zapálil celou zadní část čtyřkolky. Samotný desetilitrový kanystr i dva další pětilitro-

doletu. Ty byly nezbytné pro cestu zpět, po leteckém dnu doprovodného vozidla při přejezdu nevině vypadajícího můstku ještě v Západní Sahaře.

Dojezd k Růžovému jezeru v Dakaru byl odměnou za dřinu a nervy celé cesty. Jaromír projel cílem pozadu – když RAK, tak jako RAK. Zasloužil se tak o komentář pořadatele, který spolu s videem okamžitě umístil na svoje stránky: „This is hilarious! Jaromir Jira from the Wings Team started in Paris and just arrived in LacRose, Dakar – possibly he went a tiny bit crazy during the journey but we love it. Watch ‘till the end!” (To je k popukání! Jaromír Jira z týmu Wings začal v Paříži a právě dorazil do Lac Rose, Dakar – možná se během cesty trochu zbláznil, ale my to milujeme. Sledujte až do konce!). Následný den proběhl již jen závěrečný

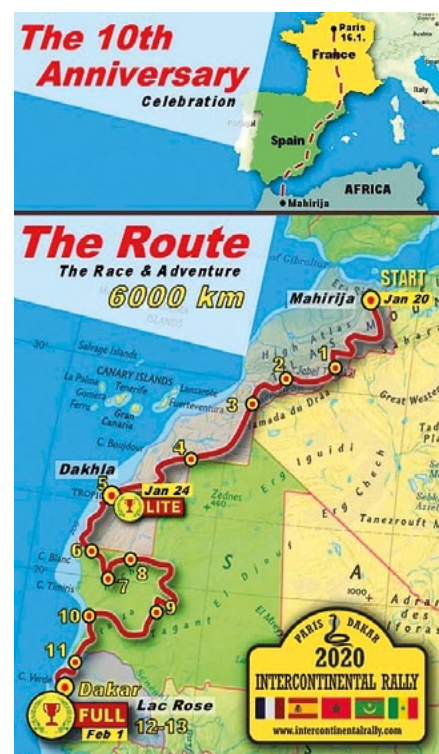


ku, kdy se započal při dobývání 350 kg těžkého zapadlého stroje, nabyt zkušenost „jak na něj“ a zbytek závodu ho už žádný terén nemohl překvapit. V odjetých etapách posbíral veškeré check pointy (kontrolní body), až na dva body úmyslně vynechané a ležící bokem jedné trasy v dunách. Pro představu – první etapa z Mahríje do Merzougy měřila 515 km, z toho Race (závodní měřená trasa) 400 km a Liaison (přejezdy) 115 km. Celá trasa obsahovala 20 check pointů. Ujetých km pak přivezete víc, protože uvedené vzdálenosti jsou měřeny vzdušnou čarou mezi GPS body a nezohledňují výškové a trasové údaje skutečně ujeté trasy. 10 km pak je ve skutečnosti 12, nebo někdy i 16. Nejhrůznějším zážitkem byl požár čtyřkolky ve čtvrté etapě z Ichtu do Smary mezi body

vé, dříve než explodovaly, odpadly ze stroje, a tak se Jaromír až na ohořelý Camel Back vyhnul větší újmě.

Čtyřkolka na tom byla hůře. Po zastavení hořela celá zadní část vysokými plameny, se kterými Jaromír svedl vítěznou bitvu. Použil mimo hasicí přístroj náhradní láhev vody, vodu z ohořelého Camel Backu a zbytek Royal Coly z malé příruční láhve. Zbytek rallye až na výměnu řemene variátoru při plážové 200km etapě proběhl už bez větších komplikací, a tak se i Petr mohl v klidu vykoupat a odpočinout si v senegalském Zebrabaru.

Tam dorazila i parta, která později odvezla naši techniku zpátky do Evropy. V kabinovém zavazadle Klárka propašovala nejen balíky vložek pro Jaromíra, ale i nové přední tlumiče pro citrona připomínající dvě rakety středního



epilog s projetím cílové pásky a všeobecným veselím za ní. Jaromírova nezbytná koupel v Atlantiku v plné polní včetně přílby pobavila nejen účastníky zájezdu. Večerní slavnostní zakončení s vyhlášením výsledků by si zasloužilo samostatnou kapitolu. Bujaré

veselí na pódiu nebralo konce. Mysleli jsme, že Jaromíra při vyhlášení budeme muset z pódia sundat, vypadalo to, že tam chce už dožít, ale nakonec, když si dozpíval za podpory všech svoje vítězné „We will rock you“, slezl dobrovolně sám. Radost z vítězství

nezkalila ani skutečnost, že v letošním roce startovala čtyřkolka pouze jedna. Ono totiž není divu. Za deset ročníků této rallye, z celkového počtu téměř čtyřiceti čtyřkolek, cíl v Dakaru viděly pouze dvě. Obdiv zaslouží již pouhé dojetí celého závodu!



