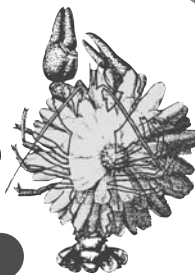




Člen UICC a ECL

Liga proti rakovině



Informační zpravodaj ▲ Ročník 16 ▲ Leden 2005 ▲ Číslo 1

Vážení přátelé,

rád bych Vás všechny pozdravil s novým rokem a popřál Vám, ale i naší Lize, hodně spokojenosti a pohody pro celý rok.

Jak jsem se již zmínil v minulém Zpravodaji, Liga proti rakovině Praha vstoupila v roce 2004 do 15. roku své existence. Prošla stadiem federálního československého modelu, ale již v roce 1991 měla vlastní stanovy vymezující její působení v České republice. Přitom vzájemné přátelské vztahy s Ligou na Slovensku přetrvávají díky výborným osobním kontaktům mezi představiteli obou organizací.

Liga v České republice si získala autoritu svým programem a jeho plněním.

Díky největší preventivní akci Květinovému dni, který je současně i finanční sbírkou, vstoupila Liga do povědomí většiny našich občanů. Nemalou zásluhu na tom má popularizace akce předními médii.

Po 15 letech činnosti je vhodné položit si otázku, zda programové cíle Ligy jsou i nadále aktuální. Je to nutné i proto, že vznikla řada nových občanských sdružení, nadačních fondů a nadací. Je to nezbytné i proto, že aktiv spolupracovníků, kteří jsou realizátory ligových programů, zákonitě stárne a nadšení pro dobrovolnou práci ve společnosti rapidně ubývá. Osobně jsem přesvědčen, že na třech základních programových cílech - snaze o prohloubení nádorové prevence, o zlepšení kvality života onkologických pacientů a finanční podpoře onkologického výzkumu a výuky není třeba nic měnit. Programy jsou obecně platné a ještě dlouhá léta budou.

Mohou se měnit a pravděpodobně se budou měnit způsoby, metody a rozsah činnosti pro zabezpečování programových cílů.

Závisí to na finanční podpoře veřejnosti a sponzorů, na užitečnosti, přesvědčivosti a průhlednosti naší činnosti a na spolupráci a pochopení médií.



Mezinárodní spolupráce a členství v evropské a světové organizaci nám pomohly při stabilizaci programových cílů a budou užitečné při propagaci promyšleně přípravných projektů, jako je Evropský kodex proti rakovině nebo Práva onkologických pacientů. Jejich popularizace i v Česku již ovlivňuje a dále příznivě ovlivní úmrtnost na rakovinu. Neméně závažná je i spolupráce s Českou onkologickou společností při realizaci Národního onkologického programu.

Prohlubovat spolupráci musíme s odbornými společnostmi praktických lékařů, odborných ambulantních specialistů, kteří diagnostikují i jednotlivé formy zhoubných nádorů. V jejich ordinacích by měly být dostupné naše informační a poradenské brožury.

Neumíme zatím získat k aktivní spolupráci při oslovení lékařů našich 3.000 individuálních členů v celé republice. Nepřesvědčili jsme o potřebě podobné činnosti všechny z našich 52 kolektivních členských patientských organizací. Nejsem si jist, že ligové materiály jsou dostupné na všech pracovištích lékařů - členů výboru.

Funkční období současného výboru končí v roce 2005.

Potřebujeme získat nové, mladší spolupracovníky, ochotné přijmout volené funkce, ochotné se zapojit do existujících služeb Ligy, poskytovaných pro veřejnost, jako je Nádorová telefonní linka, rekondiční pobyty, přednášky pro školy apod. Cítím únavu i na sobě. Patnáct let práce pro Ligu určitě formovalo určitý stereotyp a narůstající věk a s ním přicházející zdravotní problémy ovlivňují mou výkonnost.

Obracím se proto na všechny členy i sympatizanty Ligy: navrhněte anebo ještě lépe přihlaste se k aktivní spolupráci, aby Liga pokračovala a sloužila veřejnosti v ještě větším rozsahu.

Stabilní programy, cílené výchovné působení ke zdravému životnímu stylu a pomoc nádorově nemocným jsou trvalou hodnotou a odlišují naši práci od náhodně nebo účelově vznikajících iniciativ.

prof. MUDr. Zdeněk Dienstbier, DrSc.
předseda Ligy proti rakovině Praha

V únoru se sejdeme na pravidelné výroční schůzi, dnes Vám všem předkládáme přehled činnosti za uplynulý rok, abyste měli možnost připravit si své připomínky, návrhy a doporučení. Termín výroční schůze najdete v Informacích.

PŘEHLED ČINNOSTI ZA ROK 2004

PROGRAM PREVENCE

4. 4. Velmi úspěšný **Květinový koncert** v Českých Budějovicích pod patronací hejtmána jihočeského kraje dr. Jana Zahradníka a primátora města Miroslava Tettera.

20. 4.–23. 4. **Pragomedica**. Na tomto veletrhu má již tradičně Liga propagační stánek. Bylo rozdáno přes 12.500 tiskovin.

12. 5. **VIII. Květinový den** věnovaný prevenci a včasnému rozpoznání nádorů prostaty. Bylo získáno téměř 16 mil. Kč. Poděkování za podporu a propagaci patří médiím, a to jak televizním a rozhlasovým, tak i týdeníkům a deníkům.

13. 5. **Děkovný koncert ve Valdštejnské zahradě** pod patronací 1. místopředsedy Senátu Parlamentu ČR MUDr. Přemysla Sobotky.

11.–17. 10. **Týden proti rakovině**. Ve dvou denících bylo vloženo na 300.000 letáků s informacemi o Evropském kodexu proti rakovině a rizikosti pasivního kouření.

Uskutečnily se dva koncerty pořádané agenturou JTM pro mládež pod názvem „**No smoking music**“ (Pardubice 29. 9. a Mladá Boleslav 1. 12.). Vystoupili na nich mimo jiné vítězové soutěže „SuperStar“.

8. 12. **Vánoční koncert v Karolinu**. Před plně obsazenou Velkou aulou zpívaly „Bambini di Praga“ a recitoval Otakar Brousek.

Nádorová telefonní linka - v pracovní dny ji obsluhují odborní lékaři, v jejich nepřítomnosti je zapnut záznamník. Část volajících si žádá osobní konzultaci. V roce 2004 bylo 2.338 telefonátů.

Uskutečnilo se **6 čtrnáctidenních rekondic** pro 158 frekventantů. Tři další rekondice, organizované ředitelstvem Pleše, byly rovněž dotovány.

Uskutečnilo se **8 konzultačních seminářů**.

V **reedici vyšlo 5 titulů brožur** pro pacienty a jeden nový titul.

Bylo uspořádáno **8 odpoledních setkání** s osobnostmi naší kultury.

26. 10. se konal **Sněm kolektivních členských onkologických organizací**.

Na výstavbu hospice v Čerčanech bylo poskytnuto 500.000 Kč.

PROGRAM PODPORY ONKOLOGICKÉHO VÝZKUMU A VÝUKY

Grantovým způsobem bylo rozděleno 3.500.000 Kč pro onkologické výzkumné projekty.

Na vydání učebnice „**Lékařská biofyziika**“ bylo poskytnuto 100.000 Kč.

Byla udělena **Cena Ligy** mladé vědecké pracovníci do 35 let za nejlepší cizojazyčnou publikovanou práci s onkologickou tematikou.

Vyšlo 6 čísel **Zpravodaje** a průběžně jsou zveřejňovány zprávy na internetu (www.lpr.cz).

Konalo se **10 výborových schůzí** a 3 mimořádná zasedání k posouzení koncepce další činnosti Ligy.

17. února se uskutečnila volební **výroční schůze** Ligy.

Byly svolány **2 tiskové konference** před Květinovým dnem a před Týdnem proti rakovině.

Reprezentanti Ligy přednášeli na Brněnských onkologických dnech, kde měla Liga rovněž stánek se svými materiály. Individuální členové výboru přednášeli a publikovali informace na patientských akcích, v denním tisku, akustických médiích i v odborných lékařských časopisech.

Představitelé Ligy se účastnili Valného shromáždění ECL a Aténách (15.–17. 10.) a kongresu UICC v Dublinu (17.–19. 11.).

MEZINÁRODNÍ SPOLUPRÁCE

Liga byla zastoupena na akcích, které pořádaly evropské a světové organizace, jejichž je řádným členem.

Na sympoziu a Valném shromáždění ECL 15. a 16. 10. v Aténách byli přítomni předseda Ligy prof. Zdeněk Dienstbier

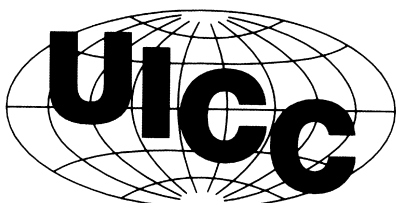
a Mgr. Alena Sládková. Na shromáždění bylo přijato rozhodnutí, že zasedání v r. 2005 bude v Praze.

Na Světovém kongresu UICC 17.–19. 11. v Dublinu byla Liga zastoupena místopředsedkyní MUDr. Janou Vaň-

kovou (UICC hradila náklady na její pobyt).

Jako každoročně jsme byli v pravidelném styku s Ligou proti rakovině Slovenska a vyměnili jsme si vzájemně vydané publikace.

SVĚTOVÁ KONFERENCE UICC V DUBLINU



V Irském Dublinu se v listopadu loňského roku konala světová konference UICC, na níž jsem naši Ligu, která je členem této organizace, zastupovala.

UICC (l'Union International Contre le

Cancer) je mezinárodní, nezisková organizace, jejímž cílem je zlepšení vědeckých a medicínských znalostí ve výzkumu, diagnostice, léčbě a prevenci onkologických onemocnění a celosvětově pak podpora všech aktivit

v boji proti rakovině. Je to např. podpora výchovy a tréninku profesionálů, ale i neprofesionálních pracovníků, podpora výchovy veřejnosti v záležitostech spojených s onkologickými onemocněními, spolupráce s ostatními mezinárodními organizacemi, které mají podobné cíle a podobnou funkci, rozšiřování výsledků vědeckého a medicínského onkologického výzkumu pomocí publikací či kongresů, konferencí, kurzů a podobně.

Konference v Dublinu se účastnilo kolem 750 delegátů z 82 států všech kontinentů; mimo profesionálů šlo i o dobrovolníky z různých organizací. Náplní konference byla plenární zasedání, sympozia, přednášky, postery i výstava převážně publikací nejrůznějších organizací k informování veřejnosti o prevenci, diagnostice a léčbě nádorů.

Úvodem bylo konstatováno, že zhoubné nádory zůstávají i nadále velkým mezinárodním problémem. V roce 2000 bylo zjištěno celkem 10,1 milionu nových případů; 6,2 milionu úmrtí a 22,4 milionu lidí žijících ve světě se zhoubným nádorem. Evropská unie v roce 1985 zveřejnila program Evropa proti rakovině, jehož cílem byla redukce počtu úmrtí na zhoubné nádory o 15 % do roku 2000. V členských státech Evropské unie byl však pozorován pokles úmrtí jen o 9 %. Kontrola spotřeby tabáku, vyhledávání nádorů prsu, děložního čípku, nádorů tlustého střeva a konečníku, další rozvoj v onkologické diagnostice a terapii jsou i nadále prioritami EU, jak dosáhnout ambiciózního cíle - v budoucnosti zredukovat o 15 % úmrtí na onkologická onemocnění, a to do roku 2015.

