



Člen UICC a ECL

# Liga proti rakovině



Informační zpravodaj ▲ Ročník 22 ▲ Březen 2011 ▲ Číslo 1

## Vážení přátelé,

věřím, že s jarními slunečními paprsky jste si všichni zhluboka oddechli a že vzpomínky na letošní tuhou, dlouhou a často velmi nepříjemnou zimu jsou už hluboce uloženy, anebo zapomenuty. Začíná nejkrásnější údobí každého roku – jaro. Zatím jen nesmělými krůčky, ale s jistotou, že přinese nový život do přírody, že probudí a zbarví louky, lesy, zahrady a potěší nás krásou, vůní i překvapujícími změnami.

Říká se, že náš život je utkán ze vzpomínek, ale je důležité, aby tyto vzpomínky přinášely vnitřní pohodu, aby ovlivňovaly naši současnost a byly iniciátory nových myšlenek a činů. Paměť je důležitá, ale rozhodující jsou naše předsevzetí a naše činy. Paměť nám pomáhá vyvarovat se chyb, které jsme často učinili – byť v dobré vůli, a vede nás kupředu k novým cílům, učí nás hledat nové cesty, nevzdávat se a vědět, že nikdy není vše ztraceno. Naopak. Právě paměť nás může uchránit od nepředložených skutků a dát nám naději a víru v sama sebe, ve své konání.

Utekla už téměř třetina roku, ale musím říci, že jsme v Lize nezaháleli. V únoru jsme uspořádali ke Světovému dni proti rakovině zdařilé Sympozium, jehož obsah najdete na stránkách tohoto čísla a jehož náplň nás bude provázet po celý rok.

Přišla však i smutná zpráva, že nás opustil náš dlouholetý přítel a člen Ligy profesor MUDr. Evžen Skala, CSc.

Jaro je pro nás však každoročně spjato s akcí, o níž můžeme říci, že je alfa i omegou naší práce. Český den proti rakovině, který pravidelně rozzáří celou naši zemi žlutými kvítky měsíčku lékařského, je nesmírně důležitou akcí, bez níž bychom nemohli realizovat mnohé z našich dalších činností. Záleží na nás všech, abychom společně se žlutými



kvítky každému zdůraznili, jak důležitý je právě i on ve snaze snižovat onkologická onemocnění u nás a že skutečně záleží na každém z nás, na našem zdravém způsobu života, jak se podaří snižovat výskyt těchto nemocí. Prevence a zase prevence – je nejlevnějším a přitom i nejdůležitějším krokem v tomto boji. Proto nejen kytičky, ale i letáky by se měly dostat do rukou všech, kteří se rozhodli přispět a podílet se s námi na tomto dni.

Ve Zpravodaji najdete mnoho podnětů a zajímavých údajů pro hovory s občany. A bylo by dobré připomenout právě v této jarní době, jak je krásné být zdravý, užívat si života a že stojí za to obětovat trochu ze svého pohodlí a dát svému organismu vše ke zdravému rozvoji, k plnohodnotnému a smysluplnému žití a ke každodennímu pocitu štěstí a radosti.

Současné dění kolem nás přináší také starosti i obavy. A v takových chvílích je

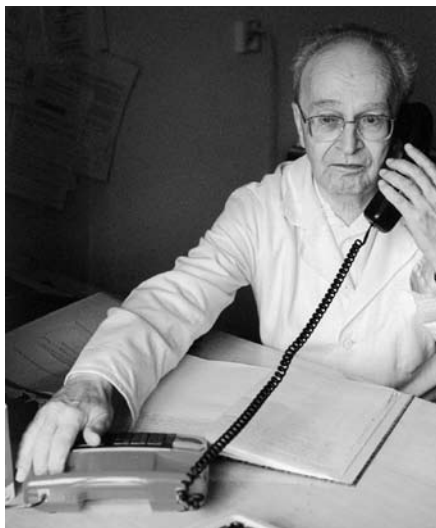
dobré, aby člověk nebyl sám. Sdělená starost bývá poloviční starostí a milé slovo dobrého přítele dovede rozehnat mračna a někdy i bezesné noci. Nezapomínejte na své přátele a pěstujte si dobré vztahy v rodině, ale i mimo ni. Jen je třeba si své přátele vybírat, aby člověk měl jistotu, že ve chvílích úzkosti a strachu má někoho blízkého, komu se může se svými starostmi svěřit, kdo je mu oporou, kdo umí pohládit, potěšit a dovede také říci: mám tě rád.

Přeji vám všem, aby letošní jaro bylo plné slunných dní, které prohřeje i láska těch nejbližších. Ať je váš celý rok plný odhodlání i skutků udělat něco pro své zdraví. Přeji vám, abyste k tomu měli dost odvahy i poctivosti vůči sobě a byli přesvědčeni, že to dokážete. Přeji vám všem, aby každý den vám přinesl alespoň malou radost, za niž byste mohli k večeru říci, když se den nachýlí – díky. Díky za tento den!

Eva Křížová

## ODEŠEL VZÁCNÝ ČLOVĚK

Ve středu 23. února 2011 zemřel po delší nemoci dlouholetý člen Ligy proti rakovině Praha a kolega **prof. MUDr. Evžen Skala, CSc.**



Narodil se 7. února 1926 v Domažlicích, kde studoval gymnázium. V roce 1944 byl totálně nasazen až do konce války v tehdejší Technische Nothilfe. Maturitu složil hned po osvobození a ještě na podzim v roce 1945 začal studovat medicínu na lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze.

Promoval v roce 1950 a nastoupil do Fakultní nemocnice v Plzni. Po roce byl povolán do základní vojenské služby a odtud v roce 1952 nastoupil jako sekundář do Ústřední vojenské nemocnice v Praze. Stal se asistentem a později přednostou Oddělení hematologie a krevní transfuze, odkud odešel v roce 1990 do důchodu.

Ve vědecké práci se věnoval klinickému použití dextranových přípravků jako možné náhrady krve, konzervaci krve a krvácivým chorobám. Byl zapojen do výzkumu ochrany a léčení nemocí z ozáření. Publikoval jako autor a spoluautor přes 150 odborných prací a je autorem nebo spoluautorem čtyř monografií.

Byl řadu let předsedou Vědecké rady Ústřední vojenské nemocnice a několika celostátních odborných komisí pro řízení výzkumu. Současně byl i pedagogicky činný především v postgraduálním doškolování lékařů.

V roce 1965 obhájil vědeckou hodnost kandidáta lékařských věd a v roce

1968 se habilitoval. V roce 1989 byl jmenován profesorem vnitřního lékařství.

Dlouhá léta byl členem a vědeckým sekretářem Československé hematologické společnosti. Byl jmenován čestným členem této společnosti a byl vyznamenán medailí J. E. Purkyně České lékařské společnosti, medailí Slovenské lékařské společnosti a nejvyšším vyznamenáním Československého červeného kříže.

Od okamžiku přechodu do důchodu začal pracovat v Lize proti rakovině Praha. Pravidelně sloužil na Nádorové telefonní lince, vybudoval Rekondiční onkologické centrum a s velkou pečlivostí sledoval všechny rekondiční turnusy, kam pravidelně zajížděl na jejich počátku i konci, aby zkontroloval zdravotní stav všech účastníků a poradil či zodpověděl dotazy kohokoliv, kdo se na něho obrátil. Jeho moudrá slova a doporučení zažili i klienti Centra preventivní a následné onkologické péče v nemocnici sv. Alžběty v Praze Na Slupi.

Patřil k těm nenápadným, ale nesmírně ochotným lidem, kteří dokázali podat pomocnou ruku vždy, když to bylo potřeba. Odešel vzácný člověk – bude nám chybět.

E. K.

*Vzácný příteli, milý Evžene, je to naposled, kdy Tě takto oslovuji. Jen tři měsíce nás dělí věkově, ale desítky let nás spojovaly pracovně.*

*Od roku 1926, kdy ses narodil – 7. února 1926 – v Domažlicích a já v květnu 1926 v Chrudimi, trvalo padesát let, abychom se setkali.*

*Ty jsi vystudoval stejnou lékařskou fakultu UK v Praze v r. 1950 jako já, ale uniforma, která Ti nechtěně byla souzena v Technische Nothilfe za okupace v r. 1944, Ti byla znovu osudem po roce 1952, a to trvale, tentokrát již v Československé armádě. Odlišovala Tě od mého civilu. Ale výzkumná problematika nás svedla poprvé v tehdejších*



Zdeněk Dienstbier a Evžen Skala při oslavě svých narozenin v Divadle Jiřího Grossmanna.

*létech i později. Oba jsme studovali důsledky masového ozáření na lidský organismus.*

*V roce 1991, tenkrát již oba v civilu, nás osud dovedl k společnému dílu v charitativních organizacích. Setkali jsme se v Lize proti rakovině a Tobě bylo souzeno rozvíjet nejprve Nadaci Ligy a později Rekondiční onkologické centrum o.p.s.*

*Čtenáři a čtenářky Zpravodaje sami umí ocenit Tvé zásluhy na organizaci a vedení rekondičních pobytů. Zájemci o Nádorovou telefonní linku s Tebou hovořili o svých potížích. V Centru preventivní a následné onkologické péče o.p.s. se klienti setkávali s Tvými moudrými závěry z vyšetření a radou, co dál.*

*Evžene, pro mě jsi byl chodící studna poznatků, lékař, který měl detailně sestavenou problematiku onemocnění, zejména onemocnění zhoubnými nádory.*

*Budeš mně chybět, ale nejen mně. Budeš chybět nám všem v Lize, na Nádorové telefonní lince, na rekondičních pobytech, budeš nám chybět jako přítel, jako nenápadný, ale vtipný glosátor dění kolem nás. Budeš nám chybět jako člověk.*

*Hluboce se skláním před Tvým celoživotním přínosem a děkuji Ti za Tvé přátelství, za Tvoji obětavost, za to, že jsi byl a že jsi pomohl, tolik pomohl při budování úseku neziskového sektoru v naší republice.*

*Evžene, díky, nezapomeneme.*

Zdeněk Dienstbier

## SYMPOZIUM 2011

Ve čtvrtek 3. února se uskutečnilo v Lékařském domě v Praze Symposium ke Světovému dni proti rakovině na téma: **Možnosti aktivní prevence rakoviny.**

Symposium, které pořádala Liga proti rakovině ve spolupráci s Českou lékařskou společností J. E. Purkyně, bylo určeno lékařům i laikům. Program celého dne řídila **MUDr. Alexandra Aschermannová.**



V úvodu jednání pozdravil zaplněný sál předseda České lékařské společnosti a prezident Světové lékařské asociace profesor **MUDr. Jaroslav Blahoš, DrSc.,** kte-

rý vyzdvihl spolupráci České lékařské společnosti JEP s Ligou proti rakovině jako velmi užitečnou, ať jde o jednotlivé společnosti či spolky lékařů. Téma letošního symposia považuje za významné, neboť prevence je základem zdraví populace. Symposiumu i práci Ligy pak popřál hodně úspěchů.

V úvodní přednášce připomněla předsedkyně Ligy **MUDr. Michaela Fridrichová** význam **Pařížské charty proti rakovině.**



Uvedla, že je to právě 10 let, kdy se v Paříži sešla více než stovka zástupců vlád, sdružení na obranu práv pacientů, organizací a podniků zapojených do vý-

zkumu rakoviny na prvním Světovém summitu proti rakovině. Své úsilí stvrdili podpisem Pařížské charty, která tak zahájila první mezinárodní kampaň proti rakovině v novém tisíciletí.

Komentovala pak jednotlivé články Charty, která se zabývá výchovou veřejnosti ke zdravému životnímu stylu, klinickým výzkumem, poskytováním kvalitní péče pacientům, nutností screeningů a zlepšením kvality života onkologických pacientů. Připomněla, že

Liga proti rakovině Praha je součástí mezinárodních organizací proti rakovině UICC a ECL, naše úsilí o propagaci prevence že není osamocené a nezištná práce pro druhé že je smyslem života. (Plné znění Charty najdete na [www.lpr.cz](http://www.lpr.cz))

Podle WHO – Světové zdravotnické organizace – lze snížit až 40 % onkologických onemocnění jednoduchými preventivními opatřeními.

