



Člen UICC a ECL

Liga proti rakovině



Informační zpravodaj ▲ Ročník 29 ▲ Březen 2018 ▲ Číslo 1

Vážení přátelé,

připravili jsme pro vás první vydání letošního Zpravodaje a rádi bychom vás seznámili s připravovanými akcemi, plány i zajímavostmi, které chystáme v tomto roce. Dočtete se o poutavých přednáškách z únorového Sympozia i o březnové výroční schůzi.

Všichni se již určitě těšíme na přicházející jaro. Vzpomínám, jak mi babička rok co rok vyprávěla o velkém pátku a škaredé středě. Určitě by i naše děti a vnoučata měly vědět o Moraně, která už kdysi dávno s jarem končila v potoce nebo v ohni a s ní i všechny nemoci, zima, smrt i dlouhé noci. Měly by vědět i o májce, která se naopak stavěla na návsí jako symbol nové síly,

nového jara a nového života. Už staří Keltové měli svůj Morris dance – tanečnický jara, kterým odháněli zimní duchy. I jarní rovnodennost by neměla být jen tečkou v kalendáři, protože už naši předci, ač neuměli číst a psát, věděli o rovnováze světla a tmy a o naší šanci udělat v těchto dnech očistu těla i duše, držet půst, vygruntovat světnice a udělat si pořádek ve svých vztazích k druhým lidem. Barvili vajíčka a zapalovali svíčky v bílé a černé barvě. Svá přání šeptali do semínek tráv, která pak zasadili do jarní voňavé hlíny. Já miluji předjaří, chodím ráda do polí a dívám se, jak taje sníh, nebe je ještě šedé a nemilostivé, ale za mraky

tuším slunce, co bude brzy zase hřát. Pátrám po bledulkách a můj pes zase po myších. Tak jsme zase přežili jednu zimu, řekl by můj děda. Dříví bylo dost a s jídlem jsme vystačili. Jaro je tady. Upeču beránka. Už bez mašle, děti jsou velké, ale upeču. Snad přijdou všichni, uvařím čaj a každému dám květináček s čerstvou jarní trávou, na které Keltové tančili a která schovává ta šeptaná přání.

Přeji vám všem jménem Ligy krásné velikonoce uprostřed vašich nejmilejších, hodně zdraví i psychické pohody a příjemné čtení Zpravodaje.

Pavla Vancová



TISKOVÁ KONFERENCE

V úterý 30. ledna uspořádala Liga proti rakovině Praha tiskovou konferenci ke Světovému dni proti rakovině, na níž předsedkyně Ligy **MUDr. Michaela Fridrichová** informovala novináře a přítomné hosty o naší první letošní akci – Sympoziu pro odbornou i laickou veřejnost.

Letošní téma je po pěti letech opět zaměřeno na rakovinu tlustého střeva z hlediska prevence, možnosti diagnostiky až po samotnou léčbu. Předsedkyně objasnila důvod, proč se vracíme k tomuto tématu – vysoká úmrtnost na diagnózu kolorektálního karcinomu v České republice nás nutí neustále upozorňovat širokou veřejnost na důležitost prevence, kterou každý jedinec může ovlivnit vlastním chováním, dodržováním správné životosprávy, pohybovou aktivitou a využíváním nabízených screeningových programů. Mezi rizikové faktory patří vyšší podíl konzumace



červeného masa, jeho úprava uzením, smažením a grilováním, pití alkoholu, kouření, sedavé zaměstnání, obezita, nedostatek pohybu. Naopak mezi prospěšné faktory řadíme vyšší podíl rybího masa, příjem vlákniny v běžné stravě a pravidelný pohyb. Hlavním důvodem, proč se Liga tomuto tématu bude věnovat po celý rok 2018, je skutečnost, že Česká republika zaujímá ve výskytu kolorektálního karcinomu 5. místo a v úmrtnosti 9. místo mezi zeměmi Evropy.

Hostem tiskové konference byl **doc. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.**, ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) a Institutu biostatistiky a analýz MU, který přítomné novináře seznámil s aktuálními statistickými údaji vypovídajícími o faktu, že ročně je v ČR diagnostikováno asi 8 tisíc nových



onemocnění karcinomu tlustého střeva a konečníku, což představuje přibližně desetinu všech nádorových onemocnění. Dále uvedl, že v posledním období sledujeme dlouhodobý trend stabilizace výskytu kolorektálního karcinomu, přičemž úmrtnost klesá až o desítky procent v uplynulém desetiletí.

Dalším hostem tiskové konference byl **MUDr. Jiří Pudil** z Chirurgické kliniky 2. LF UK a ÚVN, který novinářům přiblížil problematiku chirurgické léčby jaterních metastáz kolorektálního karcinomu a zdůraznil nezastupitelnou roli chirurgie v péči o tyto pacienty a důležitost spolupráce onkologů a chirurgů.

V závěrečné části tiskové konference vystoupila **prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc., MHA**, z Dermatovenerologické kliniky NNB a hovořila o stále vzestupujícím výskytu maligního melanomu v ČR, jeho prevenci a včasném diagnostikování, které vede k větší naději na uzdravení nemocného. Předsedkyně Ligy informovala přítomné o plánovaných akcích na letošní rok a poděkovala všem, kteří přispěli svými aktivitami k naplňování hlavního cíle Ligy – snižování onkologických onemocnění v naší populaci.