V současnosti žije ve světě více než 20 milionů lidí s nádory, většina těchto lidí žije v rozvojových zemích.

Počet nových případů by měl podle odhadů vzrůst z 10 milionů v současnosti na 15 milionů v roce 2020. Při znalosti tohoto trendu je možno v každém státě snížit počty nových případů prevencí, včasnou diagnostikou, adekvátním léčením pak zajistit nemocným co nejlepší výsledky léčby a dlouhodobé vyléčení. V podpoře této strategie hraje hlavní roli Světová zdravotnická organizace.

Na konferenci byly předneseny příspěvky i z rozvojových zemí. Problematika onkologických onemocnění včetně preventivních postupů je v těchto zemích velmi složitá, včetně finančního zajištění. Jak jednoduchý je naproti tomu v České republice preventivní gynekologický program pro nádory děložního čípku, hrazený zdravotními pojišťovkami - a přesto určité procento žen na ně nechodí!

Blok příspěvků byl na konferenci věnován rozvoji organizací k podpoře prevence, léčení, i následné a paliativní onkologické péče. Prezentovaly se organizace z různých států od např. anglických (Macmillan Cancer Relief s mobilní jednotkou, která v různých



městech Anglie informuje obyvatele o prevenci, diagnostice, léčení a další péči pro onkologicky nemocné) přes australské, americké, irské, i ze zcela malých ostrovních států.

Některá sdělení byla věnována konkrétním onkologickým programům jednotlivých onkologických diagnóz (při vyhledávání nádorů prostaty, nádorů tlustého střeva a konečníku atd.) jak v rozvinutých, tak i v rozvojových zemích.

Velmi poučný byl i blok přednášek australských odborníků k prevenci kožních nádorů, především maligního melanomu. Delegátům byla vysvětlena jak příprava, tak i realizace preven-



tivních kampaní, včetně jejich četnosti a časování. Hlavním úkolem v prevenci kožních nádorů je výchova veřejnosti, zdravotníků i národních autorit k opatrnosti a ke změně rizikového chování. Účinnost těchto kampaní se v Austrálii již projevuje - došlo k poklesu výskytu pokročilých melanomů, zvyšuje se záchyt melanomů povrchních, které je možné úspěšně léčit. Lidé poučení kampaněmi si více všimají svých znamének a přicházejí k lékařům včas. I zdravotníci jsou kampaněmi poučeni, na možnost melanomu myslí velká část populace. Celosvětově se zvyšující výskyt melanomu je podle odborníků způsoben zvýšeným pobytem na slunci. Choroba je častější u lidí žijících v oblastech se zvýšeným množstvím slunečního UV záření. Dochází k předčasnému stárnutí kůže, poškození kůže může vést ke vzniku melanomu. Umělé zdroje UV záření, ja-

ko jsou solária, mohou také způsobit poškození kůže a následně vyšší riziko melanomu. Lékaři by měli doporučovat omezení pobytu na slunci, ochranu kůže na slunci (včetně dětských her ve stínu!), omezení používání solárií (v některých státech již platí zákaz užívání umělých zdrojů UV záření do 18 let věku).

Velký prostor byl na konferenci věnován kontrole tabáku. Byl oceněn přístup Irsku a dalších států, které v letošním roce zavedly zákaz kouření v barech, restauracích a veřejných prostorech. Škodlivost pasivního kouření byla prokázána, postup těchto států je oprávněný - chrání právo pracovníků dýchat čistý vzduch. V Irsku pokládají v současnosti (listopad 2004) výsledky tohoto opatření za úspěšné: poklesla spotřeba cigaret asi o 10 %, což představuje 600 milionů kusů, kuřáci se snaží odnaučit kouření

- vzrůstá spotřeba nikotinových žvýkaček a náplastí.

Delegáti byli přehledně informováni i o taktikách tabákového průmyslu - získávání nových - dětských kuřáků, využívání nekvalitního znění zákonů v jejich prospěch, byly uvedeny i případy korupce v Evropské unii. K tomu lze jen dodat, že Česká republika zatím neratifikovala FCTC (Framework Convention on Tobacco Control), která už byla provedena ve 40 státech a vešla v platnost.

Je to však pouze konec začátku. V parlamentech bude nutno připravit zákony a provést jejich implementaci, bude nutno provádět důslednou kontrolu. A doufejme, že i náš stát se v blízké budoucnosti připojí k zakazu kouření na veřejných místech, a tak pomůže občanům k jejich právům - k právu na čistý vzduch a na více zdraví.

MUDr. Jana Vaňková

SETKÁNÍ PRÁVNÍKŮ A LÉKAŘŮ V SENÁTU



V pondělí 6. prosince 2004 se uskutečnilo v Senátu Parlamentu ČR setkání právníků a lékařů, kteří jednali o novém návrhu zákona týkajícího se povinnosti informovat pacienta o jeho zdravotním stavu. Jednání se za LPR zúčastnila MUDr. Jarmila Pradáčová, z jednání vyplynul následující závěr: Ministerstvo zdravotnictví chystá nový zákon o informovanosti pacientů. Právo nemocných vědět vše o své diagnóze vyplývá z mezinárodní úmluvy, k níž se Česká republika přihlásila už před dvěma roky.

Dosavadní zákon z roku 1966 přikazoval lékařům, aby pacienta poučil vhodným způsobem, tj. pokud by mu diagnóza nemoci mohla ublížit, nemusel ji okamžitě sdělit.

Podle nového zákona je možné informaci odmítnout, nebo pověřit důvěryhodnou osobu, kterou lékař seznámí s diagnózou, resp. průběhem nemoci.

Informovanost je nutná i pro souhlas s jednotlivými lékařskými zákroky a jejich eventuálními riziky. Souhlas je možno vždy odvolat.

Souhlas je součástí dokumentace a má chránit lékaře před spory, kdy pacient tvrdí, že lékař mu vše neřekl.

*

Z Úmluvy jsme pro Vás vybrali:

Článek 5 - Obecné pravidlo

Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.

Článek 8 - Stav nouze vyžadující neodkladná řešení

Pokud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoli nutný lékařský zákrok lze provést okamžitě, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotčené osoby.

Článek 9 - Dříve vyslovená přání

Bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání.

NÁRODNÍ ONKOLOGICKÝ PROGRAM ČESKÉ REPUBLIKY

Česká onkologická společnost vyhlásila Národní onkologický program, kterým chce dosáhnout následujících cílů

- Snížování incidence a mortality nádorových onemocnění
- Zlepšování kvality života onkologicky nemocných
- Racionalizace nákladů na diagnostiku a léčbu nádorových onemocnění

Strategie

- Boj se zhoubnými nádory jako součást celorepublikové i regionální politické agendy
- Boj se zhoubnými nádory jako životní zájem laické i odborné veřejnosti
- Mezinárodní kooperace a harmonizace v rámci partnerských struktur EU a SZO
- Trvalá udržitelnost programu boje s rakovinou kontrolou nákladů
- Stanovení a průběžné vyhodnocování indikátorů, výstupů a výsledků, fungování a účinnosti Národního onkologického programu (NOP). Každoroční

komentář k plnění, příp. revize a doplňování

Úkoly

- Na školách odborná podpora výuky prevence nádorů. Na veřejnosti popularizace primární prevence nádorů. Snížit zejména kouření mládeže a žen. Pomáhat kladným změnám ve výživě a životním stylu
- Zajistit dlouhodobé fungování a auditu programů pro skrínink karcinomu prsu, karcinomu hrdla děložního a karcinomu kolorekta. Vyhodnocovat zároveň vliv paraskríninkových vyšetření v populaci
- Zlepšit časnou diagnostiku zhoubných nádorů, zejména ve spolupráci s praktickými lékaři. Inovovat náplň preventivních prohlídek, integrujících záchyt onkologických, kardiovaskulárních a metabolických onemocnění
- Pojmenovat síť center komplexní diagnosticko-léčebné onkologické péče, akreditovaných ČOS na principu čtyř kompetencí: kvalifikace, vybave-

ní, sebeevaluace a komunikace. Vytvořit Radu onkocenter ČR jako nástroj pro koordinaci práce

- Prosazování ekvity čili pokrytí populace srovnatelnými onkologickými službami a přístupem k informacím o prevenci, diagnostice a léčbě onkologických onemocnění
- Zajistit ukotvení a stabilitu zařízení pro paliativní a terminální péči. Podpořit rozvoj domácí péče. Sledovat stav kvality života a léčby bolesti nemocných s pokročilými zhoubnými nádory
- Podpora kontinuity, stabilizace, modernizace a praktického využívání databáze Národního onkologického registru ČR pro řízenou preventivní a diagnosticko-léčebnou péči v onkologii
- Podpora aplikovaného onkologického výzkumu a inovací. Zavádění principů HTA (health technology assessment) v onkologii. Podpora vzdělávání v onkologii

*Prof. MUDr. Jiří Vorlíček, CSc.
za výbor České onkologické společnosti ČLS JEP*

CHODÍTE NA PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY?

Na pojišťovnami hrazené preventivní prohlídky chodí jen třetina Čechů. Protože mnozí z Vás ještě dostatečně nevyužívají své právo na preventivní prohlídky, uvádíme jejich stručný přehled:



Praktický lékař, u kterého jste registrováni, by Vám měl provést preventivní prohlídku vždy jednou za dva roky. Dobrý praktik má ve Vaší dokumentaci datum poslední prohlídky a další Vám udělá automaticky. Jste-li ale sporadickým návštěvníkem ordinací, pamatujte si, že prevence se vyplatí i člověku, který žádné potíže nemá - minimálně proto, abyste věděli, že jste skutečně zdraví;

- součástí preventivní prohlídky je doplnění anamnézy, kontrola intervalu posledního přeočkování proti tetanu, vlastní fyzikální vyšetření interního charakteru a vyšetření laboratorní. Povinnou součástí preventivní prohlídky je onkologická prevence - vyšetření kůže, konečníku, varlat a prsů, spolu s ponaučením o nutnosti a způsobu samovyšetřování. U žen od 45 do 69 let praktický lékař ověřuje, zda v posledních dvou letech byly na mamografickém vyšet-



ření, a případně doporučuje jeho provedení;

- v 18, 40, 50 a 60 letech Vám Váš praktický lékař zařídí vyšetření cholesterolu a tukových látek v krvi;
- od 40 let má být prováděno ve čtyřletých intervalech vyšetření EKG a od 45 let ve dvouletých intervalech i kontrola hladiny cukru v krvi;
- nezapomeňte si nechat udělat počínaje 50. rokem věku jednou za dva



roky vyšetření stolice na přítomnost krve, které může odhalit počáteční stadia rakoviny tlustého střeva a konečníku. Vyšetření se v rámci prevence provádí zatím jen několik let a opravdu stojí za to je absolvovat - včas zachycená choroba dává v tomto případě až 95% šanci na úplné vyléčení.