**Zdravý způsob života** zahrnuje výchovu k nekouření od dětského věku, fyzickou aktivitu, vyváženou zdravou stravu a využívání očkování proti virovým onemocněním i moudrého užívání slunce.

Liga se každoročně v rámci Českého dne proti rakovině zaměřuje na nejčastější nádorová onemocnění u nás. V letošním roce chceme lidem připomenout, že je v jejich silách předcházet nádorovým onemocněním zdravým životním stylem bez kouření, zvýšením fyzické aktivity, zdravou výživou a využíváním všech metod prevence.

**Aktivní prevencí** – zdůraznila – rozumíme např. preventivní očkování proti karcinomu děložního čípku nebo očkování proti infekční hepatitidě, ale i pravidelné využívání screeningových možností – ať jde o mamografii prsu, či pravidelnou kontrolu stolice pomocí testu na krvácení, nebo vyšetřením PSA na karcinom prostaty.

Přítom je důležité vědět, že všechna tato opatření nás nestojí nic v porovnání s náklady, které by stála léčba rozvinutého onemocnění. K nákladům na léčení je ještě nutné přičíst psychickou zátěž nemocných a jejich rodin, ztrátu povolání, často i přátel. Je nejvyšší čas si uvědomit, že nejbližší pomocná ruka je na konci vlastní paže a že sebevětší přátelská pomoc nic nezmůže, pokud

já sám nebudu chtít! Pohodlnost a nechuť změnit svůj způsob života jsou našimi největšími nepřáteli!

Ve druhém odborném sdělení na téma **Prevence karcinomu prsu a včasný záchyt tohoto onemocnění** vystoupila **MUDr. Lucie Belachová** z Ústavu radiační onkologie FN Bulovka v Praze 8.

V úvodu připomněla, že karcinom prsu je nejčastějším zhoubným onemocněním žen v České republice a že postihuje stále častěji mladší skupiny žen. I když dosahujeme stále lepších výsledků při jeho léčbě, je dobře léčitelné pouze onemocnění zachycené v časném stadiu. Karcinom prsu se vyskytuje především ve vyspělých státech. I tady je nejdůležitější prevencí vzniku onemocnění zdravý způsob života, vyvážená strava, pravidelný pohyb a další známé faktory. Úspěch terapie podmiňuje včasná diagnostika – což je samovyšetřování prsů, pravidelné prohlídky u gynekologa, mamografie a při výskytu nemoci co nejrychlejší zahájení léčby.

Připomněla také rizika karcinomu prsu. Jsou to: rodinná anamnéza, zahájení menarche před 11. rokem věku, pozdní menopauza, vyšší věk při prvním porodu, počet biopsií prsu, ale i nadváha. Fyzická aktivita půlhodiny denně – uvedla – snižuje riziko karcinomu prsu až o 50 %!

Prevenci rozděljuje do tří skupin:

1. Pohyb, samovyšetřování (nezapomínat na sledování prsů při vzpažení) a 1x v roce návštěva gynekologa
2. Včasně odhalení změny
3. Sledování pacientky



Od roku 2003 je u nás zaveden screening a mamografie od 45. roku věku ženy. V současné době se lékaři snaží, pokud je to možné, prs zachraňovat místo celkového odstranění. Pojišťovny se podílejí i na plastické náhradě prsu.

Další odborné sdělení se týkalo **Současné prevence gynekologických zhoubných nádorů**, které přednesla **MUDr. Natalia Jančárková, Ph.D.** z Gynekologicko-porodnické kliniky 1. LF UK a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze 2.

Gynekologická zhoubná onemocnění tvoří asi 15 % všech nádorových onemocnění a jsou v 10 % příčinou úmrtí. Nejčastěji se jedná o endometriální maligní nádory (nádory děložního



těla), následují nádory ovariální (vaječníků) a cervikální (děložního hrdla). Vzhledem k mortalitě jsou na prvním místě nádory vaječníků. Přitom je třeba zdůraznit, že nádory se vyvíjejí řadu let. Ženy bohužel nechodí na gynekologické prohlídky. V současné době dochází k vzestupu nádorů děložního hrdla a vaječníků, u kterých neexistuje efektivní screening a nejsou známy přednádorové stavy či odhalení nádorového onemocnění v časných stadiích.

Cílem prevence je snížit nově vzniklá onemocnění, což lze rozdělit do tří skupin:

1. Do primární prevence patří životní prostředí, životní styl, výživa, kouření, sexuální návyky.
2. Sekundární prevence se snaží včas vyhledat a ošetřit předrakovinné stavy a tím zabránit vzniku zhoubného nádoru.
3. Terciální prevence sleduje již vzniklé nádory, léčené i „vyléčené“, a snaží se co nejdříve zachytit nové vzplanutí choroby nebo pokračování onemocnění a tak zlepšit prognózu nemocí.

Karcinom děložního hrdla u nás dosahuje v současné době více než dvojnásobnou incidenci ve srovnání s ostatními státy Evropské unie a je dru-

hým nejčastějším zhoubným nádorem u žen mladších 45 let. V 99 % jde o podíl HPV infekce a v 70% je způsobeno HPV typem 16 a 18. Přitom jde o nádor, u něhož jsou dobře známa přednádorová stadia a zároveň existují dostupné metody jejich odhalení, a tím efektivní léčení. Jednou z příčin je malý zájem žen o preventivní vyšetření. V současné době jde o unikátní primární prevenci tohoto nádoru vakcinací proti HPV (lidiskému papilomaviru).

Podle doporučení z roku 2009 se tato vakcinace doporučuje dívkám a ženám od 11–26 let bez ohledu na jejich pohlavní aktivitu nebo v minulosti prokázanou HPV nákazu. Ovšem neefektivnějším se toto očkování stává pro dívky a ženy před zahájením pohlavního života. K dispozici jsou v současné době dvě vakcíny, u nichž nebyl statisticky prokázán žádný rozdíl v ochraně. Doposud nedošlo k plošnému očkování celé populace, některé pojišťovny částečně hradí tuto vakcinaci.

Rizikové faktory jsou velmi podobné těm, o nichž už jsme hovořili. Přístupují však ještě další: časný začátek pohlavního života, větší počet sexuálních partnerů, kouření, nízký věk prvního porodu, HIV pozitivita, hormonální antikoncepce nad 10 let, rodinná zátěž, vyrovnaná výživa, absence cytologického vyšetření, nepravidelné gynekologické prohlídky.

\*

Předsedkyně Odborné společnosti praktických dětských lékařů JEP **MUDr. Hana Cabrnchová** k této problematice dodává:

*„Očkování proti HPV se svojí téměř sto procentní účinností proti onkogenním*

*typům 16 a 18 je společně s podporou preventivních vyšetření u gynekologa hlavní metodou prevence výskytu karcinomu děložního hrdla. Řada rozvinutých zemí již toto očkování zahrnuje do svého očkovacího kalendáře a věříme, že Česká republika bude v co nejkratší době tyto země následovat. Z pohledu naší odborné společnosti považujeme za nejvhodnější očkování dívek ve věkové kategorii 13–14 let především z důvodu nejvyšší účinnosti této očkovací látky před zahájením pohlavního života. Vítáme finanční podporu tohoto očkování ze strany jednotlivých zdravotních pojišťoven, do budoucna se ale domníváme, že by tato očkovací látka měla být zdarma dostupná všem dívkám v této věkové kategorii.“*

Poslední dopolední příspěvek, který přednesla **MUDr. Šárka Slavíková** z Dermatovenerologické kliniky FN Bulovka, se týkal **Melanomu a prevence jeho vzniku**.

Výskyt melanomu po celém světě stále stoupá. U nás v České republice se jeho výskyt v posledních letech ztrojnásobil. Objevuje se u stále mladších jedinců a za-



ujímá významné místo mezi nemocemi produktivního věku. V současné době je však pozorována určitá stagnace mortality na melanom, i když je stále hlavní příčinou úmrtí na kožní malignity a představuje téměř 2 % všech úmrtí na nádorová onemocnění.



Melanom provází lidstvo pravděpodobně od samého začátku. Větší pozornost mu byla však věnována až ve druhé polovině 20. století, kdy prudce vzrostl jeho výskyt i úmrtní na něj.

Zavedení dermatoskopu do diagnostiky časných stadií melanomu a včasné chirurgické odstranění nádoru dokáží i jeho úplné vyléčení. Byly rozpoznány rizikové skupiny populace, pochopení vlivu slunečního záření na vznik melanomu a tím došlo k zavedení řady preventivních programů, které pozitivně působí na včasné rozpoznání nádoru, jeho léčení i snižování mortality do budoucnosti.

Rizikové je ultrafialové záření, zejména pro děti, kdy často dochází ke spálení kůže, což si organismus po celý život pamatuje. Sluneční záření však má i pozitivní účinky v podobě D vitamínu, ale je nutné zohlednit, k jakému fototypu každý z nás patří. Dermatologové rozlišují 6 fototypů a chránit před prudkým sluncem by se měli především lidé s bílou kůží, světlými nebo rezavými vlasy. Opalování mezi 11.–14. hodinou se vůbec nedoporučuje a zejména při cestách do jižních zemí je třeba se chránit vhodným oblečením i užíváním ochranných pomůcek a krémů.

Odborníci doporučují pravidelně sledovat pigmentová znaménka nebo skvrny na kůži a v případě změn včas navštívit dermatologa, který posoudí a doporučí, co dál. V republice máme melanomová centra, která poskytují komplexní diagnostiku i léčebnou péči.

Stejným nebezpečím jako prudké slunce jsou i solária. Lékaři varují před jejich užíváním. Rozumné opalování a zdravý životní styl naopak přispívají k celkovému zdraví.

Odpolední program zahájil **MUDr. Bohumil Skála, Ph.D.** praktický lékař z Lanškrouna, který hovořil o **Úloze všeobecného praktického lékaře při onkologické prevenci.**



Všeobecný praktický lékař je integrujícím prvkem jak v léčbě, diferenciální diagnostice nejasných příznaků, tak v neposlední řadě v preventivním působení

na své pacienty. Zásady primární prevence – výchova ke zdravému životnímu stylu – je jasnou doménou praktických lékařů pro děti a dorost. Všeobecný praktický lékař, lékař pro dospělé, by měl mít jako jediný všechny informace o svých pacientech. Spolu s nimi může v čase pozorovat změny, sledovat vliv sociálních, místních ekologických a v neposlední řadě ekonomických faktorů, které přímo či více méně nepřímo ovlivňují zdraví jednotlivce.

Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP si je vědoma odpovědnosti hlavně v oblasti sekundární prevence, se zaměřením na vyhledávání časných stadií nádorových onemocnění. S politováním je nutné konstatovat, že povědomí populace o možných vyhledávacích programech není takové, jakého by bylo dobré docílit, aby nádorová onemocnění byla včas odhalována. Připravují se pro praktické lékaře Doporučené postupy obecné onkoprevence, kde jsou praktičtí lékaři seznamováni s programy prevence a screeningu nádorů a se srovnáváním epidemiologických dat. Tento doporučený postup je základní pomůckou pro praktika, lékaře primární péče, kde lze beze zbytku využít časové kontinuity péče o pacienta.

Primární prevenci považuje za nedostatečnou, otázky změny životního stylu jsou i politickou otázkou, prevence formou očkování je často ovlivněna cenou očkování. (HPV)

Sekundární prevence záleží na kvalitě pracovišť. Jsou regiony, kde stále je např. diagnostikován karcinom prsu až ve třetím či čtvrtém stadiu. Na druhé straně např. testy na přítomnost krve ve stolici jsou po 50. roce věku jen velmi málo využívány. Totéž platí o prevenci karcinomu prostaty, stanovením PSA.