-red-

VÝZNAMNÉ AKCE LIGY PROTI RAKOVINĚ PRAHA Z.S. V ROCE 2018

Téma: Rakovina tlustého střeva

30. ledna – Tisková konference

31. ledna – Symposium pro laiky a lékaře ve spolupráci s ČLS JEP u příle-

žitosti Světového dne proti rakovině

13. března – Výroční schůze Ligy proti rakovině Praha

10. května – Tisková konference

16. května – Český den proti rakovině – 22. ročník

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

31. května – Mezinárodní den nekouření

11. června – Děkovný koncert k Českému dni proti rakovině v Betlémské kapli

11. září – 9. října – 11. ročník Putovní výstavy o nádorové prevenci „Každý svého zdraví strůjcem“

31. října – 1. listopadu – Sněm kolektivních členů Ligy proti rakovině Praha

6. prosince – Vánoční koncert v Karolinu s vyhlášením držitele Ceny Ligy proti rakovině Praha za mimořádnou onkologickou publikaci v roce 2017 a udělení Novinářské ceny a Ceny pro nejlepší členskou organizaci.

Další aktivity v průběhu roku: účast a prezentace Ligy na Dnech zdraví v různých částech Prahy, NGO Market, účast na odborných konferencích, semináře v ZŠ a SŠ.

SYMPOZIUM KE SVĚTOVÉMU DNI PROTI RAKOVINĚ

Liga proti rakovině Praha ve spolupráci s Českou lékařskou společností J. E. P. uspořádala ve středu 31. ledna u příležitosti Světového dne proti rakovině Sympozium na téma: Nádory tlustého střeva a konečníku.

Zaplněný sál Lékařského domu v Praze pozdravil v úvodu prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA, předseda České lékařské společnosti J. E. P., a poděkoval Lize proti rakovině Praha za její dlouholetou činnost na poli prevence onkologických onemocnění.

Program celého dne moderovala **MUDr. Alexandra Aschermannová**.



Předsedkyně Ligy **MUDr. Michaela Fridrichová** vysvětlila důvod znovuzvolení letošního tématu a uvedla, že kolorektální karcinom je třetím nejčastějším nádorovým onemocněním ve vyspě-



lých státech, včetně České republiky. V roce 2015 podle hlášení ÚZIS přibýlo 94.462 nových onkologických onemocnění, z toho 8.063 nádorů střeva a 3.756 lidí zemřelo. Na vysoké incidenci se podílí především nesprávný životní styl. Ke zvýšení incidence kolorektálního karcinomu přispěl rovněž i před několika lety zavedený screeningový program, díky němuž je ale onemocnění častěji zachyceno v raném stadiu.

V následující velmi zajímavé přednášce **MUDr. Norbert Král** z Ústavu všeobecného lékařství 1. LF UK objasnil úlohu praktického lékaře a poukázal na některá fakta týkající se screeningu kolorektálního karcinomu.



Ordinace praktického lékaře by měla být místem, kde dochází k zachyťům nejruznějších onemocnění v počátečním stadiu. Předpokladem je, že lékař je kompetentní, zná dobře pacienta, jeho osobní i rodinnou historii a může jej ovlivňovat dlouhodobě. Důležitá je ale především prevence, jejíž součástí je i účast ve screeningových programech.

Screening kolorektálního karcinomu byl v České republice zaveden již v roce 2000, ale nedosahoval dostatečné adherence české populace a účast nepřesahovala 20 %. V roce 2009 došlo k podstatným změnám screeningového programu, gTOKS byl nahrazen imunochemickým /iTOKS/, upravil se screeningový interval, novou modali-

tu se stala primární screeningová kolonoskopie ve věku 55 let jako varianta k iTOKS. Do screeningového programu byli přizváni gynekologové. Zavedením populačního screeningu kolorektálního karcinomu v roce 2014 došlo k výraznému zvýšení účasti české populace, v roce 2016 se pohybovala okolo 32 %. Na adresné zvaní zareagovalo celkem 20,9 % oslovených. Vzhledem k neaplněným cílům je nutné zvážit další změny ve screeningu. Inspiraci můžeme hledat v zahraničí. Nabízí se například rozesílání testů přímo cílové skupině s možností vyhodnocení v ordinaci praktického lékaře či odeslání provedeného testu přímo do laboratoře.

MUDr. Tomáš Grega z 1. LF UK a ÚVN interní kliniky hovořil o nových pohledech na diagnostiku kolorektálního karcinomu, který patří mezi nejčastější



zhoubné onemocnění ve vyspělých zemích. Ve svých počátcích se projevuje většinou bez příznaků a v případě výskytu symptomů, mezi které patří krvácení do stolice, anémie, změny



defekace. se jedná o již pokročilé stadium s omezenější možností léčby. Pacienti v časném stadiu onemocnění mají šanci na pětileté přežití v 91 % případů, zatímco jedinci s pokročilým stadiem se vzdálenými metastázami mají pětileté přežití méně než 20 %. Mezi základní diagnostické metody používané v rámci screeningu kolorektálního karcinomu patří testy na okultní krvácení a kolonoskopie. V poslední době dochází k rozvoji i jiných diagnostických metod a kromě klasických testů se do popředí dostávají tzv. fekální DNA testy, které jsou zaměřené na detekci abnormálních změn v DNA buňkách ve vzorku stolice. Kolonoskopie je považována za zlatý standard v diagnostice kolorektálního karcinomu a v současnosti probíhá řada studií porovnávající efektivitu kolonoskopie v rámci screeningového programu. Kapslová kolonoskopie, která dokáže nahradit kolonoskopické vyšetření v diagnostice kolorektálního karcino-

mu, má nespornou výhodu v tom, že je nebolestivá, ale je zatím pouze v rámci studií a vyšetření není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění.