Gynekologa by měly ženy navštívit - počínaje 15. rokem věku - jednou za rok, i když žádné potíže nemají. Vyšetření pomocí zrcadel a pohmatem je podle potřeby doplněno o odběr materiálu na makrobiologické nebo cytologické vyšetření;

- součástí preventivní prohlídky má být též vyšetření prsů, nácvik samovyšetření prsů a u žen ve věku od 45 do 69 let doporučení mamografického vy-

šetření ve dvouletých intervalech. I toto vyšetření je novinkou a je schopno odhalit i drobné, a tudíž dobře léčitelné nádorové změny v prsu.

U **stomatologa** se hradí preventivní vyšetření dvakrát ročně.

Preventivní prohlídky jsou zaměřeny především na vyhledávání závažných onemocnění. Nikdo vás jistě nemůže donutit tato vyšetření absolvovat. Myslete však na své zdraví!

PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY DOSPĚLÝCH

Ženský lékař

od 15 let jednou za rok
2x v průběhu těhotenství

Zubní lékař

od 18 let jednou za rok

Vyšetření stolice na krev

od 50 let 1x za dva roky

EKG

od 40 let 1x za 4 roky

Vyšetření cholesterolu a tuku v krvi

v 18, 40, 50 a 60 letech

Vyšetření hladiny cukru v krvi

od 45 let 1x za dva roky

Ženy - mamografické vyšetření prsů

od 45 let 1x za dva roky

Preventivní prohlídka praktickým lékařem

od 18 let 1x za dva roky

ONKOLOGICKÝ PACIENT

Onkologický pacient - úskalí spojena nejen s onemocněním, ale i se vztahem společnosti k němu, hlavně zaměstnavatele.

Kterékoli vážné onemocnění, včetně nádorového, výrazně ovlivní každého z nás. Ať v roli pacienta nebo ve vztahu k příbuzným, přátelům, ale nejvíce ovlivňuje postoj zaměstnavatele.

Velmi často jsou lékaři a ostatní zdravotníci ostře kritizováni za to, jakým způsobem sdělují plánovaná vyšetření nutná k potvrzení nebo vyloučení diagnózy, jak informují pacienta a příbuzné atd. Nejhorší jsou v tomto směru média, která často o provozu jednotlivých zdravotnických zařízení vůbec nic nevědí.

Každý by se měl vžít do situace pacienta a představit si, jak by se asi choval sám. Lékaři musí vědět, jak dalece se může sdělení diagnózy odrazit v celkovém stavu pacienta, hlavně

na jeho psychice. Proto jsou prováděny pohovory s příbuznými a domlouvá se způsob sdělení diagnózy pacientovi. Pochopitelně jsou pacienti, kteří si naopak nepřejí, aby o jejich diagnóze příbuzní věděli, pokud je vše jasné.

Sdělení diagnózy nádorového onemocnění je pro každého pacienta velkým šokem a navíc se začíná objevovat další problém, kterým je těžká deprese v souvislosti s řešením budoucnosti. Terapie je dlouhodobá, je nutná často několikátýdenní hospitalizace, kterou ne každý zaměstnavatel dovede tolerovat, často se mění jeho postoj k nemocnému zaměstnanci a setkáváme se i s tím, že dříve schopný zaměstnanec začíná být pro zaměstnavatele neperspektivní.

Co tedy následuje, si každý z nás dovede představit: buď ukončení pra-

covní smlouvy nebo vzniká mezi oběma PROPAST. Je to dáno mimo jiné i tím, že spolupracovník nebo vedoucí neví, jak se má chovat, jaký postoj má zaujmout při kontaktu (soucit, lítování nebo spíš optimismus). Víme však, že pokud se vztah mezi oběma nemění a zůstává na stejně dobré úrovni jako předtím, má to velký vliv na psychiku pacienta, dodává mu to sílu s nemocí dále bojovat a pokud to zdravotní stav dovolí, může s postupnou zátěží pracovat i doma, neboť možností je mnoho. Obdobné situace nastávají i mezi známými: návštěvy postupně ubývají, a tak pacient často zůstává sám, často v těch nejhorších situacích.

Ne nadarmo se říká: V nouzi poznáš přítele.

MUDr. Lenka Hronovská
FN Motol

JÁ KOUŘIT NEBUDU A VÍM PROČ

Tento název všichni už dobře znáte. Jde o akci mateřských škol, neboť je už i vědecky doloženo, že v předškolním období mohou vznikat u dítěte předpoklady pro budoucí kuřácký

nebo nekuřácký život - říká paní Alžběta Palatinová, garant celého projektu.

Na otázku: Jaký byl rok 2004, nám zaslala tuto odpověď:

„V roce 2004 jsem uskutečnila tyto semináře: 6. května v Pedagogické škole v Berouně, 12. května v Hradci Králové. V říjnu jsem se účastnila podzimního sněmu kolektivních členů

Ligy. 1. listopadu se semináře v MŠ v Bukové ul. v Praze 3 zúčastnilo 20 učitelů MŠ. 16. prosince jsem byla v Broumově, kde jsme uspořádali seminář ve spolupráci s MUDr. Mathešovou z Ústavu zdraví.

Během roku jsme odeslali materiály do mateřských škol v Klášterci nad Ohří, do Pcher, Valtic, Pelhřimova, Žatce, Chebu, Českých Budějovic, Vsetína a Hradce Králové.

Můj dík patří především paní ředitelce Vrabcové z MŠ v Praze 3, Bukové ul. 26, jakým způsobem dokázala zaktivizovat učitelky a nadchnout je pro zdravé lidské tělo. Do Broumova jsem s sebou vezla dva prádelní koše materiálů a MUDr. Mathešová má v plánu do akce zapojit co největší počet mateřinek.

Přiznám se, že jsem si slíbvala od podzimního setkání s členkami onkologických sdružení trochu větší pomoc. Ozvala se mně paní Monczková z ONKO Naděje Karviná, kde plánujeme setkání v tomto roce. Naším cílem prevence je poskytnout dětem takové informace, aby pochopily, co lidskému tělu prospívá, co mu škodí, jak kouření škodí našemu tělu, a že kuřák škodí i svému okolí. Aby si děti vzaly za své: já chci žít zdravě, a proto kouřit nebudu. Jde o vhodné formování osobnosti dítěte.



Mnoho se nám už podařilo, ale stále jsou místa, kam se myšlenka „normální je nekouřit“ zatím nedostala. Je to oblast Českomoravské vysočiny, okolí Českých Budějovic, Strakonice, Karlových Varů, Jindřichova Hradce, Znojma, Uherského Hradiště, Jesenicka a Rakovníka.

Jsem optimista a věřím, že i tam naše myšlenka brzy najde ohlas.“

*

Znovu tedy připomínáme našim klubům, pokud tak ještě neučinily, navštívte mateřské školy ve Vašem regionu a pokuste se je získat pro tuto akci. Materiály, pokud budou mít zájem, jim pošle paní učitelka Alžběta Palatinová - adresa je:

Mateřská škola, ul. R. Naskové 5, 150 00 Praha 5.

NORMÁLNÍ JE NEKOUŘIT

Tak se jmenuje program, který vytvořily v Brně prof. MUDr. Drahoslava Hrubá, CSc. a Mgr. Iva Žaloudíková pro první stupeň základních škol.

Pro první třídu vytvořily čtyřhodinový program pro hodiny prvouky zaměřené na prevenci kouření a zdravý životní styl. Obsah i metoda jsou připraveny a v praxi budou vyzkoušeny v 10 brněnských školách. Při výuce budou nápomocni zaškolení studenti Pedagogické fakulty a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. Mgr. Iva Žaloudíková měla možnost v říjnu navštívit jediné preventivní centrum tohoto typu ve Francii ve městě Montpellier u profesorky Helene S. Garnierové. Zúčastnila se výuky zaměřené na zdravou výživu s dětmi 9-10letými. Centrum seznamuje návštěvníky interaktivní formou s rizikovými faktory a podporuje prevenci rakoviny, a to jak

u dospělých, tak i u dětí. Využívá aktivní formy výuky, pracuje s počítači, videem, hrami a zábavnou metodou přibližuje prevenci rakoviny. Děti mohou společně se svými učiteli centrum navštívit a učitelé centra zajíždějí do škol se svým programem. Místní pobočka francouzské Ligy proti rakovině má rovněž zajímavý protikuřácký program pro děti 7-10leté nazvaný Pataclope. Hojně jsou využívány i softwarové programy. Koncem listopadu se Mgr. Iva Žaloudíková zúčastnila konference UICC v Dublinu, kde navázala kontakt s firmou WRC Group z UK, která jí poskytla program na CD pro děti 7-11leté. V lednu 2005 mají připraven nový program pro anglické školy, který je zaměřen na prevenci kouření. I tento program autoři přislíbili poslat, aby bylo možné jej vyzkoušet i u nás.



VÁNOČNÍ KONCERT V KAROLINU

Hostem našeho tradičního vánočního koncertu ve Velké aule staroslavného Karolina byly BAMBINI DI PRAGA a pan Otakar Brousek.

V úvodu předal předseda Ligy prof. Zdeněk Dienstbier Cenu Ligy pro mladého vědce za jeho publikace v roce 2003. Tentokrát cenu získala už po druhé brněnská vědecká pracovnice RNDr. Šárka Pospíšilová, PhD. z Centra molekulární biologie a genové terapie Interní hematologické kliniky FN Brno. Cenu převzal její otec, neboť významovaná pracovnice byla v té době na zahraničním kongresu.

Pak už zazněly krásné vánoční verše z úst Otakara Brouška, našeho velkého příznivce a už tradičního hosta. Ztemnělou aulou přišli pak se svíčkami v ruce členové souboru Bambini di Praga a zazněly vánoční skladby i koledy v podání mladých sólistů i celého sboru. České, francouzské, anglické, polské, německé, italské, španělské i americké písně pod vedením Věry Hrdinkové a za klavírního doprovodu Lenky Navrátilové doslo-



va nadchly zaplněné auditorium. Závěrem společným zpěvem našich nejznámějších koled, kdy se přidali všichni přítomní, krásná atmosféra ce-

lého koncertu vyvrcholila. Děkujeme všem účinkujícím za jejich výkony a těšíme se už dnes na nová podobná vystoupení.

PŘEDSTAVUJEME VÁM...



RNDr. Šárku Pospíšilovou, PhD., které byla v prosinci udělena Cena pro mladého vědce za nejlepší publikaci v oblasti onkologie. Tuto cenu brněnská vědecká pracovnice získala po druhé. V roce 2001 byla vyznamenána

jako pracovnice Masarykova onkologického ústavu na brněnském Žlutém kopci. Co se od té doby změnilo?