V dalším referátu vystoupila **MUDr. Michaela Fridrichová** z Ústavu radiační onkologie FN Bulovka na téma **Nádory tlustého střeva a možnosti prevence.** Kolorektální karcinom je třetím nejčastějším onemocněním mužů ve světě. Liší se jen udávaná čísla. V USA dochází ročně k 663 tisícům nových onkologických onemocnění a z nich je 10 % nádorů tlustého střeva. V Evropě je toto onemocnění třetí nejčastější diagnózou u mužů a na druhém mís-

tě u žen. V České republice dochází ročně k 8.621 onemocněním, což je 16,1 % z celkového počtu nádorových onemocnění.

Primárním cílem screeningu je prevence a časný záchyt, který je chirurgicky řešitelný. Navíc tyto testy pomáhají odhalit také polypózu a odstranění polypů sliznice tlustého střeva je prevencí vzniku dysplastického polypu, který se následně může změnit v kolorektální karcinom. Dalšími screeningovými metodami a změnou životního stylu se dá snížit výskyt tohoto onemocnění.

**Riziko tohoto onemocnění ovlivňují následující faktory:**

Výskyt široce přisedlého polypu, předchozí výskyt karcinomu, rodinná anamnéza, Crohnova choroba, Lynchův syndrom, juvenilní polypóza, hyperplastický polypózní syndrom, ulcerózní cistitida, genetický syndrom.

**Základem primární prevence** je vyšetření stolice na skryté krvácení. Pozitivní výsledek musí být blíže vysvětlen. K tomu slouží kolonoskopie, CT nebo CT kolonografie. V případě nálezu maligního polypu následuje odstranění během kolonoskopie nebo následný chirurgický výkon. Je třeba zdůraznit, že prevence je vždy jednodušší a kratší než léčení.

**Rizikové stravovací návyky:** vyšší průměrná denní konzumace pečiva a sladkostí, počet kostek cukru do kávy, dlouhodobé pití vína, alkohol, používání oleje na vaření.

**Naopak lze doporučit:** zvýšenou konzumaci sóji a luštěnin bohatých na vlákninu, mléčné výrobky, vejce, bylinné čaje, ovoce, používání umělého sladidla a medu a nezapomínat na dostatečnou hydrataci.

Poslední odpolední vystoupení patřilo **MUDr. Vladimíře Stáhalové**, primárce Ústavu radiační onkologie FN Bulovka, která seznámila auditorium sympozia s **Možnostmi vyhledávání časných stadií karcinomu prostaty.**

Karcinom prostaty je z hlediska počtu nově diagnostikovaných nádorů u mužů



na prvním místě. V roce 2007 bylo hlášeno v České republice do Národního onkologického registru 5.094 nových případů, což znamená 100 na 100.000 mužů. S věkem incidence onemocnění stoupá. Mortalita ale klesá. Vzhledem k věku do 55 let jde o 1 pacienta ze 100, ve věku 55–64 jde o 1 pacienta z 20, ve věku 65–74 o 2 pacienty z 10 a nad 75 let věku mortalita stoupá na 7 z 10 pacientů.

Nádory prostaty odhalené v časném stadiu jsou léčitelné a vyléčitelné. Populační screening zatím nebyl uveden do praxe, neboť odborníci na celém světě nemají jednoznačná data, že by tento finančně a organizačně náročný projekt měl vliv na přežití pacientů.

Aktivní vyhledávání časných stadií choroby je vhodné pro muže, kteří souhlasí se všemi pro a proti, jež tuto

aktivitu provázejí. Muži, kteří jsou pravidelně testováni na prostatický specifický antigen (PSA), mají větší šanci, že nádor bude objeven v časném stadiu. Muži, kteří nejsou pravidelně testováni, mají větší pravděpodobnost, že nádor bude objeven až v pokročilém stadiu, které je sice léčitelné, ale obtížně vyléčitelné. Lékař by měl každého muže poučit, ale rozhodnutí záleží vždy na něm samém.

-kř-

## NÁDOROVÁ PREVENCE V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

V pedagogickém procesu mateřské školy se tak jako v každém výchovném procesu a v životě mohou objevit situace a problémy obtížně řešitelné, které vedou ke spěchu, nervozitě a k chybám v hygieně pedagogického procesu. To se může odrážet v prožívání a chování dětí, ohrožovat stabilitu jejich duševního zdraví i celkový vývoj. Je proto potřeba stále hledat cesty k ochraně, posilování a rozvoji zdraví dětí, cesty k nádorové prevenci.

Zdraví je WHO (Světovou zdravotnickou organizací) definováno jako stav tělesné, psychické a sociální pohody. Není chápáno jen jako nepřítomnost nemoci, chybění něčeho, tedy negativně, ale pozitivně, záruka, že se, co zdraví je.

Byly vymezeny tři úrovně definování:

1. jako objektivní stav, biomedicínsky ověřitelný,
2. jako potenciál pro optimální adaptaci na okolní podmínky,
3. jako proces sebenaplnění, seberozvíjení osobnosti, zaměřený aktivně na modifikaci prostředí.

Tato třetí definice se týká jen člověka a měla by mu být věnována dostatečná pozornost.

Zdraví člověka je jev specificky lidský, který závisí na emocích, zkušenostech a poznávacích procesech jedince.

Zdraví závisí na individuálních dispozicích a schopnostech jedince a současně na sociálních i ekologických podmínkách prostředí. Obojí lze ovlivňovat.

Při posilování a rozvoji zdraví, tak jako i v nádorové prevenci, by měly být brány v úvahu vztahy mezi strukturami



osobnostními (emoce, chování i poznávání) a strukturami prostředí (rodiny, kolektivních výchovných zařízení, které předškolní děti navštěvují, společnosti, kultury, technologií, přírody).

Struktury osobnosti i prostředí mají pro zdraví stejný význam. Každý jedinec může zlepšit své zdraví rozvinutím a využitím osobnostních kapacit, i když životní podmínky nejsou optimální, musí se to však během svého vývoje od dětství učit.

Nádorovou prevenci spatřuji jako součást zdravotní výchovy, či spíše výchovy ke zdraví.

Zdraví znamená harmonii mezi hodnotami, zájmy, postoji a činnostmi jedince a ve vědomém uskutečňování jeho životních názorů.

**Provádět nádorovou prevenci znamená rozvíjet a posilovat i duševní zdraví.**

Schopnost vyrovnávat se s konflikty, stresy je získána učením a praktickými zkušenostmi během života již od raného dětství. Pro dítě předškolního věku

a pro jeho duševní zdraví je velmi důležité, jak zvládá fázi, kterou právě prožívá. Potřebuje povzbuzovat při rozvíjení samostatnosti, poznávání a učení.

Každé dítě může v čase, kdy opouští mateřskou školu, dosahovat určitých výstupů vzdělávání, které je možno obecně považovat v této úrovni vzdělávání za dosažitelné. Tyto výstupy jsou v Rámcovém vzdělávacím programu, podle kterého mateřské školy pracují, formulovány tak, aby měly charakter způsobilosti – kompetencí – citují:

*„Úroveň kompetencí, obecně dosažitelná předškolním dítětem, vyjadřuje očekávaný vzdělávací přínos předškolního vzdělávání, tedy to, čím může mateřská škola přispět k výbavě dítěte pro celoživotní učení dříve, než dítě zahájí povinné školní vzdělávání.“*

**Záměrem vzdělávacího úsilí předškolního pedagoga v oblasti biologické – Dítě a jeho tělo – je stimulovat a podporovat růst a neurosvalový vývoj dítěte, podporovat jeho fyzickou pohodu, zlepšovat jeho tělesnou**



**zdatnost i pohybovou a zdravotní kulturu, vést dítě k zdravým životním návykům a postojům.**

Na nádorovou prevenci, na celkové zdraví má také vliv způsob výživy i režim práce dítěte, odpočinku a spánku. Nové poznatky ukazují i na velmi úzký vztah mezi psychikou a imunitním systémem, který má vliv na odolnost organismu proti onemocnění. Ukázaly to i výzkumy vývoje onemocnění AIDS. Negativní emoce oslabují imunitní systém, pozitivní emoce jej posilují.

Význam nabývá nádorová prevence a výchova ke zdraví od raného dětství.

Prevence začíná v rodině. Zkušenosti, prožitky a poznatky z tohoto období a z rodinného prostředí determinují budoucí schopnost dítěte rozhodovat se, zvládat a překonávat i nové stresové

situace a celkový postoj stylu života ke zdraví.

Způsoby řešení stresových situací a konfliktů v rodině a v kolektivním zařízení formují budoucí chování dítěte i jeho ochotu a schopnost měnit vlastní chování podle potřeby a nároků nových situací.

Kladná změna v chování během vývoje dává dítěti pocity vlastní hodnoty, celoživotní úctu k sobě samému a to vede i k pozitivnímu postoji k vlastnímu zdraví i k ostatním jedincům a jejich zdraví. Sociální učení je pro zlepšování kvality duševního zdraví rozhodující.

Význam nádorové prevence a význam ke zdraví od dětského věku stoupá. Musejí se na ní podílet nejen zdravotničtí pracovníci, lékaři, psychologové, ale i rodiče, vychovatelé a celá společnost. Od roku 1999 Liga proti rakovině Praha nabízí protikuřácký program, jehož cílem je primární prevence proti vzniku a rozvoji kuřáctví, zvýšení odolnosti dětí a jejich orientace do oblasti zdravého životního stylu. Je určen dětem předškolního věku a učitelkám mateřských škol na pomoc prevenci nádorového onemocnění, které kuřáctví většinou způsobuje.

Publikace „**Normální je nekouřit, já kouřit nebudu a vím proč**“ obsahuje charakteristiku programu, textovou část s metodickými pokyny, obrázkové karty k jednotlivým tematickým blo-

kům, popis her, čtyři pohádkové příběhy o zdraví a kouření. Dalšími pomůckami jsou pexeso, omalovánky k rozlišování dobrého a špatného chování, magnetofonová kazeta a pro pedagogy příručka se sociálními hrami. Na základě realizovaného programu by děti měly získat:

1. informace o zdravotním riziku kouření pro kuřáka,
2. jednoduché poznatky o škodlivosti kouření ve vztahu k okolí,
3. pozitivní vztah ke zdraví,
4. určitou dovednost chránit své zdraví proti kuřákům.

Od roku 1999 se nám podařilo zapojit do projektu přes 50 tisíc dětí, projekt je realizován v 960 mateřských školách, dětských domovech, jedné pedagogické škole a v několika prvních třídách základních škol.

Cítím, že jsme udělali velký kus práce. Je to mnoho, nebo málo? Kolik úsilí budeme muset ještě vložit do prevence, abychom dětem, ale i nám dospělým nekuřákům zajistili právo na život bez cigaretového kouře?

*Alžběta Palatinová  
garant programu*



# NORMÁLNÍ JE NEKOUŘIT – PROGRAM PRO ŠKOLÁKY

Primárně preventivní program podpory zdraví a zdravého životního stylu pro děti 1.–5. ročníků základních škol „Normální je nekouřit“ byl v letech 2005–2010 vytvořen a postupně ověřen v pilotní a v širší ověřovací studii na českých školách. Získal akreditaci ministerstva školství a v následujícím období byl formou workshopů a seminářů nabízen školám k praktickému využití. Snahou je využití programu v konkrétním **Školním vzdělávacím programu**, respektive v **Minimálním preventivním programu**, který každá škola každoročně připravuje a jehož náplň odpovídá předepsaným požadavkům.

**ROZŠÍŘENÍ PROGRAMU**

V současné době je program školám nabízen prostřednictvím školení učitelů v rámci protidrogové výchovy. Pomáhá také při protidrogové prevenci, onkologické prevenci, prevenci kardiovaskulárních onemocnění a podporuje zdravý životní styl školních dětí. Tento program splňuje cílený systematický přístup k analýze současné situace a je školám doporučován k zavedení do praxe.