O možnostech léčby metastatického kolorektálního karcinomu hovořila **MUDr. Lenka Ostřížková** z Interní, hematologické a onkologické kliniky FN a Lékařské fakulty Brno.

Zdůraznila, že i přes veškeré preventivní programy je metastatický kolorektální karcinom třetím nejčastějším nádorovým onemocněním ve vyspělých zemích světa, včetně ČR, a v době zjištění onemocnění má více než 25 % nemocných vzdálené metastázy. Ročně je ve světě diagnostikováno asi 1.200.000 nových případů. V České republice je ročně hlášeno 8.000 nových případů a téměř polovina nemocných na toto onemocnění zemře. Systémová chemoterapie v kombinaci s biologickou léčbou prodloužila přežití nemocných až na 30 měsíců s velmi dobrou kvalitou života, ale důležité je přijít včas – v době, kdy nejsou metastázy. Když už se objeví metastatický kolorektální karcinom, tak se léčba řídí u každého nemocného individuálně a probíhá ve spolupráci klinického onkologa, onkochirurga, radiodiagnostika, gastroenterologa, patologa a radioterapeuta. Velmi důležitý je individuální přístup, spolupráce a vzájemná důvěra lékařů a nemocného, včetně rodiny. To všechno vede k prodloužení přežití a ke zlepšení kvality života.

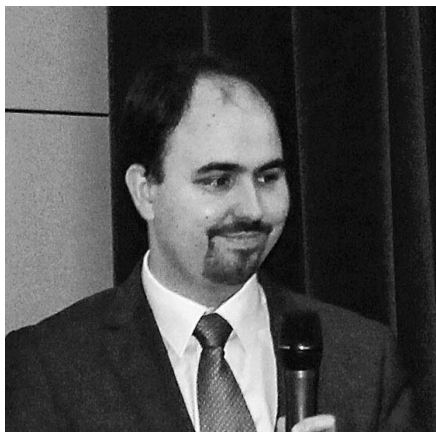
Odpolední program Sympozia zahájil **MUDr. Jiří Pudil** z Chirurgické kliniky 2. LF UK a ÚVN a zabýval se chirurgickou léčbou jaterních metastáz kolorektálního karcinomu. Je důležité vědět, že zhruba u poloviny pacientů s kolorektálním karcinomem se objeví metastázy, ať již v době diagnózy, nebo



v budoucnosti, a v naprosté většině případů jsou to metastázy jater. Operaci podstoupí méně než 20 % pacientů a je potřeba zdůraznit, že chirurgická léčba zůstává jedinou potencionální kurabilní metodou u nemocných s metastazujícím kolorektálním karcinomem. Proto se chirurgové ve spolupráci s onkology snaží navýšit počet nemocných, kteří podstoupí resekční výkon. V současnosti je možné resekovat celou řadu pacientů, je vždy nutné myslet na daného nemocného a zvolit správný postup, který je pro něj nejlepší, a zcela zásadní je multidisciplinární přístup, tzn. spolupráce chirurga a onkologa.

MUDr. Tereza Drbohlavová z Ústavu radiační onkologie Nemocnice Na Bulovce osvětlila problematiku ozařování u pacientů s diagnózou kolorektálního karcinomu. Radioterapie obecně je léčba ionizujícím zářením, které ničí nádorové buňky cíleně v ozařované oblasti a je používána hlavně při léčbě





nádorů konečnicku. Může být aplikována předoperačně s cílem zmenšit nádor nebo po operaci ke zničení možných zbývajících nádorových buněk. Ozařování bývá často kombinováno s chemoterapií. Přítomní byli dále seznámeni s přehledem indikací radioterapie u kolorektálního karcinomu, plánováním a technickým provedením zevní fotonové radioterapie, s průběhem léčby zářením a jeho akutní a chronickou toxicitou.

„Alarmující aktuální statistické údaje vypovídají, že ročně je v České republice diagnostikováno asi 8 tisíc nových onemocnění karcinomu tlustého střeva,“ uvedl **RNDr. Ondřej Májek, Ph.D.**, z Institutu biostatistiky a analýz MU v Brně (podrobněji viz článek níže).



Poslední odpolední vystoupení patřilo **MUDr. Soně Pekové, Ph.D.**, z KitGen/Vemodia, Laboratoře molekulární diagnostiky, která celé téma odleh-

čila pokračováním zajímavé přednášky z loňského Sněmu kolektivních organizací na téma O zvířatech a lidech II. Přítomné seznámila s dalšími oblastmi genetiky, kde je nespočetně přesahů mezi lidským a zvířecím světem. Těchto dat je využíváno pro molekulární diagnostiku závažných geneticky podmíněných onemocnění v rodinách, k diagnostice kauzálních mutací způsobujících těžké hereditární syndromy, pro návazné genetické poradenství u fertálních párů či členů rodiny v riziku, případně pro asistenci s narozením geneticky nezatíženého potomka.