„Mnoho - říká - po pěti letech práce v Masarykově ústavu jsem odešla na odbornou stáž v Cancer Research Institutu v St. Anna Kinderspital ve Vídni. Na tomto vynikajícím pracovišti jsem se naučila mnoho nových metodických postupů a otevřely se mi také možnosti přímého napojení základního výzkumu na konkrétní klinickou praxi. Zabývala jsem se především problematikou Ewingova sarcomu a úlohou antigenu p53 v tomto onemocnění. Současně jsem se podílela na zavádění nové technologie regulace genové exprese využívající jevu RNA interference, která může být perspektivně využita v protinádorové genové terapii. Výsledky těchto výzkumů byly publikovány v prestižních mezinárodních časopisech (např. Oncogene nebo Mol. Cancer Research), avšak především umožnily posunout hranice poznání mechanismů vzniku nádoro-

vého procesu opět o kousek dopředu. I přes tyto úspěchy a možnost pobytu v zahraničí jsem se rozhodla přijmout nabídku prof. MUDr. J. Mayera, CSc. a prof. MUDr. J. Vorlíčka, CSc. z Interní hematologické kliniky Fakultní nemocnice Brno, kam jsem nastoupila do Centra molekulární biologie a genové terapie. Nadchla mě zejména možnost úzkého propojení výzkumu a konkrétní klinické praxe, která je tu umožněna jednotným vedením výzkumné i klinické části pracoviště. Navíc jsem se tu setkala s vynikajícím technickým a přístrojovým vybavením laboratoří, tvůrčím kolektivem a neustálou možností dalšího vědeckého rozvoje.

Byla jsem jmenována vedoucí Sekce funkční genomiky a genové terapie a za necelé dva roky se na tomto pracovišti soustředila skupina deseti mladých vědců, zabývajících se molekulární onkologií. Podařilo se mi za relativně krátkou dobu mého působení zavést řadu nových technologií,

jimiž se řadíme na špici v rámci České republiky a můžeme plně konkurovat zahraničním pracovištím. Jde především o technologii DNA čipů (microarrays) umožňující paralelní sledování exprese všech lidských genů, které odhalí molekulární rozdíly mezi zdravou a nádorovou buňkou třeba u leukemických pacientů. Dále jsme zavedli metody analýzy proteomu (dvourozměrné elektroforézy proteinů a hmotnostní spektrometrie) umožňující sledovat expresi proteinů v nádorové tkáni, byly optimalizovány technologie transferu nových genů do nádorových buněk a následná selekce buněk obsahujících požadovaný gen, což je jeden z nutných předpokladů pro protinádorovou genovou terapii. Byla také zavedena metoda regulace aberantní genové exprese pomocí malých interferujících RNA.

Kromě této práce jsem se začala věnovat také výuce pregraduálních a postgraduálních studentů na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně, řešíme několik grantových projektů ministerstva zdravotnictví a ministerstva školství, koordinuji přípravu knihy s onkologickou tematikou, na níž se také autorsky podílím a organizuji spolupráci s několika dalšími klinikami FN i s mimonemocničními pracovišti (např. Akademií věd ČR). Samozřejmě



prezentuji naše dosažené výsledky experimentálních prací na řadě vědeckých konferencí u nás i v zahraničí. Jen v posledním roce to bylo 20 přednášek a posterů.

Věnuji se ale i docela obyčejným věcem. Mám jedenáctiletou dceru, zpívám ve sboru, ráda si zahraji volejbal, ráda cestuji.

Jsem ráda, že se našemu týmu daří vytvářet předpoklady pro postupný rozvoj tzv. personalizované medicíny, tedy léčby, která je „šitá na míru“

každému pacientovi. Tento přístup umožní odhadnutí individuálních rizik vzniku progresivní onemocnění i reakci na léčbu, a to v závislosti na genové konstituci každého jedince. Naším cílem je optimalizovat léčbu a minimalizovat zátěž pacientů, což konkrétně znamená méně vystavovat pacienty vedlejším účinkům některých cytostatik a současně zvýšit účinnost jejich léčby, což je zvláště v onkologii jednoznačnou prioritou.“

Za informaci poděkovala Eva Křížová

LEDNOVÉ SETKÁNÍ S OSOBNOSTMI



V pondělí 10. ledna se uskutečnilo tradiční setkání našich členů se zajímavými osobnostmi. Zaplněné místnosti U vysmátého zajíce v Michalské ul. představil moderátor odpoledne režisér Karel Weinlich hereckou manželskou dvojici Danielu Kolářovou, členku Vinohradského divadla, a Jiřího Ortenu, člena Divadla Na zábradlí. V příjemné atmosféře se přítomní dozvěděli o hereckých začátcích, o náročnosti hereckého povolání, o radostech i starostech všedních dnů. Vyprávění tentokrát bohatě doplnil i Karel Weinlich historkami z rozhlasových natáčení. Příští setkání s osobnostmi se uskuteční v pondělí 7. února, hostem bude Rudolf Křesťan, a o měsíc později rovněž v pondělí 7. března 2005 bude hostem Michal Pavlata.

CO JE IMUNITA

V listopadu uspořádal Státní zdravotní ústav seminář „Den k podpoře imunity“. Byl uspořádán na popud Světové zdravotnické organizace v rámci programu Zdraví pro všechny ve 21. století. Na semináři nás zaujalo vystoupení RNDr. Petra Šímy, CSc. z Mikrobiologického ústavu Akademie věd ČR, který hovořil o významu imunity a vlivu výživy na zdraví člověka. Požádali jsme jej o příspěvek, který Vám dnes předkládáme. Autorovi děkujeme za zpracování předložených otázek.

Redakce

Co je imunita, a které hlavní faktory ji ovlivňují?

Termín „imunologie“ se poprvé objevil v Index Medicus v r. 1910. Pochází z latinského základu slova *immunire*, *immunitas*, znamenají opevnit, respektive výsada volnosti, oproštění od povinností.

Imunita se definuje jako schopnost zachování neporušenosti, integrity vnitřního prostředí organismu a genetické identity jedince.

V užším slova smyslu, tak jak se obecně chápe lékaři i laickou veřejností, se pod pojmem imunita rozumí schopnost obrany proti patogenním mikroorganismům a parazitům, které pronikly do vnitřního prostředí organismu, tudíž jako odolnost především proti infekčním nemocem.

V širším významu znamená imunita kontrolu obnovy buněk v období růstu, dospělosti i stárnutí, eliminaci poškozených buněk a tkání, a také rozpoznání a zničení mutovaných potenciálně kancerogenních buněk, tudíž také odolnost proti nádorovým chorobám.

Úlohy imunitního systému

- obrana identity a jedinečnosti individu^{*)}
- rozpoznání cizorodých struktur a jejich odstranění
- rozpoznání vlastních struktur (autotolerance) a reaktivita na ně
- dohled (imunologický dozor, imunologická surveillance) - rozpoznání vlastních pozměněných struktur a reakce na ně
- odstranění mutovaných (potenciálních nádorových) buněk, buněk po-



škozených bakteriemi, viry a toxiny, a buněk degenerovaných a starých (nekrotických, apoptotických).

^{*)} Unikátnost, jedinečnost organismu je dána geneticky podmíněnými specifickými konfiguracemi molekul na povrchích jeho buněk a molekulární skladbou mezibuněčné hmoty, které jsou charakteristické pro každého jedince (s výjimkou jednovejčných dvojčat).

Každý živý organismus musí udržovat své vnitřní prostředí v rovnovážném stavu, tzv. homeostázi. Ta je zajišťována vzájemně koordinovanými a hierarchicky uspořádanými regulačními systémy, které vyrovnávají výchytky vyvolané externími vlivy, vstupem cizorodé látky nebo mikroorganismu do vnitřního prostředí, anebo mutacemi buněk jeho vlastních tkání a orgánů.

Na schopnosti zachovávat homeostázu závisí úspěšnost přežití. Aktivita imunitního systému určuje odolnost především vůči infekčním i nádorovým chorobám.

Nemoc je příkladem narušení této vnitřní rovnováhy.

Homeostázu vnitřního prostředí organismu udržují tři hlavní systémy: nervový, endokrinní a imunitní. Nervový a endokrinní přijímají a reagují na signály z okolního (i vnitřního) prostředí, ale ne-

dovedou se jako imunitní systém vypořádat s cizorodými antigeny přicházejícími z vnějšku a kompenzovat závažné genetické mutace vznikající ve vnitřním prostředí organismu během jeho života. Tyto tři systémy jsou však komplexně funkčně propojeny (neurotransmitery, hormony, cytokiny a řadou dalších signálních faktorů), takže psychický stav ovlivňuje průběh nemoci i endokrinní reaktivitu, jako průběh a závažnost onemocnění moduluje endokrinní funkce a psychický stav.

Živý organismus reaguje na všechny faktory vnějšího prostředí změnami činnosti tohoto homeostatického superkomplexu, jehož nedílnou součástí je imunitní systém. Činnost imunitního systému ať už ve zdraví nebo v průběhu infekční (nádorové) choroby ovlivňují do značné míry také faktory fyzikální (sezónní změny, klimatické změny, diurnální cyklus), chemické (znečištění životního prostředí), sociální i psychické (příslušnost k sociální nebo etnické vrstvě, společenské postavení), a hlavně faktory nutriční (příjem a složení stravy).

Jak se vyvíjela imunita ve vztahu k lidskému rodu?

Bylo řečeno, že všichni mnohobuněční živočichové jsou vybaveni třemi vzá-

jemně těsně kooperujícími homeostatickými systémy: nervovým, endokrinním a imunitním. Všechny živé organismy mají také schopnost zachovávat a ubránit svoji nezaměnitelnou genetickou jedinečnost. Tuto identitu zabezpečuje imunitní systém.

Různé imunitní strategie živočichů jsou determinovány jejich základním stavebním tělním plánem, který určuje možnosti jejich imunitních reakcí. Imunitní funkce jsou uskutečňovány kooperací buněčné složky (specializovaných imunocytů) s humorálními faktory regulujícími nástup a průběh imunitní reakce, tvorbu ochranných protilátek, nebo přímo reagujícími s imunogenním agens, které imunitní odpověď vyvolalo.

Přirozenou (konstitutivní) imunitou jsou vybaveni bezobratlí živočichové. Reagují nespecificky a bez imunologické paměti na rozličné antigenní struktury patogenních mikroorganismů různými mechanismy a obrannými faktory, které jsou produkovány stále.

Jenom čelistnatí obratlovci (počínaje žraloky) si vyvinuli navíc imunitu získanou, přizpůsobivou (adaptivní) neboli předvídatou (anticipativní), která je založena na přísně specifických reakcích povrchových buněčných struktur, receptorů a cirkulujících protilátek, jejichž základem jsou vždy molekuly příslušející k rozsáhlé imunoglobulinové nadrodině. Tato imunita reaguje na nesmírnou šíři imunogenních podnětů velmi specificky a vyznačuje se imunologickou pamětí. Největšího rozvoje a komplexnosti dosáhl tento typ imunity u teplokrevných ptáků a savců, včetně člověka.

Jaký je vliv výživy na zdraví člověka a jeho odolnost?