Předností programu je, že podávané informace jsou pro děti atraktivní,

přitažlivé, respektují specifika cílové skupiny. Využívají pohádky nahrané na DVD, práci ve skupině, hraní rolí, vyvozují jasné závěry a přesvědčují nenásilnou formou. Děti jsou postupně vedeny k odpovědnosti za vlastní chování a způsob života, k odhalování





rizika ohrožujícího jejich zdraví a bezpečnost.

V současné době je program používán na 440 školách v celé České republice, zvláště v okresech Česká Lípa, Nový Bor, Pardubice, Chrudim, Lanškroun, Ústí nad Orlicí, Přelouč, Tábor, Hradec Králové, Litoměřice, Terezín, Vlašim, Trutnov, Brno, Slavkov, Žďár nad Sázavou, Moravský Krumlov, Zlín, Vsetín,

Opava, Bohumín, Nový Jičín, Karviná, Bruntál, Ostrava, Frýdek-Místek, Hodonín a Břeclav. Je výsledkem spolupráce odborníků více oborů – pedagogů, psychologů a lékařů.

#### ZKUŠENOSTI

Učitelé realizovali program v průběhu dvou měsíců a rodiče informovali o programu na třídních schůzkách. Spolu-

práce s rodiči probíhala nejvíce formou diskuse o kouření doma a 80 % rodičů hodnotilo program pozitivně a mělo zájem o jeho další pokračování ve vyšších ročnících. Učitelé využívali motivačních příběhů a video nahrávky a jednotlivé postavy pro dramatizaci si vyráběli sami. Často propojovali tematicky učivo prvouky s dalšími předměty – čtením, výtvarnou a hudební výchovou, tělocvikem i matematikou. Děti vyhledávaly pojmy v encyklopediích, využívaly pobytů ve škole v přírodě, spojovaly program s projekty Dětský den bez úrazu, Ovoce do škol, Zdravé zuby, Den Země či s protidrogovou prevencí. Více než polovina učitelů založila jejich práce do jejich portfolia. Důležité je, aby program byl pro děti atraktivní, těšily se na něj a přijaly pozitivní postoj k danému tématu. Velkou roli k motivování dětí však hraje postoj rodičů, kteří jsou pro ně modelem v sociálním učení.

Věříme, že cíle programu: přispět k výchově ke zdraví, znát rizika a primární prevenci, které zvýší zdravotní gramotnost dětí škol primárního stupně, se školám podaří realizovat.

*PhDr. Mgr. Iva Žaloudíková, Ph.D.  
Prof. MUDr. Drahošlava Hrubá, Csc.*



**V**e srovnání v rokem 2009 jsme zaznamenali větší počet dotazů jak telefonických, tak písemných, zejména prostřednictvím e-mailu. Tradičně nejvíce dotazů bylo z Prahy a okolí, častěji volaly ženy, stoupl počet dotazů nemocných oproti rodinným příslušníkům.

## NÁDOROVÁ TELEFONNÍ LINKA V ROCE 2010

Největší počet odpovědí se týkal převážně nádorů zažívacího traktu, ženského prsu a prostaty. Stoupá počet dotazů na onemocnění ledvin. Méně dotazů je z oblasti hemato-onkologické, což si lze vysvětlit dobrou informovaností pacientů na hemato-onkologických pracovištích.

Stoupá však počet dotazů na onemocnění nenádorová a také na vyšetřovací postupy – laboratorní i zobrazovací. V případě zájmu jsou vždy poskytovány kontakty na psychologická a sociálně právní zařízení, informace o případné lůžkové péči, rekondičních pobytech, hospicové péči, a to jak lůžkové, tak i ambulantní. Nedílnou součástí telefonických hovorů je psychická podpora. Neuvádíme za uplynulý rok počet odeslaných písemných informačních materiálů, neboť jejich objednávání a rozesílání organizuje sekretariát Ligy.

#### Celkový počet dotazů během roku 2010

<b>Celkový počet dotazů během roku 2010</b>	<b>2.643</b>
muži	564
ženy	904
instituce	1.175
dotazy z Prahy	746
ostatní kraje republiky	916
Slovensko	3
Německo	1
neuveдено	977
volali:	
nemocní	981
rodinní příslušníci	487
ostatní	1.175
osobní návštěvy na telefonní lince	68
záznamník	34

*MUDr. Alena Poštová*



# ČESKÝ DEN PROTI RAKOVINĚ

## 15. den žlutých kvítků měsíčku lékařského je za dveřmi!

Přípravy letošního ročníku sbírky pro většinu z vás i pro nás organizátory v těchto dnech vrcholí. Budeme spolu s vámi doufat, že se na nás **ve středu 11. května** sluníčko usměje, lidé budou vstřícní a dobře naladěni a výsledky letošní sbírky se budou moci alespoň přiblížit loňskému skvělému výsledku, kdy se spolu s DMS a dalšími příspěvky podařilo získat více než 14.755.000 Kč! Stejně jako v minulých letech to nebude snadné. Kytiček a letáků máme připraveno jako vždy dost (800.000 ks). Věřme, že naše města a vesnice opět rozkvetou žlutými kytičkami.

Tematicky bude letošní sbírka zaměřena na **aktivní využití možností prevence rakovinných onemocnění** – na využívání preventivních programů, které nabízí náš zdravotní systém, a na zdravý životní styl každého z nás.

**Hesla „Každý svého zdraví strůjcem“ a „Pomoz sám sobě předcházet rakovině“** hovoří sama za sebe... Podrobněji bylo tomuto tématu věnováno také letošní únorové Symposium Ligy a o detailech se dočtete nejen ve zprávě o Symposiumu, ale i následující články jsou určeny této problematice.

Novinkou letošního ročníku sbírky budou poněkud **obsáhlejší a nově formátované letáky**, které budou dobrovolníci rozdávat spolu s kytičkami. Naší snahou bylo předložit veřejnosti univerzální a komplexní preventivní materiál k danému tématu, využitelný nejen v den sbírky, ale také kdykoliv během roku při dalších preventivních akcích. Z tohoto důvodu vás letos poprvé prosíme o vrácení nerozdaných letáčků! Nezapomeňte v tomto smyslu instruovat také své spolupracovníky na školách – nerozdané letáčky můžete využít buď přímo v klubech pro své vlastní aktivity, nebo je prosím vraťte ve vaší zpětné zásilce a my je rádi použijeme například na podzim při dalším ročníku putovní výstavy „Každý svého zdraví strůjcem“.

Z organizačního hlediska by měla letošní sbírka proběhnout podobně jako v loňském roce. Jsme rádi, že vloni navázaná spolupráce s Českou poštou byla ze strany dobrovolníků i České

pošty hodnocena převážně pozitivně a že toto partnerství bude pokračovat i v roce letošním. **Česká pošta se znovu stala generálním partnerem sbírky**, který zdarma zpracuje použité pokladní vaky a peníze převede na sbírkový účet. Pro zpracování vaků bylo opět vybráno 500 poboček, jejichž seznam jsme se snažili co nejvíce přizpůsobit vašim potřebám. **Systém spolupráce s pobočkami by měl zůstat stejný jako v loňském roce.** Detailní informace,



jak postupovat při odevzdání pokladních vaků na pobočky, najdete opět ve své zásilce s materiálem ke sbírce. Důležitá prosba: je-li to možné, zdůrazněte prosím při odevzdávání pokladních vaků pracovníkům pošty, aby se snažili **rozstříhávat vaky co nejnižší** podle naznačených čar, aby nedocházelo k jejich zbytečnému znehodnocování! Pokud je vak rozstřížen výše nebo příliš šikmo, není bohužel už možné ho využít pro další ročník (znovu zašít) a je třeba místo něj vyrobit úplně nový, což je samozřejmě výrazně dražší. Děkujeme za zprostředkování naší prosby! Zásilky s materiálem vám stejně jako v minulých letech **rozveze a odveze hlavní partner sbírky, firma Geis CZ.** Pokud jste dodrželi termín uzávěrky přihlášek 13. 3. – v což pevně doufáme – měla by k vám zásilka s materiálem pro sbírku dorazit na začátku dubna. Většina kytiček je letos balena po 25 ks, opět by neměla chybět již tradiční žlutá trička a igelitky na materiál.



Propagační kampaň před sbírkou plánujeme obdobnou jako v minulých letech – a to jak v celostátních, tak regionálních médiích. Na místní úrovni se jako každý rok, prosím, pokuste zajistit maximum prostřednictvím svých vlastních kontaktů. Jako obvykle vám v dubnu rozešleme e-mailem základní podklady pro propagaci – tiskové informace, inzeráty v elektronické podobě a rozhlasové spoty.

Budete-li potřebovat cokoli dalšího, kolegyně Jiřka Bajgarová (tel.: 607 990 261, e-mail: jitka.bajgarova@arcadia.cz) je vám plně k dispozici.

Výše příspěvku z prodaných kytiček pro kolektivní členské organizace zůstává i letos 30 %, přidělení příspěvku je však podmíněno dodržením **„Pravidel pro přidělování příspěvků“**, která jste v písemné podobě dostali spolu s přihláškami a také už na podzimním Sněmu.

**Nezapomínejte prosím především** na odeslání seznamu spolupracujících organizací (Příloha č. 2 přihlášky), na uvedení všech spolupracujících organizací do žádostí o příspěvek a připojení všech kopií obou stran dodacích listů – vratných protokolů k této žádosti!

Budete-li mít jakékoli dotazy nebo nejasnosti, určitě se ozvěte – jsme tu pro vás!

Těšíme se na další dobrou spolupráci, přejeme vám všem krásné jarní dny a doufáme, že i jubilejní 15. ročník květinové sbírky Ligy proti rakovině Praha bude zážitkem, na který budeme mít všichni jen ty příjemné vzpomínky.

Za organizátory sbírky

Jana Kolářová, Arcadia Praha  
kontakt: 603 546 11  
jana.kolarova@arcadia.cz



Národní onkologický registr eviduje výskyt zhoubných nádorů na území celého státu a všech věkových kategorií populace. U nás byl založen v roce 1953. V roce 1976 byl přebudován podle mezinárodně přijatých zásad a údaje lze srovnávat s jinými státy.

Z rozhovoru s předsedkyní Národního onkologického registru **prof. MUDr. Jiřinou Abrahámovou, DrSc.**, vybíráme:

„Národní onkologický registr je nutno považovat za rodinné stříbro české onkologie. U nás je ze zákona povinné registrovat všechny zhoubné nádory. Správcem získaných dat je ÚZIS. Náš registr je svým celorepublikovým záchytem a relativně dlouhou historií ojedinělý v Evropě a možná i na světě. Získané údaje mohou sloužit k plánování péče, k plánování personálního, prostorového, přístrojového i finančního vybavení v onkologii. Lze hodnotit i úspěšnost onkologické péče, je možné zjišťovat incidenci, prevalenci i mortalitu. Ze získaných dat je možná předpověď do budoucna. Údaje registru nám pomáhají při jednání s plátcí péče.“

K vývoji onkologie profesorka **MUDr. Abrahámová** dále uvádí:

„Onkologie za dobu mého profesorního působení doznala značného

## NA POMOC A PRO INFORMACI VÁM VŠEM

**V Lékařských listech číslo 4 z roku 2010, příloze Zdravotnických novin, bylo zveřejněno několik odborných článků, které se váží k našemu letošnímu celoročnímu programu aktivní prevence rakoviny. Z některých z nich vám přinášíme základní myšlenky autorů, které vám mohou být nápomocny při přípravě a argumentaci během Českého dne proti rakovině.**



## NÁRODNÍ ONKOLOGICKÝ REGISTR

pokroku, a to v oblasti chirurgie, radio-terapie i medikamentózní léčby. Určitým mezníkem minulosti v oblasti medikamentózní léčby solidních nádorů bylo zavedení cytostatik na podkladě platiny, posléze to byly taxany a další a další léky. V současné době je to biologická léčba. Značný pokrok byl zaznamenán v oblasti onkochirurgie. Radioterapie, která je nyní daleko přístupnější, používá výkonnější přístroje a pokrokovější techniky.