Symposium bylo významným odborným přínosem jak pro zúčastněné lékaře, zdravotní sestry, tak pro přítomné laiky. Akce měla charakter postgraduálního vzdělávání, Českou lékařskou komorou a Českou asociací sester byla ohodnocena 4 kredity.

Pavla Vancová

SCREENING KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU A DALŠÍCH NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ: ROLE DATOVÉHO ZÁZEMÍ PRO PLÁNOVÁNÍ A HODNOCENÍ

Národní onkologický registr ČR (dále jen NOR) vznikl za účelem registrace nádorových onemocnění a periodického sledování jejich dalšího vývoje, tj. shromažďování dat, jejich verifikace, ukládání, ochrany a zpracování. NOR poskytuje souhrnné informace pro statistické přehledy jak na národní, tak i mezinárodní úrovni, dále pro epidemiologické studie a zdravotnický výzkum. Evidence zhoubných nádorových onemocnění byla u nás zavedena již v roce 1951. Samotný NOR byl ustanoven v roce 1976. Sběr dat je povinný dle zákona o zdravotních službách a zároveň naprosto nezbytný pro plánování potřeby onkologické péče a hodnocení její kvality a efektivity.

Údaje NOR slouží také k podpoře včasné diagnostiky a léčby novotvarů a přednádorových stavů, ke sledování trendů jejich výskytu, příčinných faktorů a společenských důsledků. NOR je

členem IACR (Mezinárodní asociace onkologických registrů), spolupracuje s ENCR (Evropskou sítí onkologických registrů) a udržuje kontakt s registry v zahraničí. NOR je nedílnou součástí komplexní onkologické péče v ČR.

Kolorektální karcinom je jednou z nejčastějších onkologických diagnóz ve všech vyspělých státech a jeho incidence setrvale narůstá. ČR navíc obsazuje přední místa v mezinárodním srovnání. Podle nejnovějších dat GLOBOCAN z roku 2012 stojí česká populace mužů v evropském přehledu na 3. místě za Slovenskem a Maďarskem, u žen obsazujeme 10. nejvyšší pozici v Evropě. V ČR je kolorektální karcinom u obou pohlaví třetím nejčastějším nádorem. V roce 2015 bylo v ČR nově diagnostikováno 7.872 nemocných s kolorektálním karcinomem, 3.475 osob zemřelo v souvislosti s touto chorobou. K prosinci 2015 žilo v ČR celkem 56.287 osob se zhoubným nádorem

tlustého střeva. Díky dostupnosti lékařské péče a moderní léčbě se přežití pacientů postupně zlepšuje, a to zejména u nemocí zachycených v časných stadiích. Zásadní úlohu v tom, že na rakovinu tlustého střeva a konečnicku umírá o čtvrtinu méně Čechů než před 10 lety, však hrají také preventivní opatření, a to zejména screening kolorektálního karcinomu.

V roce 2014 bylo zahájeno adresné zvaní občanů k preventivnímu vyšetření do programů screeningu karcinomu kolorekta, prsu a děložního hrdla za účelem celkového zvýšení návštěvnosti těchto programů a snížení počtu těchto nádorů diagnostikovaných v pozdních stadiích. Značné procento zjištěných karcinomů se totiž stále nachází v pokročilém stadiu, kdy jsou vyhlídky pacientů na úplné vyléčení výrazně nižší.

Kolorektální screening je založen na pravidelných testech okultního

krvácení do stolice (TOKS) nebo na primární screeningové kolonoskopii. Zjednodušeně se dá říct, že lidé ve věku 50–54 let by si měli jednou ročně udělat TOKS, který je běžně k dostání u praktických lékařů či gynekologů a jeho provedení je zcela nenáročné. Lidé starší 55 let mohou buď pokračovat v pravidelných testech okultního krvácení do stolice jednou za 2 roky, nebo se mohou rozhodnout pro primární screeningovou kolonoskopii, kterou postačí provést jednou za 10 let. Tato obecná doporučení platí pro asymptomatické jedince, tedy osoby, které nepocítují žádné příznaky.

K dosažení ještě vyšší efektivity screeningových programů a významnějšího dopadu na zdraví české populace je nezbytným krokem zajištění odpovídajícího systému řízení screeningových programů, zvýšení informovanosti občanů, zajištění kvality, bezpečnosti a inovací těchto projektů. Za tímto účelem vzniká v rámci Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR Národní koordinační centrum prevence vážných onemocnění (NKC, viz také webový portál nkc.uzis.cz), a to na základě akčního plánu, který byl schválen vládou ČR v létě 2015. NKC úzce spolupracuje nejen s Ministerstvem zdravotnictví ČR, ale i se zdravotními pojišťovkami či odbornými společnostmi. V současné době NKC připravuje ve spolupráci s lékařskými společnostmi nové pilotní projekty časného zachytu vážných onemocnění a jejich postupnou iniciaci. Lze uvést například nové pilotní projekty sekundární prevence, které se týkají diabetiků, novorozeneckého screeningu, prevence osteoporotických zlomenin nebo chronické obstrukční plicní choroby.