Již antické národy si byly vědomy, že zdraví člověka závisí především na jídle, a že určitá potrava může být příčinou nemocí. Dnešní termín dieta pochází z řeckého slova diaita, což znamenalo nejen jídlo, ale také způsob života. Dietou, tedy vhodně zvoleným jídelním, léčili nemoci už velcí starověcí lékaři: Hippokrates v 5. století před naším letopočtem i Celsus v době římského císaře Augusta. V současné době se předpokládá, že neadekvátní výživa je příčinou až 60 % neinfekčních nemocí.

Odolnost vůči nemocem a kvalita a délka života člověka mají trojí základ: psychickou rovnováhu, přiměřenou fyzickou aktivitu a dostatečnou a vyváženou výživu.

Od poloviny 19. století vzrůstá v průmyslově vyspělých zemích průměrná délka života. V důsledku zavádění hygienických opatření se podařilo zabránit šíření nejnebezpečnějších pandemií a epidemií infekčních nemocí, úmrtnost především v dětském věku rapidně poklesla díky vakcinaci a používání průběžně objevených účinných léků (chemoterapeutik a antibiotik).

O sto let později si začala odborná i laická veřejnost uvědomovat, že životní styl v zemích s vysokým životním standardem s sebou přináší i negativa: snižující se odolnost populace k infekčním nemocem a nárůst alergických, autoimunitních, kardiovaskulárních, neurodegenerativních a nádorových onemocnění, což nepřímo úměrně souvisí s výše zmíněnou triádou: stále stoupající trend pracovní angažovanosti je provázen zvýšeným psychickým napětím, nedostatek času nedovoluje aktivní relaxaci (fyzickou aktivitu) a preference technologicky upravované stravy a co nejrychlejší způsob stravování mění po generace zažitá stravovací návyky.

Geny regulující metabolické funkce lidského organismu ustavované po miliony let, které umožnily našim předchůdcům přežít pravěký způsob života, se nemohou změnit během několika desetiletí.

Odhaduje se, že asi 100.000 generací jsme žili jako paleolitické sběrači-lovci.

500 generací je počítáno od neolitu, kdy bylo zavedeno zemědělství.

Jen 10 generací žijeme v industriální společnosti. Moderní, technologicky upravované potraviny (sterilizací, konzervací a jinými procesy) se používají jen po asi 2–3 generace.

Z toho zřetelně vyplývá, že nové potraviny a nové stravovací návyky, provázející současný moderní životní styl, nejsou vždy ve shodě s naším geneticky preadaptovaným metabolismem.

Skladba potravin se od paleolitické sběračsko-lovecké společnosti dramaticky změnila. Odhaduje se, že dieta našich předků obsahovala:

- 10–15krát více vlákniny,
- 5–10krát více n-3 nenasycených mastných kyselin a antioxidantů,

- 3krát více proteinů a solí draslíku, než strava v současné industriální společnosti.

Naproti tomu negativní vliv na zdraví má současný příjem:

- 10–20krát více chloridu sodíku,
- mnohonásobně více vysokoenergetických, ale „výživově prázdných“ potravin*,
- více tuků, z 20 % v devatenáctém století na dnešních 50 %, a to na úkor nízkonoenergetické stravy (rostlinné vlákniny, prebiotik), jejíž příjem poklesl za stejnou dobu o polovinu,
- přinejmenším 4krát více nasycených a 2krát více mononenasycených mastných kyselin (vyšší příjem n-6 na úkor n-3).**

*) Od poloviny 18. století se jen spotřeba rafinovaného cukru zvýšila z 0 na průměrných 45 kg ročně na osobu, což znamená nadbytečný příjem energie přes 1.000.000 kJ (cca 250.000 kcal). K tomu neutralizovat tento nadbytečný energetický příjem by znamenalo zaběhnout v průběhu roku každý týden dvakrát maratónský závod.

**) V paleolitické stravě byl poměr n-6:n-3 asi 2:1, u Eskymáků zachovávajících původní typ stravy je 1:1, u japonské a jiných populací, v jejichž stravě převažují ryby je to 10:1, avšak v naší stravě je to 50:1. Tomu odpovídá i úmrtnost na mozkové a cévní příhody: 7% v Grónsku, 12% v Japonsku a 45% v Evropě a USA.

Co to je westernizace potravy?

Je stále evidentnější, že výskyt nemocí je nejčastěji spojen s životním stylem a výživou. Ostatní zátěže moderního života, naše stále se snižující fyzická aktivita, nadužívání farmaceutických přípravků, léků a antibiotik jen přispívají k dalšímu snižování odolnosti lidí na sdělné i nesdělné nemoci.

Termín westernizace se užívá již více jak padesát let. V širším slova smyslu znamená přejímání západního, hlavně amerického způsobu života, včetně sblížení s americkými kulturními zvyklostmi.

Westernizace potravy v podstatě znamená nejen její zpracovávání různými potravinářskými technologiemi a upravování za použití řady zdraví ne příliš prospěšných ingrediencí, ale i přeplněné talíře a maxiporce v restauracích, jídla s vysokými obsahy tuků a cukru, a také stravování typu „fast-food“, což je všechno neodmyslitelné od amerického životního stylu. Vše dohromady je



příčinou stále vzrůstajícího počtu lidí s nadváhou ve všech věkových kategoriích, jak prokazují epidemiologické studie a statistiky Světové zdravotnické organizace i přistěhovaných cizinců nebo lidí v jiných zemích, kteří westernizovaný životní styl přijali za svůj.

Jak ovlivňuje vegetariánství imunitu?

Tato otázka je příliš komplexní, než aby byla zodpovězena jednoznačně.

Některé národy žily po desítky generací převážně o rostlinné stravě, u jiných to bylo hlavně maso a mléčné produkty. Antropologie dokládá, že člověk byl v určitém období svého vývoje (sběrači-lovci, později lovci-pastevci) okolnostmi donucen přibrat do svého jídelníčku také maso, které je na rozdíl od rostlinné stravy stravitelnější a obsahuje řadu nutričních složek, které jsou nutné zejména pro vývoj mozku. Některé teorie dokonce vysvětlují, že se mozek člověka zvětšil oproti jiným primátům za relativně krátké období jen díky stravě, ve které převažovalo maso.

Řada kosterních nálezů z konce paleolitu a začátku neolitu, kdy se začali lovci-pastevci usazovat a pěstovat první zemědělské plodiny, svědčí o zkrácení průměrné délky života, vyšší dětské úmrtnosti a dokonce snížení tělesné výšky a zeslabení svalové hmoty (slabší kosti, jemnější kostní svalové úpony) u tehdejších prvních zemědělců v porovnání s paleolitickými lovci. Tato zjištění byla potvrzena nedávnými antro-

logickými měřeními a zjištěním četnosti výskytu onemocnění hlavně na infekční choroby u současných zemědělských a pastevckých kmenů žijících prakticky na stejném území a ve stejných klimatických podmínkách.

Příjem snadněji stravitelné potravy poskytující nezbytné živiny potřebujeme hlavně v období růstu, těžké pracovní nebo sportovní zátěže a zotavování se po nemoci. Nejvíce energie i živin spotřebuje mozek zejména při vývoji center inteligence, a stejně tak i systém imunitní při svém funkčním vyžívání. Dokazuje to smutný příklad špatně živěných a hladovějících dětí třetího světa nebo těch, co mají přístup jen k jednotvárné rostlinné stravě. Jejich celkový tělesný vývoj je opožděn, ve škole prospívají hůře, jsou více nemocné a mnoho jich umírá už v ranném dětství nebo v předškolním věku následkem banálních infekčních chorob, na které si nestačily vybudovat odolnost.

Vegetariánství je záležitost životního postoje a vztahu k některým kulturním hodnotám podle víry nebo přesvědčení každého dospělého jedince. V žádném případě by však neměly být vegetariány děti, které k těmto rozhodnutím ještě nedospěly, a také proto, že jejich růst i vývoj mozku a imunitního systému vyžaduje co nejpestřejší skladbu výživy. Stejně to platí i pro nemocné nebo zotavující se po těžké nemoci, pro pracovníky v zatěžujících průmyslových provozech, sportovce a seniory.

Vaše doporučení onkologickým pacientům

Podle současných poznatků lékařské vědy jsou hlavními příčinami nemocí, nepočítáme-li nutriční faktory, poškozující vlivy, které na náš organismus působí z vnějšího prostředí, ať už jsou to potenciálně patogenní mikroorganismy, nebo chemické znečištění životního prostředí, ovzduší, půdy a vody. Dědičnost hraje nepodstatnou roli, např. podle posledních celosvětových klinických výzkumů podmiňuje jen 10–20 % nádorových onemocnění.

Význam výživy při léčbě onemocnění nádorových, autoimunitních, alergických i infekčních je dnes uznáván jako rozhodující. Nejvíce zdraví škodlivých vlivů přichází do organismu přes trávicí soustavu, protože jíst se musí. Člověk za dobu svého života sní v průměru 60 tun potravin. Je však zapotřebí si také uvědomit, kolik je v tomto množství nejen základních živin, vitamínů, minerálů a stopových prvků, které potřebujeme pro svůj růst i udržení zdraví, ale také desítky kilogramů látek našemu tělu ne mnoho prospěšných nebo přímo zdraví škodlivých. Doposud neumíme sestavit takový dietní systém, který by byl v tomto smyslu ideální. Neumíme sestavit naše potraviny tak, aby neobsahovaly zdraví škodlivé balastní složky.

Léčba každé nemoci a každého nemocného je vysoce individuální a závisí na poznatcích, které má lékařská věda k dispozici. Stejně tak musí každé výživové doporučení respektovat pacienta i průběh léčby. Avšak věda o výživě, zejména ve vztahu k léčbě nádorových chorob, ještě neshromáždila dostatek zkušeností ani poznatků. Prozatím umí doporučovat určité složení diet a jak se má nemocný chovat. Vždy se však musí brát zřetel na to, že u každého pacienta probíhá byť stejné onemocnění jinak, každý má jiný typ metabolismu (někteří nesnášejí určité potraviny nebo jejich složky), ale i jiný typ imunitní odpovědi. Na mnoho otázek zatím neznáme odpovědi, ale stále platí půl tisíciletí stará Paracelsova (1493–1541) moudrá rada:

„Dokud chceme a můžeme, a pokud víme, co třeba vědět, máme moc zachovat svůj život.“

Lze ovlivnit prevenci rakoviny výživou?

Všem druhům onemocnění se dá do velké míry zabránit prevencí: snažit se co nejméně vystavovat zevním poškozujícím faktorům, zachovávat správný životní režim a především zásady správné výživy. Pro léčbu nemoci i pro období uzdravování je dodržování těchto základních zásad stejně důležité.

Odolnost organismu snižují: masná jídla a příliš mnoho tuků v potravě, soustavné požívání sladkostí a vyšší příjem cukru (např. též v nealkoholických nápojích), a převažující příjem potravin, které obsahují více škodlivin (chemikálií použitých v zemědělství i při průmyslovém zpracovávání).

V r. 2003 definovala Světová zdravotnická organizace výživová doporučení

specificky zaměřená na předcházení i léčbu nejrozšířenějších nemocí, včetně nádorových. Z nich vyplývá, že správnou výživou lze vzniku těchto nemocí do značné míry předcházet.