Jedním z úspěchů české onkologie je nepochybně mamární screening, který začal již nést ovoce ve formě vyššího procenta diagnostikovaných nižších stadií a odhalení dosud nehmotných lézí. V současné době se začal rozvíjet screening kolorektálního karcinomu a karcinomu děložního čípku.

Nejnáročnější a nejnákladnější onkologická péče je soustředěna do **Kom-**

**plexních onkologických center**, která se nacházejí v každém krajském městě a je jich celkem 13. Spolupráce s onkologickými zařízeními nižšího typu je nezbytná, neboť tato onkologická oddělení provádějí záchyt onkologických onemocnění a rozhodují, kteří nemocní potřebují péči v komplexních centrech a kteří mohou být léčeni v místě. Koncepte komplexních onkologických center vychází z principu, že koncentrace techniky, prostředků a odborníků vede k racionálnější péči. Jde zejména o terapii radiační a složitější léčbu chemickou či biologickou. Soustředění nemocných je výhodné, neboť „kdo léčí hodně, léčí dobře“. Onkologie sama je multidisciplinární obor, takže týmová spolupráce s dalšími obory je podstatou celého oboru. Povinné vybavení a práva těchto center jsou upravena vyhláškou ministerstva zdravotnictví.“



## KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM V ČR

**S**tanovisko **prof. MUDr. Miroslava Zavorala, Ph.D.**, a dalších odborníků k významu kolonoskopie ve screeningu rakoviny tlustého střeva u nás.

V úvodu se hovoří o tom, že Česká republika zaujímá vedoucí postavení ve světových statistikách incidence a mortality tohoto onemocnění. Každý rok u nás touto chorobou onemocní téměř 8.000 osob a přibližně 5.000 jich zemře. Je tragickou skutečností, že kolorektální karcinom působí tak velké ztráty, třebaže je to jeden z nejlépe prevencí ovlivnitelných a léčitelných nádorů, pokud se zjistí v časném stadiu. Primární prevence představuje úpravu životosprávy a jídelníčku. Sekundární prevence zahrnuje dvě pracovní metody: screening, tj. časnou diagnostiku choroby u bezpříznakových jedinců, a dispenzarizaci, tj. dlouhodobé sledování vysoce rizikových skupin.

V současné době využíváme tři typy screeningových metod: **1. testování stolice na přítomnost okultního krvácení, 2. endoskopická vyšetření (kolonoskopie), 3. radiologická vyšetření.**

Cílem screeningu je zvýšení časnosti záchytu zhoubných nádorů na úkor stadií pokročilých, což povede ke snížení úmrtnosti a incidence na toto onemocnění.

Populační screening byl zahájen v roce 2000. Iniciálně byl program dvouetapový. Vstupní metodou screeningu byl test na okultní krvácení do stolice, prováděný ve dvouletém intervalu u symptomatických jedinců starších 50 let. V pozitivním případě bylo indikováno koloskopické vyšetření.

Od roku 2009 došlo ke změnám. Nadále je jedincům ve věku 50–54 let nabídnut v jednoročním intervalu základní test na krvácení do stolice, v případě positivity je indikována screeningová kolonoskopie. Od věku 55 let je možné volit buď opakovaný test ve dvouletém intervalu, nebo screeningovou kolonoskopii, kterou lze po deseti letech zopakovat. Do screeningu se zapojili ve větší míře i gynekologové. Byl realizován cyklus přednášek pro praktické lékaře, gastroenterology, gynekology a onkology v jednotlivých českých oblastech a dochází i k větší informovanosti našich občanů.



V letech 2006–2009 bylo zaznamenáno 29.941 screeningových kolonoskopií a 1.248 primárních screeningových kolonoskopií. Při téměř každé třetí kolonoskopii došlo k přerušení procesu, který mohl vést ke vzniku kolorektálního karcinomu. Od roku 2006 se každoročně zvyšují počty jak provedených vyšetření, tak i nálezů adenomů a karcinomů. Vzhledem k tomu, že jde o invazivní vyšetření, je kladen velký důraz na kontrolu kvality. Screening je vybaven kvalitním informačním systémem, který umožňuje další sledování. Nicméně je třeba stále zlepšovat organizaci programu a soustředit se na zvýšení zájmu cílové skupiny populace o tato vyšetření.

## PREVENCE RAKOVINY DĚLOŽNÍHO HRDLA

**K** tomuto tématu se vyjádřil **MUDr. Tomáš Fait, Ph.D.**, z Gynekologicko-porodnické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze. V článku říká:

*„Neznáme žádný jiný nádor, který by byl tak úzce spjat s virovou infekcí, jako karcinom děložního hrdla. Za objev souvislosti infekce lidskými papilomaviry (HPV) a rozvoje karcinomu hrdla děložního získal v roce 2008 profesor Hausen Nobelovu cenu.*

*Jeho objev vedl ke dvěma změnám v prevenci karcinomu děložního hrdla – zapojení testace HPV do screeningu a očkování proti HPV.*

*Papilomaviry se dělí na vysoce a níže rizikové. Přenos je prakticky výhradně sexuálním stykem, méně často z matky na dítě. Po více než 60 let se používá cervikální cytologický stěr jako základní screeningová metoda, která je*

*průkaznou a účinnou cestou k zjištění positivity na HPV test.*

*U nás se do programu screeningu karcinomu děložního hrdla zapojovalo pouze kolem 40 % žen a zbytek unikalo. V roce 2009 byl zaveden organizovaný screening, v němž pacientky, pokud se nedostavily, jsou obeslány. Cytologické laboratoře podléhají složitému systému akreditace, který vyžaduje vnitřní i vnější kontrolu výsledků. Jeho cílem je snížit ostudnou incidenci karcinomu děložního hrdla, která je v současné době v České republice kolem 20 případů na 100 000 žen. Pro srovnání: Finsko vykazuje pouze 4 případy!*

*Na podzim roku 2006 byly na trh dány vakcíny SILGARD a GARDASIL, o rok později vakcína CERVARIX, které chrání proti lézím spojeným s HPV 16 a 18. Dnes je využívá více než 115 zemí světa. Optimálních výsledků očkování se dosahu-*

*je při podání naivním jedincům, kteří dosud nepřišli s touto nejčastěji pohlavně přenosnou infekcí do styku. U žen sexuálně aktivních chrání očkování proti reinfekci a infekci dalšími typy HPV.*

*I u vakcinovaných žen je nutno pokračovat ve screeningu cervikálního karcinomu, protože očkování chrání přibližně 70 % karcinomů děložního hrdla. Jeho vliv na zdraví a kvalitu života je nesporný, ale z celospolečenského hlediska by svůj význam měla celoplošná vakcinace.“*



## PREVENCE MALIGNÍHO MELANOMU

**A**utorkou sdělení je **MUDr. Eliška Pojezná** z Dermatovenerologické kliniky 3. LF UK a FN Královské Vinohrady Praha.

K této problematice se každoročně vracíme, protože melanom je jedním z nejzhoubnějších kožních nádorů a jeho incidence velmi rychle stoupá. V současné době jde o 14–16 případů na 100.000 obyvatel. V posledních desetiletích se výskyt tohoto onemocnění u nás téměř ztrojnásobil a objevuje se u stále mladších jedinců. I když dochází k včasné diagnostice a lepší lékařské péči, zlepšila se znalost problematiky, bylo zavedeno dermatoskopické vyšetření, přesto zůstává stále hlavní příčinou úmrtí na kožní malignitu.

Pravděpodobnost melanomu závisí na genotypu jedince a působení rizikových faktorů zevního prostředí. Světla kůže, světlé či rezavé vlasy a neschopnost se opálit jsou významnými faktory způsobujícími menší odolnost vůči vzniku melanomu. Jako významný rizikový faktor je dnes uváděno také spálení kůže, a to především v raném dětství. Kombinace všech těchto faktorů s následnou expozicí ultrafialovému záření, jak slunečnímu, tak z umělých zdrojů, bývá pak hlavní vyvolávající příčinou vzniku melanomu.

### Významnou roli hraje:

- celková dávka záření dopadající na kůži v průběhu života,
- životní období zvýšené expozice, intenzivní slunění v dětství a dospělosti,



- typ expozice,
- četnost a intenzita spálení kůže na slunci,
- těžké spálení kůže v dětství,
- další faktory (ozonová vrstva aj.).

Celková doba slunění se v posledních létech stále zvyšuje. Přibýly oblasti v subtropických a tropických pásmech, vzrostla obliba solárií. Došlo k rapidnímu nárůstu melanomů. Díky parfémům a jiným kosmetickým přípravkům vzrostla citlivost kůže a dochází k jejímu snadnějšímu spálení.

S věkem klesají i ochranné funkce kůže, proto se melanom objevuje častěji ve vyšším věku.

### Při pobytu na slunci bychom měli dodržovat tyto zásady:

- vyhýbat se prudkému slunci mezi 11.–15. hodinou,

- chránit se při pobytu na slunci vhodným oblečením, pokrývkou hlavy, slunečními brýlemi a odpovídajícími krémy s UVA a UVB faktorem,
- při spálení kůže se vyvarovat dalšímu pobytu na slunci a počkat, až se kůže zklidní,
- děti do jednoho roku vůbec nevystavovat ultrafialovému záření.

V roce 1999 vznikla v Belgii osvětová akce, k níž se v roce 2001 připojila i Česká republika, a pravidelně každoročně se u nás pořádá v květnu Týden melanomu, v němž mají lidé možnost setkat se s lékaři a nechat si vyšetřit pigmentová znaménka.

\*

Plné znění všech těchto článků najdete v *Lékařských listech* číslo 4/2010, které jsou přílohou *Zdravotnických novin*.

Redakce

## RIZIKO ROZHODNUTÍ V ŠOKU

**Ch**ceme vás dnes upozornit na problém, který může vzniknout při rozhodnutí učiněném v psychickém šoku, souvisejícím se sdělením závažné diagnózy. Takové rozhodnutí může mít dopad na budoucí život, sociální postavení i majetkové poměry. Příběh, který jsme získali od MUDr. Henriety Tondlové, která dlouhá léta pracuje jako psychiatr a psychoterapeut s onkologickými pacienty, otiskujeme se souhlasem samotné pacientky.

Když se člověk dozví od lékaře, že má rakovinu, je vždy touto zprávou hluboce zasažen. Odborníci hovoří o psychickém šoku a je lhostejné, zda se naplnily pacientovy obavy nebo zda před vyšetřením karcinom neměl. Dochází k šoku, v němž je každý velmi zranitelný. I velmi inteligentní člověk se může překvapivě stát obětí podvodu, nebo se nechá obelstít.

Jde o 51letou paní, která byla doktorce Tondlové doporučena k akutní psychi-



atrické intervenci krátce před její operací. Tehdy měla pokročilý karcinom prsu ve III. stadiu a trpěla depresivním stavem.

Zajímalo mě – říká lékařka – jak mohla relativně mladá a inteligentní žena tak zanedbat své onemocnění. Dozvěděla se, že žena věděla o svém onemocnění téměř půl roku – od doby, kdy jí lékař sdělil diagnózu a doporučil operaci. V té době vlastnila domek se zahrádkou, který sdílela se svým přítelem – léčitелеm, s nímž společně podnikala.

Když přítel sdělila diagnózu, využil „přítel“ jejího psychického rozpoložení a navrhl jí, že ji bude léčit, převzme starost o podnikání i o majetek. Přesvědčil ji, aby dala celou nemovitost převést na něho a rozmluvil jí i operaci. Ve svém psychickém šoku pacientka podepsala souhlas s převodem majetku. Krátce nato si „přítel“ přivedl novou partnerku a paní V. donutil, aby se z „jeho domu“ vystěhovala.