V oblasti nádorových onemocnění si NKC klade za cíl především inovovat a zefektivnit již běžící projekty a zavést projekty nové:

a) Optimalizace programu screeningu kolorektálního karcinomu – pilotní projekt navazuje na stávající program využívající imunochemický test na okultní krvácení do stolice a primární screeningovou kolonoskopii. Pilotní projekt má za úkol ověřit realizovatelnost a efektivitu plošného zavedení jednotného validovaného kvantitativ-

ního imunochemického testu na okultní krvácení do stolice, včetně jeho možné distribuce prostřednictvím poštovních služeb.

b) Optimalizace programu screeningu karcinomu děložního hrdla zavedením detekce genomu lidského papillomaviru pomocí samoodběrových sad u žen dlouhodobě se neúčastnících stávajícího screeningu – příčinou téměř všech případů karcinomu děložního hrdla je infekce rizikovým (onkogenním) typem lidského papillomaviru (HPV). V současnosti nejpopulárnější metodou diagnostiky karcinomu děložního hrdla je cytologické vyšetření buněk ze stěru děložního hrdla, který se provádí v rámci preventivního gynekologického vyšetření jedenkrát ročně. Projekt si klade za cíl dále zvýšit pokrytí a efektivitu screeningu karcinomu děložního hrdla zavedením metody průkazu DNA HPV viru odebraného prostřednictvím samoodběrové sady, a to u žen starších 50 let dlouhodobě se neúčastnících stávajícího screeningu.

c) Program časného zachytu karcinomu prostaty u populace mužů v dispenzární péči po onkologických onemocněních – karcinom prostaty je druhým nejčastějším nádorovým onemocněním mužů. Onemocnění zpočátku probíhá bez příznaků a léčba zahájená v tomto období dává muži až stoprocentní šanci na úplné vyléčení. Karcinom prostaty je možné včas odhalit prostřednictvím vyšetření krevního séra na prostatický specifický antigen (PSA). Pilotní projekt bude zaměřen na muže, kteří již prodělali jiné nádorové onemocnění a jsou v dispenzární péči. Pro pilotní projekt jsou snadno oslovitelnou skupinou, kterou lze vyšetřit bez nutnosti jejich cíleného zvaní.

d) Zvýšení efektivity adresného zvaní občanů k programům screeningu karcinomu tlustého střeva a konečníku, prsu a děložního hrdla – v současnosti jsou v ČR implementovány tři organizované screeningové programy, které využívají systém adresného zvaní organizovaného zdravotními pojišťovnami (screening karcinomu prsu, karcinomu tlustého střeva a konečníku

a karcinomu děložního hrdla). Systém adresného zvaní je primárně zaměřen na skupiny občanů, kteří se z různých důvodů preventivních vyšetření v posledních letech neúčastnili. Přes nesporné úspěchy projektu adresného zvaní, který v ČR probíhá od roku 2014, je nutné dále podporovat aktivní participaci občanů v preventivních zdravotnických programech. Pilotní projekt ověří účinnost navržených aktivit vedoucích ke zvýšení efektivity adresného zvaní ke screeningovým programům aktualizací, optimalizací a následnou verifikací metodik adresného zvaní občanů.

Diskuze vedené nad problematikou screeningových programů a programů časného zachytu jsou důležitým krokem k jejich posilování a zdokonalování, k dosažení jejich co možná nejvyšší účinnosti i nákladové efektivity. Je třeba je vést nejen na lokální, ale také na mezinárodní úrovni a využívat zahraniční zkušenosti v oblasti časné diagnostiky závažných onemocnění. I o to se NKC pokusilo prostřednictvím organizace mezinárodní konference European Digestive Cancer Days (více informací včetně konferenčních prezentací na stránkách konference www.cancer-days.eu), která se konala 26.–27. září 2017 v Praze, a české konference PreVOn (viz prevon.uzis.cz/), jež této mezinárodní konferenci předcházela.

Společnou snahou mnoha českých institucí, mezi něž patří ministerstva, zdravotní pojišťovny, neziskové organizace včetně Ligy proti rakovině, pacientské organizace a další, je snížit výskyt zhoubných nádorů a zachytit je včas. Věřme, že současné snahy NKC zaměřené na zvýšení efektivity screeningových programů se v součinnosti s dalšími institucemi ještě více pozitivně odrazí na zdraví české populace. Prevence a preventivní přístup jsou důležitou zbraní, kterou v boji proti nádorovým i jiným onemocněním máme. Je zároveň prvořadým úkolem každého z nás mít o ni trvalý zájem a účastnit se jí i každý sám za sebe.

MUDr. Petra Řiháčková, MBA,
RNDr. Ondřej Májek, Ph.D.
Ústav zdravotnických informací
a statistiky ČR

VÝROČNÍ ČLENSKÁ SCHŮZE

Na výroční členské schůzi se v úterý 13. března sešli členové Ligy proti rakovině Praha. Výroční schůze se konala ve velkém sále Lékařského domu ČLS JEP a byla vedena v souladu s pravidly nového občanského zákoníku.