Obecně se dají tato doporučení shrnout do velmi jednoduchých a snadno dodržitelných pravidel: snížení příjmu nasycených mastných kyselin (živočišné tuky) a zvýšení obsahu vlákniny ve stravě (více ovoce a zeleniny).

V řadě studií bylo prokázáno, že speciálně zaměřenou výživou je možné podpořit funkce imunitního systému oslabeného nebo vyčerpaného těžkou nemocí, u nádorových pacientů i určitým typem léčby (chemoterapeutika, ozařování) a také kompenzovat slab-

nutí imunitních funkcí s postupujícím věkem.

Prevence nádorových chorob výživou nemusí být tak velký problém, jak by se na první pohled zdálo. Je třeba změnit styl stravování a dodržovat určité zásady, které jsou v současné době podpořeny mnoha klinickými studiemi a jejich užitečnost prokázána v praxi. V podstatě to platí i pro výživu uzdravujícího se pacienta. Je samozřejmé, že je vždy třeba brát v úvahu druh a průběh přechovaného onemocnění i stav pacienta a podle toho doporučovat specifické diety.

RNDr. Petr Šíma, CSc.,

*Sektor imunologie a gnotobiologie,
Mikrobiologický ústav Akademie věd
České republiky*

ZE SVĚTA MEDICÍNY

V posledních letech se věnuje mnoho pozornosti hyperlipoproteinémiím, což jsou poruchy přeměny tukových látek. Projevují se změnami v krvi - zvyšuje se hladina celkového cholesterolu, LDL-cholesterolu, triacylglycerolů, snižuje se hladina HDL-cholesterolu a mění se vzájemné poměry a vlastnosti těchto a dalších tukových látek. Důsledkem uvedených poruch je zvýšení rizika srdečně-cévních nemocí, tedy především ischemické choroby srdeční (infarktu myokardu, cévních mozkových příhod). Dnes je k dispozici celá řada léků, které snižují tukové látky v krvi. Ukazuje se však, že to je jen jedna stránka problému. Z celkového hlediska nemůže jít jen o snížení těchto látek, ale hlavně o snížení rizika srdečně-cévních nemocí. Na to samotné léky nestačí a nejde to bez úpravy životního stylu. Jde především o omezení cholesterolu ve stravě na 200 mg denně (největším zdrojem cholesterolu jsou vnitřnosti, máslo, tučné uzeniny, vaječné žloutky), zvýšení podílu vlákniny (20–30 g denně - je jí dost v zelenině) a dále o úpravy stravy tak, abychom udrželi normální tělesnou hmotnost (index BMI 18,5–25). Všechno je snazší, když denně nezapomeneme na fyzickou aktivitu (kondiční cvičení, vycházky v přírodě), samozřejmě nekouříme a co nejvíce omezujeme stresy. U lehčí poruchy stačí i samotná úprava životního stylu. Při větší poruše se musí vedle toho užívat vhod-

né léky. Výzkum uvádí do léčebné praxe léky vynikajících vlastností, které kromě snižování cholesterolu prokazatelně snižují i riziko srdečně-cévních nemocí (statiny, fibráty) a u statinů se zdá, že budou mít i vliv na preventivní opatření u některých zhoubných nádorů a tím, že brzdí zánětlivé reakce, příznivě ovlivní i jiné nemoci.

*

Při vysvětlování rizika kouření se uvádí vedle rizika vzniku zhoubných nádorů především nebezpečí častějších srdečně-cévních nemocí (srdeční infarkt, mozková mrtvice a chronická obstrukční plicní nemoc). Méně se připomíná zvyšující se náchylnost k infekčním chorobám dýchacího ústrojí. Jde o trvalé poškození imunitního systému, protože dochází k poklesu imunoglobulinů (protilátek) v krvi, ke snížení počtu důležitých buněk CD-4, zvýšení CD-8, snížení výkonnosti buněčné imunity včetně potlačování (obraně) zánětlivé reakce. Proto u kuřáků mají infekce horních cest dýchacích těžší průběh. To se týká i obávaných meningokokových infekcí, infekcí H. pylori a infekcí papillomaviry. To vše se projeví i u „pasivních kuřáků“, tedy i u dětí z rodin, kde doma rodiče kouří.

*

Stále ještě umírá ve světě každoročně 1–3 miliony lidí na malárii, většinou malých dětí. Je pochopitelné, že se intenzivně pracuje na vývoji účinné oč-

kovací látky (vakcíny). V minulém roce byla konečně poprvé v africkém Mozambiku dětem aplikována protimalarická vakcína. O výsledcích očkování 1.604 dětí je zpráva v časopisu Lancet (2004364:1380). Vakcína byla zkonstruovaná ze 2 polypeptidických řetězců RZS a S, ze speciálně upraveného povrchového antigenu Plasmodium falciparum a nové adjuvantní látky. Vakcína je řešena tak, aby chránila očkované i proti virovému zánětu jater typu B. Již po třech aplikacích vakcíny bylo u očkovaných dosaženo dostatečně vysoké hladiny protilátek, která se udržela po 6 měsících. Výsledkem byla 30% preventivní účinnost a 58% odpověď, zajišťující přeměnu těžkých forem nemoci na lehkou. Jde o nesmírný úspěch, ale zdaleka není vyhráno. Autoři zprávy upozorňují, že látkové složení parazita se často mění, což může mít vliv na imunogenní vlastnosti vakcíny. Protože se již testují další typy vakcín, je naděje, že se tento problém vyřeší. Dalším, zřejmě ještě svízelnějším, problémem je zkušenost, že v Africe je malárie často provázána nemocí AIDS, která s sebou nese nízkou imunitní odpověď na antigenní podněty, tedy i na podání vakcíny. Na těchto příkladech vidíme, jak je aplikovaný imunologický výzkum obtížný a musíme si vážít každého pokroku dosaženého v léčbě závažných chorob.

*

Výzkum a vývoj nových léků je nemyslitelný bez stálého zdokonalování lékařských forem. Zejména u léků určených pro dlouhodobé užívání a u nemocných, kteří musejí užívat léků několik, záleží na tom, zda je jejich aplikace jednoduchá, nepříliš častá a co nejméně nepříjemná. Jsme svědky toho, že dnes již stačí u řady léků užívat lék dvakrát nebo jen jedenkrát denně, že tablety jsou malé, hladké, bez nepříjemné chuti. Řada injekčních léků byla nahrazena léky užívanými ústy.

V posledních letech se věnuje ve farmaceutickém průmyslu pozornost lékům pro užívání ústy, u kterých dochází k řízenému uvolňování účinné látky po celých 24 hodin, léky aplikovatelné pomocí inhalátorů (například hormony), implantáty (koncentrát účinné látky se vpraví pod kůži, odkud se pomalu uvolňuje i celé měsíce a dále léky podávané ve formě náplasti, přilepené na kůži, z níž se lék uvolňuje 16 hodin (například známá Nicorette) nebo 72 hodin (například Durogesic) i déle. Tato poslední forma je

ve světě již dosti rozšířená pro své nesporné výhody: manipulace je pohodlná, vstřebávání léku je rovnoměrné, nežádoucí účinky jsou výjimečné. Vedle léků proti bolesti se mohou takto aplikovat i léky proti vysokému tlaku, při nedostatku pohlavních hormonů, při angině pectoris a nejnověji při Parkinsonově nemoci a některých psychických poruchách. V USA je již povoleno aplikovat náplastovou formu u téměř 40 léků. Zatím jsou ovšem tyto formy léků značně drahé.

prof. MUDr. Evžen Skala, CSc.

KLUBY

KAPKA CHOMUTOV

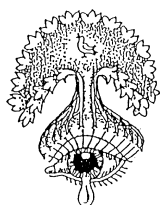


Z posledního Zpravodaje Kapky jsme se dozvěděli, že v loňském roce využilo 32 onkologických pacientů re-

kondičních pobytů. Poslední víkendový pobyt se uskutečnil v horském penzionu Chatařka na Pyšné a byť počasí nebylo nejlepší, nenechali se účastníci odradit a vyšlápli si na Jedlovou horu a Lesnou. Plán Pohybem ke zdraví si splnili a navíc večery s ergoterapeutkou Jitkou Fricovou přispěly k dobré pohodě všech zúčastněných, která byla korunována závěrečným večerem s hudební skupinou Country plus. I v tomto roce plánuje klub víkendové a rekondiční pobyty.

Začátkem listopadu předala předsedkyně paní Vörösová a koordinátorka paní Novotná výtěžek VIII. Květinového dne - celkem 13.233 Kč řediteli chomutovské nemocnice jako příspěvek na RTG simulátor.

ALEN PRAHA



Patří k našim velmi aktivním klubům. K pravidelné činnosti patří plavání a cvičení v Tyršově domě, ale i víkendové vycházky. Ta posled-

ní prosincová se uskutečnila z Roztok na Levý Hradec, kde sídlili už v devátém století Přemyslovci. Tady také byl založen první kostel v Čechách. Vycházka se vydařila a účastníci měli možnost seznámit se i s dávnou historií naší země.



Alen Praha

V podzimním programu nechyběly také návštěvy divadel. Klub pořádá pravidelnou Školičku internetu a v posledním jejich Zpravodaji jsme našli tipy Audrey Hepburnové pro krásu, které stojí za to, abychom si je zapamatovali, proto je přetiskujeme:

Krásné rty dělají laskavá slova, krásné oči jsou ty, které vidí dobro v lidech. Chcete-li být štíhlá, rozdělte se o jídlo s hladovými.

Lesk Vaším vlasům dodá dětské pohlazení.

Uvědomme si, že máme dvě ruce proto, abychom jednou pomáhali sobě a druhou ostatním.

Opravdová kráska ženy se zrcadlí v její duši. Je to péče, kterou s láskou dává, a vášně, s níž žije. S přibývajícimi roky tato kráska jen roste.

Jděte životem s moudrostí, nikdy tak nepůjdete sama.

Kráska ženy se ukrývá v očích, které jsou bránou k jejímu srdci, k místu kde sídlí láska.

ČESKÉ ILCO

Obdrželi jsme krásný informační bulletin pro nositele ileostomií, kolostomií a urostomií, který vydalo České ILCO a Petřivalského nadace v Brně. Pravděpodobně ve všech klubech stomiků bude k dispozici, ale zaujala nás zpráva, kterou rádi otiskujeme i pro ty, kteří nejsou dosud organizováni v žádném klubu. Jde o nabídku zdravotního spodního prádla, které je nesmírně důležité.

To nejlepší pro Vaše tělo i duši se říká v nabídce speciálního zdravotního prádla, které je funkční a estetické. První série jsou určeny ženám, na muže se nezapomnělo, jen distributor žádá o malé strpení. Toto speciální prádlo

pomáhá zjednodušit nepříjemnou životní situaci, dává pocit jistoty, sebevědomí a bezpečí. Přes prádlo lze nosit i přiléhavé oblečení.