Mezitím nemoc pokročila a pacientka po kontaktu s naší lékařkou souhlasila s operací i následnou chemoterapií,

kteou však velmi těžce snášela pro negativní vedlejší účinky. Byla nasazena antidepressiva a individuální psychoterapie. Paní V. výborně spolupracovala, její psychický stav se stabilizoval, deprese se neprohlubovala a po skončení chemoterapie depresivní symptomy zcela ustoupily.

Pacientka žila tady sama. Sestra a otec žili v Německu, syn ve Švýcarsku. Vzhledem k tomu, že se kvůli podvodnému jednání bývalého partnera dostala do obtížné sociální situace, doporučila jí naše lékařka, aby se bránila. Pacientka iniciovala soudní řešení majetkových otázek, došlo k vyjádření soudního znalce z oboru psychiatrie a ten skutečně potvrdil, že v době sepsání „kupní smlouvy“ měla pacientka depresivní poruchu. Soud rozhodl ve prospěch paní V. a uznal, že její rozhodnutí, provedené v šoku, je neplatné.

Lékařka vysvětlila pacientce, že se nejedná o pomstu, ale že její obrana byla správná a že jde o opatření, jež může být návodem i pro další podobné nešťastníky, kteří by se v obtížném

psychickém šoku mohli dostat do podobné situace.

Paní V. dnes žije v Německu, blízko otci i synovi, a pracuje jako ošetřovatelka na kratší úvazek. Po psychické stránce je kompenzována a dochází na pravidelné onkologické kontroly. S lékařkou, která jí pomohla v řešení dané situace, je stále v telefonickém kontaktu.

Lékařka MUDr. Henrieta Tondlová dodává:

*„Potěšilo mě, že kauza rozhodnutí v šoku zaujala i právníky. Po konzultacích s JUDr. Hýbnerovou z Právnické fakulty UK Praha by měla být tato problematika zařazena i do výuky budoucích právníků, aby byli připraveni na možnost řešení podobných případů bez zbytečného stresování klientů. Odborníkům – psychiatrům, psychologům i lékařům – doporučuji, aby již při sdělení závažné diagnózy upozornili pacienta, že boj s nemocí je vždy náročný psychicky i fyzicky a že po celou dobu léčby existuje riziko unáhleného rozhodnutí, které může po uzdravení či při remisi nemoci pacienta vystavit dalšímu stresu a způsobit mu nemalé problémy.“*

## SVĚTOVÉ SETKÁNÍ ODBORNÍKŮ

V závěru minulého roku v prosinci se uskutečnilo v San Antoniu v Texasu 33. sympozium věnované karcinomu prsu.

V rámci sympozia zaznělo množství zajímavých sdělení uznávaných odborníků z renomovaných světových pracovišť.

Jednalo se o prezentace, postery i panelové diskuse na témata pokroků v diagnostice s cílem odhalení časných forem rakoviny prsu, jejich využití ve screeningu, vyšetřování žen v těhotenství a nalezení dalších faktorů, které lze využít v předpovědích vývoje onemocnění a léčebné efektivity.

Velký prostor byl věnován léčeným postupům, a to jak současným, tak novinkám u jednotlivých stupňů onemocnění rakoviny prsu. Léčbě časných stadií, pokročilým formám onemocnění i metastatické chorobě.

Byly prezentovány nové možnosti chirurgických postupů, chemoterapie, hormonální léčby v případě potvrzené hormonální závislosti nádoru. Řada

sdělení a výsledky studií byly věnovány biologické, cílené terapii, včetně kombinací zmíněných metod.

Slibné jsou možnosti využití a zlepšování neurochirurgických technik při metastatickém postižení mozku, ozařovací techniky.

Výzkumné modely možností překonání bariéry vstupu léčených agens do mozkových tkání.

Výsledky a poznatky ze studií různých léčebných modalit, jejich tolerance na větších souborech nemocných, jsou i předpokladem pro jejich využití v klinické praxi.

Moderní postupy v léčbě rakoviny prsu vycházejí ze správného výběru konkrétní pacientky respektující její somatickou a psychickou originalitu a zjištění konkrétních rizikových faktorů nádorové choroby.

Významné místo patřilo i řešení aspektů psychosociálních a důležité roli podpůrné léčby s důrazem na zachování individuální kvality života v každé fázi onemocnění.



Rakovina prsu zaujímá stále první místo v četnosti výskytu u žen, je stále závažným problémem naší společnosti, a proto je třeba věnovat jí trvale značnou pozornost.

Sympozium v tomto zajímavém měsíci v předvánočním čase mělo svůj neopakovatelnou atmosféru. Rozzářené světlo vánočních stromků na náměstích a svítící stromy kolem říčního kanálu přiváděly naše myšlenky také na příjemnější stránky života.

MUDr. Alexandra Aschermannová

## MULTIDISCIPLINÁRNÍ KOOPERACE V ONKOLOGII

Začátkem února letošního roku se konalo 2. pražské mezioborové onkologické kolokvium **Prague Onco**, nad nímž záštitu převzala Evropská společnost lékařské onkologie a tři pražské lékařské fakulty. Na zahájení přišel i nový primátor, gynekolog doc. MUDr. B. Svoboda.

Potěšitelná byla hojná účast nejen lékařů a středně zdravotních pracovníků, ale i pacientů, pro které byly organizovány samostatné sekce.

V druhém čísle odborného onkologického časopisu pro mezinárodní spolupráci OMCOY vyšla některá ze sdělení v plném znění, ostatní v souhrnech. Časopis je přístupný v knihovně Ligy. Naše nové tisíciletí již na svém začátku přináší důkazy o zlepšení diagnostických a léčebných postupů v onkologii a zvyšuje možnosti úspěšného léčení, jehož výslednicí je delší přežívání u mnohých zhoubných nádorů a jejich metastáz.

Onkologie ale nemůže zůstat osamoceným oborem, neboť prochází napříč mnoha dalšími obory. Také místo klinická onkologie se užívá označení **internistická onkologie** a není zaměřena na jednotlivé orgány, ale na orgánový systém.

Nejde o objev, neboť mohu vzpomenout spolupráci v rámci hodgkinského

týmu, který jsme vytvořili v sedmdesátých letech. Jednou týdně jsme se scházeli internista, rentgenolog, hematolog a onkolog, abychom diskutovali průběh odpovědi na léčbu u hospitalizovaných nemocných a vypracovali léčebné postupy u nově diagnostikovaných.

Multidisciplinární léčebný přístup je základem onkologické léčby a léčebných modalit. Pracovní tým je multioborový. Platí zde, že více odborných hlav je zárukou kvality léčebného programu.

Již druhé pražské kolokvium přináší důkazy o užitečnosti těchto přístupů a určitě je i inspirací pro všechna další pracoviště, včetně klinických onkologických center.

Musí to vzít na vědomí i zdravotní pojišťovny a přizpůsobit se finančním zajištěním vícečlenných týmů.

*Prof. MUDr. Zdeněk Dienstbier, DrSc.*

V rámci kolokvia vystoupili také členové Ligy proti rakovině Praha.

MUDr. Alexandra Aschermannová v sekci o paliativní péči a v sekci středně zdravotních pracovníků vrchní sestry Radiologického ústavu FN Bulovka paní Jarmila Košťálová.

Letos poprvé se v rámci Prague Onco konalo i patientské setkání. Jeho



cílem bylo přispět k informovanosti nemocných, aby se mohli stát partnery lékařů v léčebném dialogu, což přispívá k zlepšování péče o nemocné.

V úvodu byl promítnut film režisérky Heleny Třeštíkové o karcinomu prsu, dále se hovořilo o projektu „Nejsi na to sama“, biologické léčbě, o transplantaci kostní dřeně, o plastických, korektivních nebo rekonstrukčních operacích, o možnostech léčby při zvládání průlomové bolesti či o mamografických poradnách. Zástupci dobrovolných onkologických organizací pak informovali o svých aktivitách. O programu a cílech Ligy hovořila ředitelka Ligy proti rakovině Praha Iva Kurcová, DiS.

## REKONDIČNÍ POBYTY

Také v tomto roce pořádá Liga své tradiční rekondiční pobyty v Institutu onkologie a rehabilitace Na Pleši a v Sanatoriu Paracelsus v Meziboří v Krušných horách. Rekondičních pobytů se mohou zúčastnit onkologičtí pacienti, kteří nejméně před 6 měsíci ukončili základní léčbu a mají doporučení svého onkologa a praktického lékaře.

Poznamenejte si letošní termíny:

**Institut onkologie a rehabilitace**

**Na Pleši:**

**17. 5.–31. 5., 14. 6.–28. 6., 30. 8.–13. 9.**

**Paracelsus Meziboří:**

**16. 5.–27. 5., 30. 5.–10. 6., 13. 6.–24. 6.,**

**29. 8.–9. 9., 12. 9.–23. 9.**





kované odborné rady a doporučení. V případě zájmu mohu zajistit i poradenství v oblastech sociální, psychické a duchovní péče.

Budu ráda, když budou naše nabídky na rekondiční pobyty využity, jsem přesvědčena o jejich pozitivním přínosu.

Považuji za optimální setkávání občanů s vlastními poznatky s onkologickými chorobami, které umožní osobní výměnu informací, vzájemnou podporu, seznámení se s novinkami v onkologii,

způsoby zdravého životního stylu či nabídku relaxačních aktivit.

To vše přispívá ke zlepšení vaší kvality života, vaše poznání může být navíc příkladem pro rodinné příslušníky, přátele a blízké spoluobčany.

Vážení, přihlaste se proto aktivně k našim nabídkám, pošlete nám i návrhy témat, která by vás zajímala a mohla



naše setkání obohatit. Těšíme se jak na setkání s vámi, tak i na příznivé ohlasy, které od vás dostáváme."

MUDr. Alexandra Aschermannová

Zájemci o rekondiční pobyt, přihlaste se v kanceláři Ligy proti rakovině (pí Birková), tel. 224 919 732, e-mail birkova@lpr.cz, nebo osobně můžete navštívit sekretariát v Radiologickém ústavu na Bulovce, budova B, 1. patro.

Výbor Ligy pověřil v letošním roce vedením rekondičních pobytů místo profesora MUDr. Evžena Skaly, CSc., MUDr. Alexandru Aschermannovou, která se účastní vstupních kritérií a naplní rekondičních pobytů. Ke svému pověření nám řekla:

*„Již řadu let jsem se podílela na odborných setkáních a přednáškách pro frekventanty rekondičních pobytů na Pleši. Spolupracovala jsem s panem profesorem Skalou a přebírám jeho zkušenosti. Vzhledem k dlouholeté praxi primářky onkologického oddělení a ředitelky onkologického ústavu jsem schopna poskytnout v rámci rekondičních pobytů kvalifi-*

## PRO CHVILKU ODDECHU

Podle astronomického kalendáře je už jaro mezi námi. V tuto chvíli, kdy píší tyto řádky, nejsou si ještě ani odborníci na počasí jisti, jaké ty letošní jarní dny budou. Pro většinu našich čtenářek však jsou znamením k důkladnému jarnímu provětrání a úklidu celého bytu, domu i zahrady. Není to maličkost, všechno dát do lesku, ale přece jen se přimlouvám, abyste si tu práci trochu rozdělily a našly také chvíle pro vycházky do přírody. Pro pozorování květin i stromů, které se každým dnem mění a oblékají do zeleně a pomalu se chystají na tu bílou a růžovou kvetoucí nádheru, abyste přivítaly návraty ptáků a jejich koncerty, které nás při rozednění probouzejí, zkrátka aby vám neunikly ony každodenní kouzelné změny, které dovedou rozzářit i chvíle, kdy se třeba slunko schovalo za mraky a přišly deštivé dny. Pro chvíle, kdy budete odpočívat, vám přináším malé zamyšlení z velmi krásné

knížky **Jedno potěšení týdně**, kterou jsem dostala darem a našla jsem v ní krásné čtení. Z těch dvaapadesáti článků vybírám jediný, který se, myslím, hodí právě na ty dnešní dny. A pokud vás čtení potěšilo a chtěly byste si přečíst i ta další zamyšlení z knížky „Jedno potěšení týdně“ autorky Hany Pinknerové, tak ji vydalo Karmelitánské nakladatelství a měla by být k dispozici v knihkupectvích. Pokud byste ji neobjevily, můžete si ji přímo objednat prostřednictvím internetu [www.ikarmel.cz/autor/pinknerova-hana](http://www.ikarmel.cz/autor/pinknerova-hana).