Po uvítání výkonnou ředitelkou Ligy **Ivou Kurcovou** a seznámení s programem schůze se ujala slova **MUDr. Michaela Fridrichová**, předsedkyně Ligy, a přednesla zprávu o činnosti Ligy proti rakovině Praha v uplynulém roce. Ocenila snahu lidí pracovat pro Ligu a vyslovila spokojenost s výsledkem loňského Symposia, Českého dne proti rakovině, s desátým ročníkem Putovní výstavy, s Vánočním a Děkovným koncertem a dalšími akcemi, které se vloni uskutečnily. Přínosné bylo i téma roku: rakovina hlavy a krku. Oslovilo spoustu lidí a snažením Ligy bylo jej přiblížit i do dalších měst naší republiky kromě hlavního města. Na říjen připadl velmi povedený dvoudenní Sněm kolektivních členů Ligy proti rakovině Praha.



ROZDĚLENÍ VÝTĚŽKU SBÍRKY ČESKÝ DEN PROTI RAKOVINĚ 2017 ČESKÝ DEN PROTI RAKOVINĚ K 31. PROSINCI 2017 VYNESL 18.843.915 Kč (VČETNĚ DARŮ NA ÚČET A DÁRCOVSKÝCH DMS)

Z významných projektů uvádíme:

X. ročník Putovní výstavy o nádorové prevenci v osmi městech ČR	2.300.000 Kč
Poradenské a informační publikace a tiskoviny pro veřejnost	600.000 Kč
Členské pacientské organizace získaly ze sbírky (včetně udělených grantů)	2.411.000 Kč
Hospicová péče	400.000 Kč
Nádorová telefonní linka	1.250.000 Kč
Rekondiční pobyty pro onkologické pacienty	1.540.000 Kč
Veterinární a farmaceutická klinika v Brně – výzkumný onkologický projekt	200.000 Kč
Přírodovědecká fak. UK, Katedra genetiky a mikrobiologie – 2 výzkumné onkologické projekty	520.000 Kč
Institut onkologie a rehabilitace na Pleši, s. r. o. – rehabilitační pomůcky	84.000 Kč
Onkologická klinika 1. LF UK – výzkumný onkologický projekt	350.000 Kč
Vysoké učení technické v Brně – výzkumný onkologický projekt	200.000 Kč
Anatomický ústav 1. LF UK v Praze – přístrojové vybavení	168.000 Kč
Krajská zdravotní a. s., Ústí nad Labem – výzkumný onkologický projekt	400.000 Kč
Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity v Brně – Metodika k výuce onkologické prevence na 2. st. ZŠ	100.000 Kč
Ústav chemie a biochemie, Mendelova univerzita v Brně – výzkumný onkologický projekt	200.000 Kč
Česká společnost paliativní medicíny – podpora pracovní skupiny dětské paliativní péče	240.000 Kč

Výsledkem Českého dne proti rakovině 2017 byl velmi slušný výtěžek **18.843.915 Kč** včetně dárcovských SMS.

Čistý výtěžek sbírky 10.842.287 Kč

LPR Praha rozdělí:
na dlouhodobý program
nádorové prevence 4.360.000 Kč

na dlouhodobý
program podpory kvality
života onkologických
pacientů 4.324.000 Kč

na podporu onkologického
výzkumu, kvality výuky a finančních
dotací na instrumentální
dovybavení onkologických
pracovišť 2.158.000 Kč

Zprávu o hospodaření přednesla ekonomka Ligy paní **Jaroslava Skoumalová**. Přítomným sdělila, že Liga hos-



podají dobře. Náklady se drží téměř ve stejné výši a výnosy, tzn. příjmy Ligy, jsou téměř o 700 tis. Kč vyšší, než byly v loňském roce. Všichni účastníci dostali hospodářskou rozvahu písemně ve svých materiálech.



Zprávu revizní komise přednesla **MUDr. Lenka Hronovská** a v závěru svého hodnocení konstatovala, že v hospodaření Ligy nebyly shledány žádné nedostatky.

V další části informovala plénum předsedkyně Ligy MUDr. Fridrichová o letošním tématu – nádorech tlustého střeva a konečniku, kterým se budeme věnovat celý rok, protože jeho výskyt v naší republice je vzhledem k dalším zemím velmi vysoký, a je tedy potřeba neustále upozorňovat občany na prevenci, možnosti screeningu hrazeného pojišťovnami, znát rizikové faktory a přijít včas k lékaři.

Za agenturu Arcadia vystoupila **Mgr. Jitka Bajgarová** a podala in-



formace týkající se organizační části letošního Českého dne proti rakovině. Přípravy jsou v plném proudu a je domluvena propagace, inzeráty v novinách a časopisech, televizní kampaň a spoty. Objednány jsou i plakátovací plochy a firma Trigama se opět podílí na aplikaci v chytrých telefonech. Pokladní vaky bude i letos zpracovávat generální partner sbírky Česká pošta a s dopravou bude pomáhat spolehlivá firma Geis. Dobrovolníci se mohou těšit na sušenky od firmy Emco a tradiční žlutá trička. Kytiček s vínovou stužkou je i pro letošní rok připraveno dostatečné množství.

Další důležitý bod výroční schůze se týkal volby do orgánů Ligy pro volební období 2018–2020 podle navrženého seznamu kandidátů.

Nově zvolený výbor dále zvolil ze svého středu novou předsedkyni a místopředsedkyni a členky nově zvolené revizní komise zvolily předsedkyni.