Autorkami výrobku, který má světový patent, jsou paní Johanssonová a výtvarnice paní Henfridssonová. Zdravotní prádlo je připraveno k expedici. U nás v České republice je distribuuje **Jenka Gleťová, Mlýnská 3, 702 00 Ostrava, tel.: 596 125 156, 607 224 482.**

Užitečná je i rada brněnské stomatologické sestry G. Křenkové: rady proti nadměrné plynatosti organismu, kterou přetiskujeme.

Potravinové doplňky mohou upravit souhrn zaživacích prostředků a v tlustém střevě pak nedochází k opožděné fermentaci, provázené produkcí plynu. Vhodně působí léčivky s obsahem hořčin, jako je pelyněk, hořec, zázvor v tabletách, máta peprná, fenykl, kmín nebo anýz.

Probiotika-acidofilus, bifidus-biojogurty (aktivia) obsahují kultury užitečných bakterií. Vhodné je rovněž živočišné aktivní uhlí „Talcid“.

A co je ještě důležité?

Nepijte nápoje syčené CO₂.

Důkladně žvýkejte, větší kousky potravy způsobují při průchodu tlustým střevem plynatost, nejsou-li důkladně stráveny.

Jezte pomalu, při chvatném jídle spolýkáte větší množství vzduchu.

Nemluvte při jídle.

Luštěniny, hlavně fazole a hrách, před vařením dlouho máčejte, odstraníte tím některé nestravitelné cukry. Vodu, v níž se luštěniny namáčely, vylijte a vařte je v čisté vodě.

Sorbitol-sladidlo a sójové výrobky zvyšují plynatost.

ONKO AMAZONKY OSTRAVA

Lednové číslo Zpravodaje ostravských Amazonek hodnotí uplynulý rok. Rok 2004 byl už patnáctým rokem činnosti tohoto sdružení; v roce 1990 se po skončení základní léčby rozhodlo 10 žen, které se poznaly při ozařování, že se budou nadále scházet a vzájemně se psychicky podporovat. V následujícím roce vzniklo sdružení a jeho registrace na ministerstvu vnitra. V současné době má sdružení 117 členek. Před třemi lety bylo otevřeno Centrum pomoci, kde se členky věnují těm pacientkám, které potřebují pomoc při překonávání těžkých okamžiků své choroby. Zamě-



řily se i na prevenci rakoviny prsu, uspořádaly přednášky ve školách, v úřadech a podnicích, v loňském roce se této akce účastnilo 255 žen, což je velký úspěch.

Činnost Amazonek byla také ohodnocena při příležitosti Dne české státnosti. Sdružení převzalo z rukou primátora města Ostravy A. Zedníka poděkování za obětavou práci ve prospěch zdraví občanů. Vedení města hodlá nejen formou grantů, ale i veřejným uznáním dát najevo, jak si váží práce neziskových organizací.

AMA MOST



klub existuje už mnoho let. AMA je sdružením onkologických pacientů, jejich rodinných příslušníků a přátel v Mostě. I toto sdružení vydává pro své členy pravidelný bulletin, kde najdou členové veškeré potřebné informace, kontakty i rady. Podzimní bulletin přinesl i cvičení na protažení svalů, informací MUDr. Zdeňka Vojtěcha o inkontinenci, jejích příčinách, léčbě i prevenci. Celá dvoustrana je věnována léčivé rostlině Aloe, jejímu pěstování, množení, ale i jejím vynikajícím léčivým účinkům.

Těšíme se, že nám z Mostu budou přicházet informace o činnosti co nejčastěji.

Především vítáme dalšího nového kolektivního člena Ligy, i když na Mostecku tento

STOMICI ILCO PŘÍBRAM

Rok 2004 zakončili příbramští stomici mikulášskou nadílkou, které se účastnili na pozvání výboru i někteří sponzoři a zdravotní sestry z chirurgie. Na schůzi připomněl předseda Emil Bernard některé akce v průběhu roku. Nejzdařilejším bylo dvoudenní setkání na Kostínku u Orlické přehrady, kterého se účastnili i zástupci ILCO Ostrava, Praha a Tábor. O této akci jsme už ve Zpravodaji psali. Několik členů příbramského klubu se účastnilo rekondičních pobytů v Meziboří. Slova díky zazněla na adresu sester, které se zasloužily o první kontakty nových pacientů s klubem. V druhé části schůze došlo na Mikuláše a čerty, předání sladkostí dětem i všem přítomným. Schůze se účastnil i kameraman kabelové televize, a tak se účastníci mohli vidět druhý den na televizní obrazovce. Televizní šot tak pomáhá oslovit a získat i další nové členy klubu.

Jiří Ureš, Příbram

ŽAP PRAHA



Místo suchého přehledu činnosti předkládáme ohlédnutí a poděkování jedné z členek.

„Členkou LPR jsem už řadu let. Mezi členky klubu ŽAP jsem přišla až na jaře 2004. Veselé a odborné cvičení s gumou, plavání a cvičení v bazénu a jak ŽAPky říkají „výšlapy“ do krásné přírody v okolí Prahy a další a další tzv. nárazové akce během roku, kterých



Ilco Příbram

se ráda zúčastňuji, mi přinesly nová poznání. To, jak krásně mě mezi sebe přijaly dlouholeté členky hned na prvním velkém setkání a přednáška paní primářky Skovajsové, spojená s besedou, mě trošičku ale o to víc příjemně zaskočilo. Obava, jak se zařadím, to byl důvod, proč jsem tak dlouho váhala - teď lituji. O tolik víc mohlo být krásných dnů v kolektivu na víkendových a rekondičních pobytech. Zúčastnila jsem se jenom tří a plně souhlasím s Eliškou, která napsala, že program každé rekondice je perfektně připraven, je plný překvapení a nemá chybu! Já k tomu přidávám, že jsem ráda, že ŽAPky nejezdí z města do města, ale že hledají místa plná lesů a přírodních zajímavostí. Na rekondicích i ostatních akcích jsem poznala nefalšované přátelství, porozumění i odpovědi na otázky, se kterými jsem žila mnoho let.

Vím, že výbor má mnoho starostí a práce a není jednoduché vyhovět všem. Děkuji za sebe i za ty, které to cítí stejně, ale neumějí to jenom říct.

Kamarádky říkají, že závěr roku s předvánočním posezením se stal už tradicí. Já jsem přišla poprvé a byla jsem jak Alenka v říši divů. Dano, Věro, Evo, Mirko, Milušky, Libuško - zkrátka výbore - obdivuji Vaše organizační schopnosti, obdivuji Vaši energii a sílu, kterou musíte nutně vydávat, abyste zajistily a uskutečnily tak krásné setkání. Jistě nejsem sama, ale chci to říci veřejně:

Děkujeme! Přeji všem lidem dobré vůle hodně zdraví a zdravého optimismu, hodně vzájemného porozumění a jak řekla Dana, rozdávejte radost a lásku a budete šťastní!"

Zdena Svobodová

*

Jak už je rovněž tradicí, ŽAP i letos vydal pro své členky na celé 1. pololetí Praktického pomocníka, kde najdete data schůzek, cvičení, plavání, program sobotních výšlapů, rekondic i všech důležitých informací o možnostech návštěvy odborných lékařů. Veselé úterky v Chabrech, o nichž už jsme psali, obohatili o možnost cviče-

ní v tamní sokolovně a samozřejmě ani v tomto roce nebudou chybět společné návštěvy vybraných divadel. Praktický pomocník přináší i rady těm, kteří bývají bezradní při chvílích plných úzkostí a strachu - co bude dál. Gratulujeme a přejeme úspěšný celý rok!

SLUNEČNICE OLOMOUC



Podzim prožily naše členky klubu velmi aktivně. Probíhalo pravidelné rehabilitační cvičení a kurz jógy, ale také jednu zájmovou sobotu vyrazily i s několika rodinnými příslušníky do Beskyd a Hostýnských vrchů. Turistickou vycházku po hřebenu Soláně a Tesáku obohatily o návštěvu galerie a muzea ve Velkých Karlovicích a nevynechaly ani zdejší památný dřevěný kostelík.

Dvakrát jsme se společně účastnily divadelních představení a naše pravidelné schůzky jsme obohatily jednak přednáškou a diapoziitivou o vzdálené Indii a návštěvou lektorky břišních tanců, která nás seznámila s jejich historií i praktickými ukázkami. Ty jsme si dokonce mohly pod jejím vedením i vyzkoušet a protáhnout tak svá nemocná záda.

Předsedkyně našeho klubu také vystoupila v regionálním rozhlase a její vystoupení přispělo k tomu, že do řad klubu se hlásí další členky.

Jiřina Řehořová



Slunečnice

MAMMA HELP PRAHA



I z této organizace jsme obdrželi jejich bulletin, který informuje o všem, co se v organizaci děje.

Zaujalo nás stanovení témat pro pravidelné čtvrtletní schůzky, které se konají každý třetí týden v měsíci. Pro letošní rok se společně s lékaři zamyslí nad tím co jíst při onkologické léčbě, zda každý zná svůj cholesterol, otázky pohybové aktivity, řeč bude o nadváze a obezitě, vitamínech, minerálních látkách, důležitosti pitného režimu, o významu odlehčovacích a pročišťovacích dnů, ale i tzv. „zaručených dietách“ nebo vlivu životního stylu a výživy na zdraví člověka. Bulletin také přináší pozvání VŠTV MEDICINA PRAHA k pravidelnému cvičení pod vedením instruktora. V tomto fitness centru se každému odborně věnují a také cena je přijatelná - 50 Kč. Rekondiční centrum sídlí v Praze 2, Salmovské ul. č. 5, kousek nad Karlovým náměstím (Stanice tramvají - Ječná ul.).

ARCUS SOP LIBEREC



ARCUS SOP Liberec

Na konci roku uspořádalo naše sdružení členskou schůzi, na kterou jsme pozvali lékaře a sestry z onkologie naší liberecké nemocnice. Mezi pozvanými byli i zástupci Magistrátu města Liberce a Libereckého kraje. Sešli jsme se v honném počtu a vzpomínky patřily celému právě odcházejícímu roku.

Na jaře se naše členky zúčastnily rekondice v sanatoriu v Nové Vsi pod Pleší, kde byly na programu především léčebné procedury a pneuven. Také procházky krásnou přírodou splnily svůj ozdravný účel.

V létě nás opět nadchl náš známý penzion „Lesní dům“ v Janských Lázních. Rekondice byla zaměřena na procházky, pobyt v přírodě a na horském vzduchu, který nám všem velmi prospěl. Nechybělo ani plavání v bazénu a kulturní zážitky, které podpořily i naši psychiku.

Podzimní rekondici jsme prožili v Harrachově v chatě „Preciosa“. Představa, že v Harrachově nemůžeme už nic nového objevit, byla mylná. Navštívili jsme Hornické muzeum, byli jsme i v podzemní šachtě, kde se těžily minerály. Prohlídka i celý výklad nás velmi zaujaly. Chtěly bychom poděkovat lékařům a sestřím, kteří se zúčastňují našich rekondic a velmi se nám při nich věnují. Rok uplynul a před námi je další. Přejeme si, aby i tento rok byl dobrý a přinášel nám nová poznání, nová přátelství i upevňování zdraví.