(kř)



### VELIKOST MALIČKOSTÍ

V obecné logice (možná bych měla raději napsat v logice mužské) platí, že větší je větší. Velký dar způsobuje velkou radost. Malý dar přináší radost malou. Většina mužů se maličkostmi nezabývá. Buď jsou úplně pod jejich rozlišovací schopnosti, nebo jsou... prostě příliš malé.

Ženy však uvažují jinak. Maličkosti mohou mít obrovský význam. Malý dáreček může způsobit velké potěšení. Teoreticky je to jasné, ale co praxe. Asi žádná žena nemá problém dávat drobné dárečky svým dětem, manželovi nebo kamarádce. Tu maličká čokoláda, tu hezké ponožky, zkrátka něco nevelkého, nedůležitého, co ale jistě potěší. Každá maminka zná tajemství drobných úsluh a pozorností. Hrnek horkého kakaa a sušenky v pravý čas, porce ještě teplého domácího koláče nebo čerstvé rohlíky, které provoní lenivé sobotní ráno, kdy se nechce nikomu z postele, to vše jsou skutky malé, ale velmi důležité.

Ona vůbec celá domácnost se skládá z takových malých, téměř nepatrných drobností. Přišitý knoflík, čistý kapesník, vyžehlený ubrus. Nebo vyleštěné zrcadlo, umyté boty a v ledničce něco k jídlu. Pohlednice z výletu staré tetě, košík jablek ze zahrádky sousedce, která žádnou zahradu nemá, nebo pozvání na kávu, když se kamarádka očividně potřebuje vyzpovídat ze svého přetlaku.

On možná celý život se skládá z takových malých, téměř nepatrných drobností. Jednotlivě nestojí za řeč. Řekne-



me: „Není zač.“ A mávneme rukou, že to přece nic nebylo. Ale co by zbylo ze života, z domova nebo z lásky, kdyby nebylo těch malinkých, nepodstatných a jednotlivě skoro bezcenných skutků, dáreků nebo slov? Je to jasné. Nezbylo by nic. Žádná maličkost není tak malá, aby někomu nemohla udělat radost, aby někoho nemohla potěšit, někomu prosvětlit den nebo zvednout náladu. I ty nejmenší radosti dokazují existenci radosti a přítomnost lásky na zemi.

Je docela pravděpodobné, že my samy nemáme potíže drobná potěšení poskytovat. Dokážeme je však také přijímat? Všimneme si vůbec, když nám

někdo poskytne nějakou tu malou laskavost?

Tento rok se učíme mít se rády, být na sebe hodné, připomínáme si, že nesmíme zapomínat sytit svou duši alespoň jedním malým potěšením za týden. Jinak nám totiž hrozí skutečné nebezpečí, že nebudeme mít z čeho dávat druhým. Navrhují, abyste zaujaly postoj zvýšené pozornosti a během jednoho týdne zaznamenaly, že vám někdo nějakou maličkost pro potěšení nabízí nebo rovnou prokazuje. Přijměte ji a poděkujte. Berte to osobně. Vězte, že právě jste se dotkla opravdového života. Právě kolem vás šla Láska. Maličkosti totiž mohou být obrovské.

## ZE ŽIVOTA NAŠICH ČLENŮ



### ARCUS SOP Liberec

#### ARCUS SOP Liberec

V prosinci uplynulého roku oslavilo naše sdružení 20 let svého působení v našem městě. Zavzpomínaly i zakládající členky na prvé společné krůčky.

V restauraci Centrum v Králově Hájí jsme se sešli ve velkém počtu a nechyběli hosté. Tradičně mezi nás přišla paní primářka MUDr. Magda Machánová, která je garantem našich rekon-

dičních pobytů a přítomni byli i další lékaři a sestry z Onkocentra Liberec. Nechyběli zástupci krajského úřadu, liberecké Rosky a sdružení zdravotně postižených Sever. Potěšila nás i návštěva Amazonek z polské Bogatynie. Na slavnostním zasedání jsme zhodnotili svoji činnost za uplynulá léta a pak nás všechny mile potěšil kulturní program souborů Jizerka a Aprikos.

Letošní rok jsme zahájili účastí na Týdnu pro neziskový sektor, kde jsme měli možnost představit naši činnost na panelu v krajské knihovně.



Pro tento rok máme připraveny dva rekondiční pobyty, v červnu v Lázních Bohdaneč a v září se už tradičně chystáme do Harrachova. Chystáme i jarní výlet na Konopiště a několik výletů do okolí našeho kraje. Samozřejmostí je rehabilitační plavání a cvičení, pravidelně jednou za měsíc se scházíme a vždy zveme někoho na přednášku či besedu.

Už v těchto dnech se připravujeme na Český den proti rakovině a věříme, že se nám i letos podaří, aby nejen



Liberec, ale i jeho okolní obce a městečka v ten den rozkvetly žlutými kvítky měsíčku lékařského.

Marie Plischková

### INNA Havířov



Naše organizace v Havířově už existuje 13 let. V roce 2005 jsem se rozhodla pořádat přednášky na téma „Preven-  
ce nádorového onemocnění prsu“.

Navštěvuji pracovní kolektivy, různé kluby, centra pro matky s dětmi, chodím do škol i do klubů seniorů. Ráda bych se s vámi podělila o příjemný zážitek z jedné přednášky.

Po čtyřech letech jsem byla v jednom z klubů důchodců v Havířově. Při nácviku techniky samovyšetřování prsu na modelu mi jedna paní sdělila, že je moc ráda, že jsem tam tenkrát před čtyřmi roky byla. Tehdy si při samovyšetření našla změnu v prsu, a tak navštívila lékaře. Dnes je po operaci a úplně v pořádku.

Velmi mě dojalo, když mi její manžel děkoval za to, že díky mně a mým informacím má ještě svoji ženu, protože se na problém přišlo včas.

Není to poprvé, slova díky vždy potěší, ale hlavně mám příjemný pocit, že moje práce není zbytečná.

Marta Marčanová



### KAPKA 97 Chomutov



Sdružení uspořádalo na podzim seminář o komunikaci s pacienty, kterého se účastnily také žákyně Střední

zdravotní školy. Ze školy jsme obdrželi následující informaci.

Čtyři žákyně třetího ročníku naší školy se účastnily vzdělávacího semináře o komunikaci, který pro dobrovolníky a zájemce pořádalo onkologické sdružení Kapka 97. Pod vedením lektora se učily zvládat komunikaci s ohledem na emoce, city a pocity ostatních lidí, rozpoznávat příčiny chování náročného komunikačního partnera – klienta, proniknout k podstatě emoční inteligence.

Získané zkušenosti pomohou účastníkům vcítit se do problémových situací pacientů, řešit konfliktní situace, naučí se sebereflexi a relaxačním technikám. Žákyně, které jsou nyní vybaveny specifickými znalostmi a dovednostmi pro práci v dobrovolnictví a charitativních činnostech, budou pracovat v peer programech, které organizuje Střední zdravotnická škola Chomutov společně s pracovníky Kapky 97.

Mgr. Eva Čížková  
SZŠ Chomutov



### České ILCO

Účastnila jsem se symposia Ligy k letošnímu programu Prevence rakoviny, kde ze všech příspěvků jasně vyznělo, že přijít včas znamená u rakoviny zachránit si život nebo se vyhnout nepříjemné léčbě.

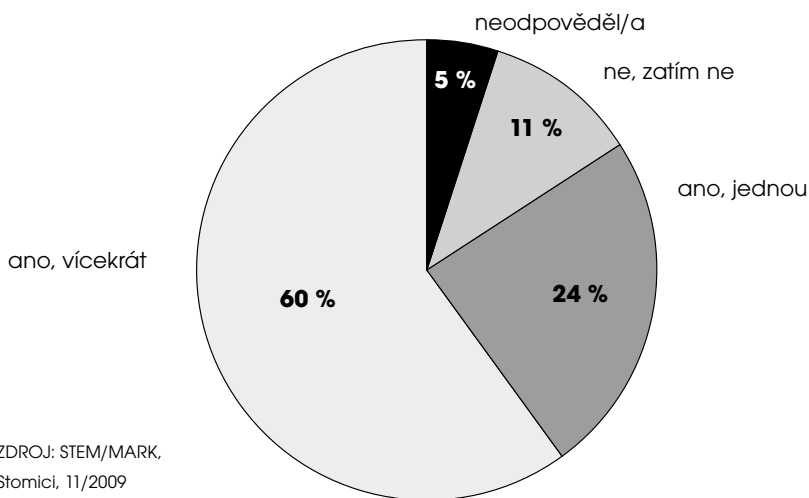
České ILCO má k dispozici výzkum, který zpracovala firma STEN/MARK. Dotazníky vyplňovali členové klubů stomiků z celé republiky. Téma výzkumu bylo: Spokojenost stomických pacientů s péčí.

Primárním cílem výzkumu bylo zjistit úroveň péče o stomické pacienty, jejich spokojenost s poskytovanou péčí a informovanost o nemoci. Dále šlo o zjištění výskytu kolorektálního karcinomu a kolonoskopie mezi členy klubů stomiků.

Dle výzkumu nádor tlustého střeva je důvodem vytvoření stomie u 63 % členů klubů. Dalším nejčastějším důvodem k založení stomie jsou zánětlivá onemocnění střev – 19 % z dotázaných.

83 % dotázaných si myslí, že existují způsoby, jak odhalit nádor tlustého střeva včas, ale jen 5 % dotázaných uvedlo, že lidé chodí k lékaři včas. Tato čísla jsou

**Absolvoval/a jste Vy osobně někdy kolonoskopii?**



ZDROJ: STEM/MARK, Stomici, 11/2009

alarmující. Proto i České ILCO propaguje prevenci rakoviny tlustého střeva, informuje o testech na skryté krvácení ve stolici i na to, že krev ve stolici ještě neznamená, že má člověk rakovinu, ale je to důvod řešit zdravotní problém. Nejspolehlivěji lékař zjistí, co se ve střevě děje, při kolonoskopii. Během ní je možné i odstranit např. polyp, který může zapříčinit krvácení do stolice. Lidé mívají z kolonoskopie často strach. I na to byl náš výzkum zaměřen. Kolonoskopii absolvovalo většinou opakovaně 84 % dotázaných. Měli obavy z bolestivého vyšetření, z nepříjemné diagnózy a z nepříjemností spojených s projímadlem. Jen 8 % uvedlo, že obavy neměli. 60 % dotázaných uvedlo, že vyšetření nebylo tak hrozné a že

se báli zbytečně. To je dobrá zpráva pro všechny, kteří se na toto vyšetření chystají.