Do výboru Ligy proti rakovině Praha z. s. pro období 2018–2020 byli zvoleni:

MUDr. Michaela Fridrichová – předsedkyně

Iva Kurcová, DiS. – místopředsedkyně

MUDr. Alexandra Aschermannová

Ing. Jiří Maceška

JUDr. Ondřej Načeradský

MUDr. Jarmila Pradáčová, CSc.

MUDr. Vladimíra Stáhalová

MUDr. Marie Tomečková, CSc.

MUDr. Lucie Veselá

Do revizní komise pro období od 2018 do 2020 byly zvoleny:

MUDr. Lenka Hronovská – předsedkyně

Ing. Eva Drncová

Marie Stachová



Jménem zvoleného výboru poděkovala předsedkyně Ligy **MUDr. Michaela Fridrichová**:

„Vážení přátelé, děkuji vám za důvěru, budu se i nadále snažit o úspěšné reprezentování Ligy a naplňování jejího úkolu. S ce-

lým kolektivem Ligy se o to snažíme ze všech sil, používáme fantazii k hledání nových cest komunikace. Podáváme poslední dostupné informace k základnímu tématu, to je prevence nádorových onemocnění. Tato snaha o sdělení informací před nás klade stále větší úkoly, i když pro vás nejsou nijak nové.

Je to obecné setkávání se s novými generacemi spoluobčanů, kteří se pohybují a vyrůstají ve zcela jiných komunikačních světech. Sociální sítě umožňují kontakty na různé úrovni, dovolují sdílet myšlenky, dovolují nezávazně komunikovat a dávají falešnou iluzi intimity rozhovorů. Uživatelé sítí jsou bezprostřednější, otevřenější, jejich jazyk bývá různý a způsoby vnímání komunikačního protějšku se také různí. Nemají příliš zábrany a jsou výrazně zranitelnější, s klidem vydávají všanc své názory, prožitky, fotky, videa, údaje o sobě, otevírají se do prostoru, o kterém nic nevědí, a neuvědomují si možnost nebezpečí.

Do tohoto prostoru virtuální reality se snažíme pronikat, nacházet formy sdělení závažných věcí, přitom neklesnout pod svou úroveň, ale být přijatelní formou komunikace.

Tato komunikace směrem k mladé populaci je daleko důležitější než všechna tištěná média.

Jsmo přístupní všem novým nápadům a snažíme se spolupracovat s novými formacemi a získávat nové spolupracovníky a příznivce Ligy.

Generační rozdíly budou vždy, jen záleží na ochotě obou stran najít společnou řeč a nelpět na formě. Ti dnešní mladí jsou zítřejší generace středního a vyššího středního věku, i když si to dnes nechtějí připustit.

Jsmo připraveni ke komunikaci a věřím, že i vy. Protože se potýkáte se stejnými problémy v komunikaci s okolním světem, svými dětmi, vnuky, přáteli, řešíte stejné problémy.

Vytváříme i my svoji síť a propojujeme ji s dalšími paralelními světy a naplníme ji svým obsahem.

Na dnešní den se objevil na síti tento výrok z 1. listu Korintským 13,1 (SNC):

Kdybch ovládal všechny řeči světa a uměl mluvit vznešeně jako sám anděl, ale neměl v sobě lásku, jsou má slova jen prázdnými zvuky jako dunění zvonu nebo řinčení plechu.

Ať je naše činnost inspirována těmito slovy. Bez lidskosti a potřeby pomáhat by naše snažení bylo jen prázdnou proklamací. A s těmito prázdnými frázemi se setkáváme ve výrocích našich politiků neustále. Nechceme mluvit jejich řečí, je důležitější vnímat se navzájem a netvořit jen kulisu k zastírání jiných zájmů, které nemáme.

Děkuji vám za všechnu vaši snahu a podporu, za kreativitu, kterou projevujete ve své činnosti, budu se ráda na této společné cestě s vámi všemi potkávat."

Po polední přestávce a chutném obědě byla zahájena druhá část společného setkání.

MUDr. Lucie Veselá z Ústavu radiační onkologie NNB přednesla svůj příspěvek k tématu letošního roku – karcino-



mu tlustého střeva – a zaměřila se na možnosti chemoterapie a biologickou léčbu. U raných stadií karcinomu se používá pouze chirurgická léčba, v pokročilejších stadiích následuje chirurgická léčba + tzv. adjuvantní, což znamená zajišťovací chemoterapie a pacient je jenom sledován, a třetí možnost je, kdy stadium je generalizované nebo neoperabilní a tam se používá systémová léčba, to je chemoterapie + biologická léčba. Cílem je dosáhnout úplného vyléčení pacienta. Nejčastější orgány, do kterých metastázuje CRC, jsou játra, plíce a lymfatické uzliny. Při paliativní (bio) chemoterapii je cílem dosáhnout co největšího zpomalení růstu onemocnění při zachování dobré kvality života pacienta. Každá systémová léčba má nežádoucí účinky, a to i biolo-

gická léčba. Adjuvantní chemoterapie bývá obecně velmi dobře snášena, ale může docházet k poklesu krvinek, neurotoxicitě, poškození trávicího traktu, poškození srdečního svalu, poruchám zraku, vzácně k vypadávání vlasů a k únavě. Proti nevolnosti pomáhají moderní léky a jsou automatickou součástí chemoterapeutických režimů a zamezí vzniku nevolnosti téměř u 100 % pacientů. Chemoterapie je stále nenahraditelnou součástí léčby kolorektálního karcinomu, zvláště v jeho pokročilých stadiích, a terapie bývá velmi dobře snášena. Biologická léčba spolu s chemoterapií prodlužuje pacientům významně život se zachováním dobré kvality. Výzkumy v této oblasti nadále intenzivně pokračují, do praxe budou jistě zaváděny nové léky a jsou hledány nové predikátory, které by umožnily ušít pacientům terapii na míru.