ZE ŽIVOTA KLUBŮ

VZPOMÍNKA NA ZAKLADATELKU A DLOUHOLETOU PŘEDSEDKYNI ZO ONKO-ISIS V OPAVĚ PANÍ MARIÍ LANÍKOVOU

Ve čtvrtek 13. února jsme se dozvěděli velice smutnou zprávu. Po těžké a vyčerpávající nemoci nás opustila ve věku nedožitých sedmdesáti osmi let zakládající členka a předsedkyně naší ZO ONKO-ISIS v Opavě, obětavá organizátorka nejrůznějších akcí pro naše členy i širokou veřejnost, paní **Marie Laníková**. Jenom velice těžce se hledají slova,

kteřá by alespoň částečně vyjádřila, co všechno Maruška pro náš klub znamenala a vykonala bez ohledu na svoje problémy a obtíže, které taková práce vždy přináší. Více než dvacet let byla předsedkyní naší organizace a členkou okresního výboru SPCCH. Spolupracovala s Ligou proti rakovině, Aliancí žen s rakovinou prsu, Arcusem, Neviditelnými ženami a s onko kluby na severní Moravě. Zúčastňovala se konferencí i seminářů a poznatky a zkušenosti přenášela do naší práce.

Byla veselá, kamarádká, ráda tančila a malovala, cvičila a pravidelně navštěvovala divadelní představení. Velkou oporou jí byla rodina, která měla pro její práci vždy pochopení. Kdo jste ji znali, vzpomeňte na ni s námi.

*Za výbor ONKO-ISIS Opava
Helena Drozdová*



ČESKÉ ILCO – CENA MINISTRA ZDRAVOTNICTVÍ ZA PRÁCI VE PROSPĚCH OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Předsedkyně a místopředseda Českého ILCO získali významná ocenění. Oba dávají lidem víru, že se stomií lze žít celkem normální život, i víru, že stomií život nekončí, ale začíná jeho nová etapa.

Ing. Marie Ředinová, která byla v říjnu zvolena již popáté do čela Českého ILCO, získala **Cenu ministra zdravotnictví za práci ve prospěch osob se zdravotním postižením. Tuto cenu** získává osobnost, která se významným a mimořádným způsobem zasloužila o pomoc zdravotně postiženým nebo chronicky nemocným občanům v České republice. Ing. Marie Ředinová takovou osobností bezesporu je. Cenu převzala 3. prosince 2019 ve Španělském sále pražského Hradu z rukou ministra zdravotnictví Vojtěcha Adama.

Návrhy na udělení ocenění podaly tři osoby. Zdena Faltníková, která spolupracuje s Marií v Pacientské radě, dále Hana Řezníčková, která uvedla: „V 2002 roce moje sestra onemocněla rakovinou střev a život jí zachránilo to, že jí byla vytvořena stomie, umělý vývod z tlustého střeva. Nové začátky s tímto zdravotním handicapem byly pro ni velmi těžké, neznala nikoho, kdo by byl podobně zdravotně postižen. Podporu, pomoc a rady našla až po nějaké době v pražském spolku stomiků FIT-ILCO. Už tenkrát se rozhodla, že pokud to její zdravotní stav dovolí, bude později sama stomikům pomáhat.“ V roce 2003 se vrátila do zaměstnání, od roku 2006 vedla 6 let pražský spolek stomiků. Od roku 2010 je předsedkyní Českého ILCO – zastřešující organizace stomiků. V roce 2011 založila Informační a poradenské centrum pro stomiky a lidi s onemocněním střev v Praze. Rozhodla se odtabuizovat téma života se stomií. Píše články do časopisů pro stomiky, pro odbornou i laickou veřejnost. Přednáší na konferencích pro odbornou veřejnost, vedla řadu projektů. V posledním roce se věnuje projektu PLAVEME. Je iniciátorkou knihy s příběhy stomiků Ať žijí stomici. Spolupracuje se