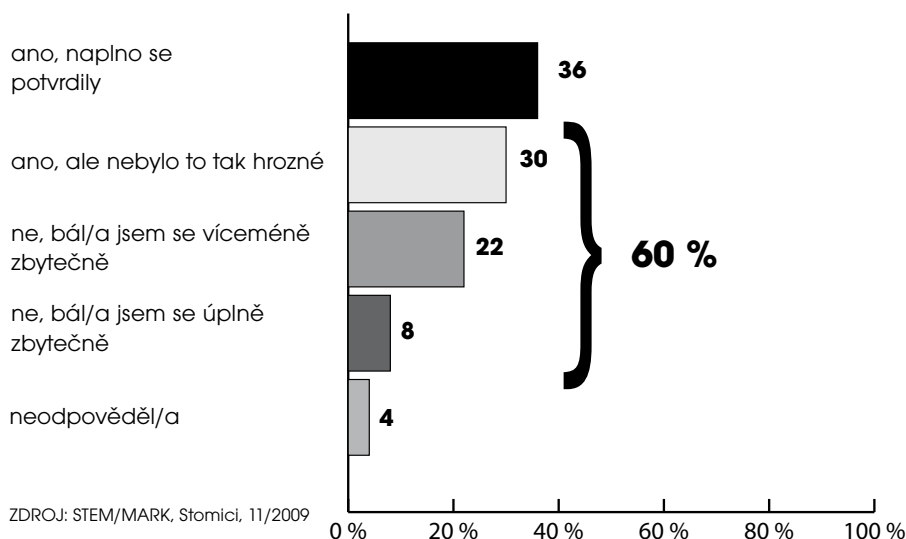
Pojišťovny zatím hradí kolonoskopické vyšetření pacientům nad 50 let. Většina dotázaných je toho názoru, že by je pojišťovny měly hradit i mladším lidem. Mezi našimi členy jsou i lidé, kteří měli rakovinu tlustého střeva před třicítkou.

Pokud se chcete dozvědět o životě stomiků víc nebo byste přivítali přednášku o prevenci rakoviny tlustého střeva přednesenou těmi, kteří touto diagnózou onemocněli, spojte se s námi. Kontakt najdete na [www.ilco.cz](http://www.ilco.cz).

Přeji vám všem hodně zdraví.

*Marie Ředinová*  
předsedkyně Českého ILCO

**A do jaké míry se tyto Vaše obavy z kolonoskopie naplnily?**



ZDROJ: STEM/MARK, Stomici, 11/2009

**Slezský klub stomiků Ostrava**



Vážení přátelé,  
dovoluji si Vás upozornit na novinky na našem webu [www.ILCO.cz/Ostrava](http://www.ILCO.cz/Ostrava)

- vyšla nová kniha STOMIE,
- setkání stomiků v roce 2011,
- 12. veletrh neziskových informací,
- lze si stáhnout ILCO Zpravodaj 2/2010 (tištěná podoba je v klubech stomiků),
- v sekci Kluby stomiků přidány pozvánky na Akce klubů stomiků,
- Nemít strach je základ všeho,
- čtyřdenní zájezd na Vysočinu a další.

doc. RNDr. Pavel Kreml, CSc.

**ALEN Praha**



Pražský klub zahájil letošní rok pravidelnými akcemi – cvičením, plaváním, vycházkami, výlety i přípravou rekondičních pobytů na celý rok.

Novinkou je však založení první pobočky tohoto klubu, a to v Železně Rudě. Oficiálně pobočka byla otevřena 1. ledna 2011. Iniciátorkou celého nápadu a vedoucí klubu je Míla Hájková. Na valné hromadě pražského Alenu v únoru předložila program činnosti prvé pobočky ke schválení, předala přihlášky členek i členské příspěvky. Klub už navázal kontakt s Městským úřadem v Železně Rudě a ten slíbil podporu i pomoc. Šumavské Alenky mají zájem aktivně se zapojovat do akcí pražského klubu, účastnit se Českého dne proti rakovině prodejem kytiček ve svém regionu i dalších akcí v rámci celé republiky. Pravidelně společně chodí cvičit, plavat a snaží se získat co nejvíce žen s onkologickým onemocněním ke svým aktivitám a pomáhat jim svými zkušenostmi a radami zlepšit život, získat psychickou i fyzickou odolnost a vytvořit tým, který se dokáže vzájemně podepřít a povzbudit. Při setkání na valné hromadě jim pražské Alenky popřály hodně tvůrčích nápadů, aktivních členek, bohatých příznivců a hlavně hodně zdraví ke zvládnutí všech cílů.

Daniela Kelišová

## BENKON Benešov



Členky klubu přišly se zajímavým nápadem pro Český den proti rakovině

– 11. květen. Příspěvek z Ligy, který je odměnou za prodej kytiček, je pro ně jistým zdrojem příjmu, a tak se rozhodly, že každá členka klubu si vezme alespoň 10 kytiček, které sama prodá ve svém okolí. Klubu budou navíc pomáhat s prodejem kytiček benešovští studenti.

Z programu pro toto pololetí vybíráme: Každý měsíc je připravena společná schůze se zajímavým programem, tradiční jsou členské schůze, pravidelné jsou i vycházky do okolí. V červnu je připraven třídní rekondiční pobyt v Českém Krumlově pro 24 členek. V Českém Krumlově se zúčastní divadelního představení na otáčivém hledišti v zámeckém parku, připravena je prohlídka města, zámku, ale i návštěva bazénu a večerní beseda.

V sobotu 25. června se účastní společně s občanským sdružením Amelie akce C'EST LA VIE – aneb Jak se žije s rakovinou ve Středočeském kraji.

## ARCUS České Budějovice

*Milí přátelé a kamarádky,*

*zdravím vás poprvé v roce 2011. Všichni se určitě radujeme, že se zima snad již chýlí ke konci a sluníčko je čím dál teplejší a jaro už visí ve vzduchu.*

*Chci napsat něco o dění v našem klubu ARCUS. Během září a října jsme prožili pěkné a oblíbené rekondiční pobyty, a to ve Františkových Lázních,*

*kteří jako vždy na jedničku zajistily Marie Kopřivová a Eva Herdová. V Karlově Studánce se organizace ujala Svatka Hausnerová a oba pobyty byly super! Také díky příspěvku Ligy z Českého dne proti rakovině 2010. Letos přidáme ještě pobyt na Lipně a jeden pobyt ve Františkových Lázních.*

*Z závěru roku jsme kromě povídání při setkáních v klubu prožily bezvadné chvíle při mikulášské nadílce, kterou nám členky připravily (čerti – Evča Herdová a Alenka Partlová, Mikuláš – Jiřka Opálková, andělé – Jarka Čermáková a Milada Mayerová). Každého z nás pochválily, pokáraly a andělé oblažili úsměvem a sladkostí. My jsme musely odčinit prohřešky básničkou, modlitbičkou nebo písničkou. Bylo to moc fajn odpoledne. Posílám vám od všech pozdrav.*

*Poslední loňský klub byl – jak jinak – vánoční posezení. Klubovna vánočně ozdobená, provoněná vanilkou a jehličím a se stoly plnými krásného a dobrého vánočního cukroví, ořechů, ovoce, všeho, co na vánoční stůl patří. Nejen jídlem, ale také příjemným setkáním bylo vánoční odpoledne zvláštní. Navštívily nás MUDr. Šíffnerová a MUDr. Dolečková, což je už tradicí, a velice dobře se nám s nimi v našem prostředí povídalo.*

*Ale teď už k letošnímu roku – čeká nás opět Český den proti rakovině, už 15. ročník, a tak nám zabírá čas příprava na jeho úspěšné zorganizování. Díky paní Mgr. Janě Kolářové a agentuře Arcadia Praha to určitě zase všichni výborně a včas zvládneme a budeme úspěšní. Je to naše stěžejní akce roku. Tak s chutí do toho!*

*Přeji vám všem pevné zdraví, dobré nervy pro všechny aktivity a hlavně mějte se rádi a nezapomínejte na úsměv – ten nic nestojí, ale hodně dává!*

*Edith Šrámková*

## Mamma Help Pízeň

Od počátku roku se pízeňské mamahelpky zaměřily na přednášky zaměřené na prevenci. Navštívily společnost pro zrakově postižené,

kde byly nejen mladé, ale i starší ženy, a projevíly o výuku samovyšetřování prsu velký zájem. Některým z nich bylo nutné při vyšetřování vést ruku, aby se vše dobře naučily. Otázek bylo mnoho, přšely jedna za druhou, ženy naopak mě seznámily se svými vodícími psy, což bylo velice pěkné. Těším se už dnes na další setkání s těmito ženami. Domluvily jsem se na dalších přednáškách.

Chystáme se také na přednášku do sdružení pěstounských rodin, do středních škol, Českého svazu žen a dalších ženských organizací.

*Marcela Špánková*

## Mamma Help Zlín

Máme novou kolegyni Romanu z Vizovic, která je velmi zručná v ručních pracích a je profesionálkou v pečení vizovického pečiva. Těšíme se, že se od ní něčemu naučíme. Přišla mezi nás i nová klientka, která k nám zamířila rovnou od onkologa. Její vyprávení bylo smutné, má velké potíže se synem a to léčbě neprospívá. Přesto jsme se snažily ji utvrdit v naději, že se uzdraví a vše bude zase lepší. Všichni jí držíme palce a snažíme se ji povzbuzovat.

Na 20. duben je připraveno setkání s AMOENOU, která pro ženy po operaci prsu předvede speciální prádlo, plavky i epitézy a bude možné si vybrané věci zakoupit.

*Jitka Nevidalová*

## Mamma Help Olomouc

22. února bylo v Olomouci otevřeno nové MAMMA HELP CENTRUM, které sídlí na olomouckém Dolním náměstí 42. Zástupce přednosta onkologické kliniky Fakultní nemocnice MUDr. Karel Čwierotka se stal odborným garantem poradny. Zahájení se účastnila i řada dalších lékařů, některé zahraniční patientské organizace, přišly i kolegyně ze Slunečnice, Amélie i zástupci Unie neziskových organizací.

Pomohli i novináři. Olomoucký rozhlas nabídl hodinový prostor v oblíbené relaci Lady Magazin, reportáž přislíbila Mladá fronta DNES i olomoucká televize. Pro klienty jsou zatím dvěře otevřené od úterý do čtvrtka vždy od 10 do 15 hodin. Tel: 585 220 288, 734 500 635, e-mail: olomouc@mamahelp.cz.



## INFORMACE

### KONCERT „DĚTI DĚTEM“

Více než tisícovka dětí tleskala ze zaplněného hlediště Kongresového centra v Praze svým kolegům na jevišti. Již 14. ročník koncertu, který pod názvem „Děti dětem“ pořádá každoročně organizace Pionýr, se konal dne 4. února a program večera byl opravdu pestrý. Za Ligu se akce zúčastnily předsedkyně MUDr. M. Fridrichová a místopředsedkyně I. Kurcová, DiS.

Liga si velmi váží spolupráce s Pio-

nýrem – členové oddílů již několik let pomáhají Lize v rámci Českého dne proti rakovině. V loňském roce se prodeje kytiček zúčastnilo 340 dvojic/skupinek z organizace Pionýr, které prodaly 65.060 ks žlutých kytiček a vybraly částku 1.381.398 Kč!

### ZVEME VÁS NA PRAGOMEDICU

Ve dnech 19.–21. dubna, tentokrát od úterý do čtvrtka, se koná na Vý-

stavišti v Praze-Holešovicích tradiční výstava Pragomedica, kde budeme mít tak jako každý rok svůj stánek. Je to příležitost prohlédnout si nejen zajímavé lékařské přístroje, ale současně s Pragomedicou navštívit i výstavu Handicap, kde dobrovolná sdružení nabízejí své výrobky a prezentují různé novinky. Návštěvníci budou mít možnost podívat se na všechny naše vydávané publikace a to, co každého zaujme, si zdarma odnést domů.

## 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.: 233 091 454, e-mail: warausova@allin.cz

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

## Závěrem několik praktických informací

Liga proti rakovině Praha  
Ústav radiační onkologie  
Na Truhlářce 100/60  
180 81 Praha 8  
Sekretariát: tel./fax: 224 919 732  
internet: www.lpr.cz, e-mail: lpr@lpr.cz

Nádorová telefonní linka: tel.: 224 920 935  
Lékaři denně: 9–16 hod., záznamník nepřetržitě  
Rekondiční onkologické centrum o. p. s., tel.: 224 919 732  
č. účtu LPR Praha: ČSOB 8888 88 8888/0300  
č. účtu Českého dne proti rakovině: 65 000 65/0300

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 zaslán 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 • Vydává: Liga proti rakovině Praha