M. Hegerová, M. Vanerová

LPR HRADEC KRÁLOVÉ

Z LPR v Hradci Králové jsme obdrželi poděkování za udělení zlatých odznaků Ligy.

Na prosincové schůzi byly tyto odznaky předány nejaktivnějším dlouhodobým členkám paní Pavlíně Petříkové a paní Věře Hrabčukové za jejich práci při organizování programu sdružení a při přípravě a realizaci Květinového dne. Gratulujeme!

INFORMACE

Vážení přátelé,

těšíme se, že se s Vámi v co nejhojnějším počtu setkáme na naší výroční členské schůzi, která se uskuteční ve středu 23. února 2005 ve 14.00 hod. ve velké zasedací místnosti děkanátu 1. Lékařské fakulty UK v Praze 2, Na Bojišti 3.

Uvítáme všechny, kdo se zajímají o naši činnost, nebo by rádi vyslovili svá přání, připomínky a návrhy na zlepšení kontaktů s veřejností i s našimi členy.

Do ul. Na Bojišti se dostanete z náměstí I. P. Pavlova -je to první ulice vpravo směrem k Nuselskému mostu a zasedací místnost děkanátu se nachází přímo proti Švejkově restauraci U Kalicha.

ČLENSKÉ PŘÍSPĚVKY

S prvním číslem Zpravodaje dostáváte také složenku na roční příspěvek. Jen připomínáme, že roční členský příspěvek pro důchodce a studenty je 100 Kč, pro občany výdělečně činné a právnické oso-

by včetně kolektivních členů je členský příspěvek 200 Kč. Máme k Vám všem prosbu: pokud platíte přiloženou složenkou, uvádějte jako odesílatele jméno člena Ligy. Pokud máte zaveden stálý příkaz prosíme, abyste jej doplnili o variabilní symbol 5505 a poznámku „člen“, neboť jen tak můžeme zjistit, zda jde o členský příspěvek nebo jiný dar. Stává se, že plátcem je rodinný příslušník a ne člen Ligy a pak velmi těžko zjišťujeme, za koho byl členský příspěvek zaplacen. Předem všem za splnění naší prosby děkujeme.

REKONDIČNÍ POBYTY PRO ONKOLOGICKY NEMOCNÉ

Rekondiční onkologické centrum Praha s Ligou proti rakovině pořádají i v letošním roce rekondiční pobyty v těchto termínech:

V Ústavu onkologie a pneumologie na Pleši:

10. 5.–24. 5. 2005; 14. 6.–28. 6. 2005; 6. 9.–20. 9. 2005

V sanatoriu Paracelsus v Meziboří v Krušných horách:

25. 5.–8. 6. 2005; 8. 6.–22. 6. 2005; 31. 8.–14. 9. 2005

Na všechny tyto rekondiční pobyty je zajištěna bezplatná doprava z Prahy a zpět do Prahy.

Veškeré přihlášky a informace získáte v Rekondičním onkologickém centru, Mánesova ul. 64, 120 00 Praha 2. Tel.: 222 726 850, kde je i záznamník pro vzkazy v době nepřítomnosti.

VŠEM KOLEKTIVNÍM ČLENŮM!

Z Ústavu onkologie a pneumologie na Pleši jsme dostali informaci týkající se individuálních rekondičních pobytů v tomto léčebném zařízení.

Termíny pro tento rok stanovil ústav takto:

4. 4. 2005–9. 4. 2005	6 dní
18. 4. 2005–29. 4. 2005	12 dní
3. 10. 2005 - 14. 10. 2005	12 dní

Nástup na rekondiční pobyt je vždy v pondělí od 10.00 do 11.00 hodin. Pokoje budou předány od 10.30 do 11.00 hodin.

Rekondiční pobyty - Pleš



Odjezd je vždy nejpozději v pátek. Pokoje nutno předat do 12.00 hodin. Strava začíná obědem v pondělí a končí snídaní v pátek.

Účtovat se bude: 5x resp. 11x celodenní strava á 170 Kč a nocleh á 150 Kč, tedy celkem za den 320 Kč (50 % LPR + 50% pacient). Pokud pacient odjede z vlastního rozhodnutí dříve, finanční prostředky se nevracejí. V případě objednání pobytu a nenastoupení bez předchozí omluvy bude požadována finanční úhrada.

Doprava je individuální. Po předchozí domluvě ústav zajistí odvoz od stanice ČD či autobusu v Nové Vsi pod Pleš do ústavu.

Individuální pobyty je nutno hlásit pouze písemně, e-mailem nebo faxem s uvedením zpětného kontaktu a s eventuální další možností změny termínu na adresu:

Ústav onkologie a pneumologie na Pleši

Ing. Ota Hajzler, správce ústavu
262 04 Nová Ves pod Pleš
tel./fax: 318 581 908 (ing. Hajzler)
tel: 318 541 512 (ing. Hajzler) nebo 513 (pí. Daňhová)
e-mail: oluples@iol.cz

Na pouhé telefonické objednávky nebude brán zřetel.

V případě volné kapacity je možné v ojedinelých případech a po dohodě vzít s sebou dospělého rodinného příslušníka za cenu 500.- Kč/den. Domácí zvířata (psi, kočky apod.) jsou zakázána.

Závaznou přihlášku je nutno vyplnit a nechat potvrdit ve všech kolonkách.

Uzávěrka přihlášek v ÚOP na Pleši pro jednotlivé termíny je: 28. 2., 14. 3. a 29. 8. 2005.

*

Pro zdravotně postižené občany vyšla publikace **Soci-**

álně právní minimum pro zdravotně postižené. Autor JUDr. Jan Huťar do ní zařadil významné změny v legislativě: nové koeficienty platné pro výdělkové částečných invalidních důchodců v roce 2005, změny v zákoně o sociální potřebnosti, důležité pasáže z nového zákona o zaměstnanosti a plný text prováděcí vyhlášky. Publikace obsahuje i vzor správní žaloby jako oprávněného prostředku proti rozhodnutí ve správním řízení a vzor přihlášky na důchodové pojištění z důvodu péče o osobu blízkou.

Brožuru je možné získat v Centrech pro zdravotně postižené nebo přímo v sídle Národní rady zdravotně postižených ČR, Partyzánská ul. 1/7, 170 00 Praha 7. Tel.: 266 753 425.

ÚČELOVÉ PUBLIKACE

Jak jistě většina z Vás ví, vydáváme publikace určené pro prevenci i účelové informace pro onkologické pacienty. Dozvíte se v nich, jak se chovat při podezření nebo zjištění choroby, při léčení i po něm. Najdete v nich i rady, jak rizikům onkologického onemocnění předcházet. V současné době máme k dispozici 32 titulů. V těchto dnech ja-

ko nová publikace vycházejí rady MUDr. Jaroslavy Berkmanové a sestry Aleny Jelínkové: Lymfatický otok po operaci prsu.

Nejen členové Ligy, ale každý má možnost získat kterýkoliv z vydaných titulů, kde najde odpovědi na své otázky. Poplatek za publikace je dobrovolný. Seznam všech publikací je zveřejněn na našich internetových stránkách. Pro nové členy, kteří třeba nemají k internetu přístup, dnes zveřejňujeme všech 32 titulů s tím, že je mají možnost získat na sekretariátu Ligy nebo na požádání je můžeme zaslat pro mimopražské zájemce poštou. Spojení do sekretariátu najdete v tiráži Zpravodaje.

K dispozici jsou tyto tituly:

1. Bolest a možnosti jejího zmírnění či odstranění
2. Co bychom měli vědět o rakovině?
3. Dětské nádory
4. Chemoterapie nádorových onemocnění
5. Jak a proč si chránit kůži
6. Jde o Vaše zdraví
7. Kouření a zdraví
8. Léčba zářením
9. Leukémie a leukémie dětského věku
10. Maligní lymfomy a mnohočetný myelom
11. Nádory centrálního nervového systému
12. Nádory varlat
13. Posuzování zdravotního stavu v oblasti sociálního zabezpečení
14. Rakovina a sex
15. Rakovina čípku a dělohy
16. Rakovina hlavy a krku
17. Rakovina jater a žlučových cest
18. Rakovina kostí a měkkých tkání
19. Rakovina ledvin
20. Rakovina močového měchýře
21. Rakovina ovaria
22. Rakovina plic
23. Rakovina prostaty
24. Rakovina prsu u žen
25. Rakovina slinivky břišní
26. Rakovina tlustého střeva
27. Rakovina žaludku
28. Stoma
29. Výživa u onkologicky nemocných a ohrožených
30. Ženám po ablaci prsu
31. Lymfatické otoky
32. Předcházíme rakovině (kniha)
33. Kdy je rakovina léčitelná (kniha)

POŠTA

V prosinci jsme obdrželi tento e-mailový dopis:

Dobrý den, o této stránce jsem se dozvěděla úplně náhodou. Můj tatínek na podzim onemocněl rakovinou tlustého

střeva. Od té doby stále cestoval od jednoho oddělení do druhého. Nyní se dostal na onkologii v Havlíčkově Brodě, kde mu odborný personál vše vysvětlil a poradil. Všichni se k němu i k nám

chovali úplně úžasně. Chtěla bych jim tímto poděkovat. Tatínek jde na začátku roku na operaci a už teď se těší i na nový začátek nejen života.

Hana Valešová

KALENDÁRIUM

Rádi bychom Vám připomněli několik významných dnů, na něž bychom neměli zapomenout.

4. únor se slaví od roku 2000 jako Světový den boje proti rakovině. Tehdy skupina zástupců vlád, sdružení na ochranu práv pacientů a organizací zapojených do výzkumu rakoviny po-

depsala v Paříži chartu práv onkologických pacientů.

11. únor se slaví od roku 1993 z podnětu papeže Pavla II. jako Světový den nemocných.

6. březen vyhlásil Český výbor UNICEF jako Den jódu.

24. březen je Světovým dnem boje pro-

ti tuberkulóze. V roce 1882 v tento den oznámil Robert Koch objev původce tuberkulózy tzv. Kochův bacil.

7. duben - Světový den zdraví se slaví od roku 1950, ve výroční den vzniku Světové zdravotnické organizace v r. 1948. Československo bylo jedním ze zakládajících členů SZO.

ceník celoplošné inzerce

Informační zpravodaj Ligy proti rakovině Praha

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

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

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

Závěrem několik praktických informací

Liga proti rakovině Praha
Na slupi 6, 128 42 Praha 2
Sekretariát: tel./fax: 224 919 732
internet: www.lpr.cz, e-mail: lpr@lpr.cz
č. účtu LPR Praha: ČSOB 8888 88 8888/0300

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

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

Vydávání Informačního zpravodaje povoleno MK ČR: E 11079.

Zpravodaj je bezplatně zasílán všem členům Ligy proti rakovině Praha.

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

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



**Děkujeme vám všem za podporu v roce 2004.
V roce 2005 vám přejeme mnoho osobní spokojenosti.**

**Liga proti rakovině Praha
The League Against Cancer Prague**

Na slupi 6, 128 42 Praha 2, tel./fax: 224 919 732, e-mail: lpr@lpr.cz
<http://www.lpr.cz>, č. účtu: ČSOB a.s. 8888 88 8888/0300