zahraničím, pod jejím vedením získalo České ILCO 2x mezinárodní ocenění. Absolvovala školení pro dobrovolníky, aby mohla efektivně pomáhat druhým. Pomohla mnoha lidem překonat těžké začátky života se stomií. Těžko popsat všechny její aktivity. Mnohonásobně vrací organizaci stomiků, která kdysi pomohla jí, to, co stále považuje za nejdůležitější a co jí tenkrát tolik pomohlo – víru, že se stomií lze žít celkem normální život, i víru, že stomií život nekončí, ale začíná jeho nová etapa.

Za České ILCO nominaci zaslal místopředseda doc. RNDr. Pavel Kreml, podpořili ji zástupci 18 spolků stomiků. Uvádí: „Marie Ředinová je zcela mimořádná osobnost, která organizaci povznesla na vysokou úroveň. Dělá vše pro to, aby ukázala, že i se stomií se dá žít plnohodnotný život, jejím cílem je zmenšit strach ze života s vývodem.“ Spolupracuje s řadou neziskových organizací, věnuje se propagaci prevence onemocnění. Sestra Hana dodává: „Práce pro stomiky, lidí se zdravotním postižením, se stala doslova jejím koníčkem, posláním, náplní a radostí. Moje sestra Marie je také maminkou tří dětí a trpělivou babičkou šesti vnoučat, kterým se věnuje, pokud jí to práce pro České ILCO dovolí.“

Jak to vidí oceněná:

„Velice si vážím této ceny. Veřejné ocenění je krásnou odměnou za dlouholetou obětavou práci. Na toto místo mě přivedlo onemocnění. Díky němu jsem poznala řadu skvělých lidí, nejen v ČR, ale i v Evropě, přehodnotila jsem své priority. Naučila jsem se

myslet pozitivně, přijímat, co život přinese. Jsem ráda, že mám dost sil pomáhat druhým, ale učím se i myslet na sebe, odpočívat, být s rodinou, která mi byla vždy velkou oporou. Jsem ráda, že v Českém ILCO je nyní řada empatických lidí, kteří jsou ochotní a schopni sdílet své zkušenosti, předávat informace, mluvit otevřeně o životě se stomií, a upozorňují na nutnost prevence.“

Místopředseda Českého ILCO **doc. RNDr. Pavel Kreml, CSc.** získal na podzim 2019 prestižní ocenění



Křišťálový kamínek 2019. Vyhlášení se konalo na slavnostním večeru 27. ročníku Evropských dnů handicapu 8. října v Dolní oblasti Vítkovic v Ostravě. Asociace TRIGON v rámci Evropských dnů handicapu vyhlašuje v Ostravě prestižní cenu Křišťálový kamínek již počtrnácté. Kandidáty na udělení ceny může nominovat jednotlivec i organizace. České ILCO navrhlo pana Pavla Kremla v kategorii osobnost, která i přes svůj handicap dokáže vyvíjet mimořádné aktivity a pomáhat druhým.

Předseda Slezského klubu stomiků Ostrava a místopředseda organizace České ILCO RNDr. Pavel Kreml, CSc., pomáhá stomikům téměř 30 let. Má vývod od svých 38 let, a i přes nesnadné

začátky s tehdy velmi špatně dostupnými pomůckami se dokázal nejen na vývod adaptovat, ale také se rozhodl pomáhat dalším, a to nejen svým příkladem, ale také prací pro pacientskou organizaci. Je velmi oblíben pro svoji přátelskou povahu, smysl pro humor a v neposlední řadě také pro obětavost, se kterou přistupuje nejen ke své rodině, ale také k širšímu okolí. I ve svém věku působí velmi aktivně jako docent na katedře matematiky a DG VŠB v Ostravě. Organizuje pro stomiky nejen všemi velmi oblíbené rekondice, ale i řadu osvětových, vzdělávacích, kulturních a sportovních akcí. Od roku 1993 vydává Zpravodaje pro stomiky. Díky svým schopnostem a jazykové vybavenosti byl

delegátem na 9 evropských a 7 světových kongresech Evropské a Světové asociace stomiků. Před 15 lety začal organizovat mezinárodní setkání stomiků z blízkosti hranic Česka, Polska a Slovenska. Od roku 2016 je setkání spojeno s Mezinárodními sportovními hrami stomiků.

Ing. Marie Ředinová, České ILCO

Liga proti rakovině Praha se připojuje s upřímnou gratulací k tomuto významnému ocenění. Přejeme všem organizacím, aby se i u nich našli vždy schopní a empatičtí lidé, kteří budou ochotni pomáhat druhým.

VESELÁ MYSL A POHYB – PŮL ZDRAVÍ

Rádi se s vámi podělíme o zážitek z jedné akce Ligy proti rakovině z Hradce Králové. V rámci různých aktivit se rádi setkáváme na společných výletech po naší krásné vlasti. Vzájemné přátelství, otevřený rozhovor a empatie nám přináší potřebnou vzájemnou podporu a potěší naše duše. Tento stav ovšem vznikl až po delší době činnosti organizace, a ne

vždy je k tomu každý náš člen připraven.

Mimo tyto aktivity se společně snažíme najít taková setkání i v dalších prostředích, jež jsou nám v Hradci Králové dostupná. Některá lze chápat i jako vzpomínku na mládí, např. muzeum parních strojů a jiná. Jistě se mnohé změnilo a ztechnizovalo. To nám nebrání stále hledat takové aktivity, jež podporují pohyb a kolektivního přátelského ducha. Letos v únoru jsme již podruhé navštívili díky Evě Novákové, člence naší LPR i její aktivitě ve výboru, **KUŽELNU** (nejde o bowling) ve čtvrti Mašovice.

To nám připomíná nedělní odpoledne některých našich otců v restauraci s pivem, kde bylo možno získat za stavění kuželek nějakou tu korunu na limonádu.

Boj o to, které družstvo zvítězí „byl nezlítostný“ a přinesl mnoho radosti. Následovalo udílení „medailí“ ve formě lízátek. Také přátelské posezení s občerstvením z vlastních zdrojů příjemně završilo tento den.

*doc. MUDr. Václav Svoboda, CSc.
Liga proti rakovině Hradec Králové*



POZVÁNKY NA AKCE

Srdečně vás zveme na nejbližší akce Ligy:

Veletrh neziskových organizací

NGO Market – stánek LPR Praha

Termín: **22. dubna 2020**

Český den proti rakovině – 13. května 2020

Téma: **Nádorová onemocnění ledvin a močového měchýře**

Barva stužky: zelená

Slavnostní koncert k 30. výročí činnosti LPR Praha

Termín: **10. června 2020 v 19,00 hod.**

Místo konání: Betlémská kaple – Aula Českého vysokého učení technického v Praze.



Detailní informace o plánovaných akcích získáte na telefonním čísle **224 919 732** nebo napište na e-mail: **birkova@lpr.cz**

ceník celoplošné inzerce Informační zpravodaj Ligy proti rakovině Praha z.s.

formát		rozměr na zrcadlo	čistý formát po ořezu	ceník
1/1			210 x 297 mm	6.000 Kč
1/2	výška	88 x 267 mm	103 x 297 mm	3.500 Kč
1/2	šířka	180 x 130 mm	210 x 146 mm	3.500 Kč
1/3	výška	57 x 267 mm	72 x 297 mm	2.500 Kč
1/4	šířka	180 x 65 mm	210 x 72 mm	1.800 Kč

Technické podmínky: tel.: 233 091 454, e-mail: petrus@allin.cz. Inzerci přijímá: e-mail: lpr@lpr.cz, houzvicka@allin.cz

Závěrem několik praktických informací

Liga proti rakovině Praha z.s.

Ústav radiační onkologie

Na Truhlářce 100/60

180 81 Praha 8

Kancelář: tel.: 224 919 732

www.lpr.cz, e-mail: lpr@lpr.cz

Nádorová telefonní linka – tel.: 224 920 935

Lékaři denně: 9–16 hod., záznamník nepřetržitě

č. účtu LPR Praha: ČSOB 8888 88 8888/0300

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

Vydávání Informačního zpravodaje povoleno MK ČR: E 11079.



Zpravodaj je bezplatně zasílán všem členům Ligy proti rakovině Praha z.s.

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

Zpravodaj k tisku připravily: Ing. Iveta Kuchařová, Iva Kurcová, DiS. • Grafická úprava: ALL IN AGENCY • Vydává: Liga proti rakovině Praha z.s.