Ing. Marie Ředinová, předsedkyně Českého ILCO, připravila zajímavou přednášku s názvem Strach je špatný rádce. Přidala i svou vlastní zkušenost s tímto onemocněním. Své sdělení připravila i pro čtenáře Zpravodaje:



Strach je špatný rádce

Nedostatek informací a neznalost problematiky budí strach. Onemocnění střev a změna způsobu vyprazdňování byla dlouhou dobu tématem, o kterých se veřejně nemluvalo. I díky Lize proti rakovině se pohled na onemocnění střev mění. Střeva a střevní obsah už nejsou neslušná slova. Střeva máme všichni. Na jejich dobré funkci záleží naše zdraví, naše imunita,

někdy i náš život. První příznaky, že se ve střevech něco nepatříčného děje, jsou rozdílné a mohou mít mnoho příčin. Pokud nás trápí dlouhodobější průjem, dlouhodobější zácpa nebo máme bolesti břicha či konečníku, k lékaři pravděpodobně půjdeme a budeme se snažit situaci vyřešit.

Měli bychom se však zamyslet i v případě, že se mění způsob našeho vyprazdňování. Co znamená **změna způsobu vyprazdňování**, to je třeba objasnit. Můj onkolog mi vysvětlil, že nejdůležitější je pravidelnost – vyprazdňovat se lze jednou za tři dny nebo až třikrát denně, pokud to je pravidelné, je vše v pořádku. Každý má jiný způsob stravování, trávení, má jiné aktivity. Záleží i na tom, kolik a co pijeme a jaké je roční období, v parných dnech bychom měli pitnému režimu věnovat zvýšenou pozornost.

Pokud je tedy vyprazdňování pravidelné, můžeme být v pohodě.

Měli bychom se pozorovat a sledovat, zda se dlouhodoběji způsob vyprazdňování mění. Co sledovat:

- zvýšená plynatost
- častější nutkání na stolicí
- zmenšený průměr toho, co ze střev odchází
- dlouhodobé nevysvětlené bolesti v dolní části zad
- přítomnost krve ve stolici.

Pokud vyřešíme problém včas, předejdeme závažnějšímu onemocnění,

vyhneme se nepříjemné léčbě. Může se stát, že si tak zachráníme život. **MYSLETE NA SEBE A SVÉ BLÍZKÉ.** Věnujte střevům a střevnímu obsahu pozornost. Co nám k tomu chybí? Záchody s „odpočívadlem“. Pokud měníte záchodovou mísu, myslete na to, kupte tu, kde můžete sledovat to, co jste vyprodukovali.

Přítomnost krve v stolici je varování.

Má mnoho příčin. Není třeba hned myslet na nejhorší, ale rozhodně je potřeba zajít k lékaři. Krev ve stolici způsobují:

- hemoroidy;
- polypy, které ve střevech rostou třeba řadu let (polyp má přes 30 % vyšetřených pacientů). Polypy je třeba odstraňovat, může z nich po několika letech vzniknout zhoubný nádor;
- nádor (zhoubný nádor jen u 5-7 % vyšetřených pacientů). V raných stadiích jsou dobře řešitelné;
- jiné onemocnění (např. zánět);
- nic vážného, asi 50 % vyšetřených pacientů.

VŠECHNY PROBLÉMY JE NUTNÉ ŘEŠIT!!!

Nebojte se řešit své zdravotní problémy.

Strach je špatný rádce.

- Je dobré vědět, že některé nádory a polypy ve střevech rostou a nekrvácí. Způsobují jiné problémy, např. zvýšenou únavu, chudokrevnost.
- Nevysvětlitelné dlouhodobé bolesti zad v spodní části páteře (pod pasem).

Víte, jak předcházet onemocnění?

Doporučuji zdravý životní styl, pohyb

a hlavně se nepřepínejte, buďte v pohodě, nebojte se, řešte své zdravotní problémy včas. Buďte spokojeni s tím, co máte, radujte se z každého dne.

Ve všech 20 spolicích stomiků v ČR najdete empatické dobrovolníky, kteří si s vámi rádi promluví. Kontakty na www.ilco.cz, kontakty sdělí i pracovnice Ligy proti rakovině Praha.



V závěrečné přednášce s názvem „PŘÍRODA VERSUS CHEMIE? PRO LEPŠÍ VZHLED, LEPŠÍ ŽIVOT“ nám **doc. RNDr. Karel Nesměrák, Ph.D.**, z Katedry analytické chemie Přírodovědecké fakulty UK nabídl návod, jak se ve zdraví a krásě dožít vysokého věku a zda lze používat benefity chemických výrobků dlouhodobě, nebo zda je lepší „návrat“ k přírodním prostředkům. Přednáška se velmi líbila a byla určena především ženám. Dobrou zprávou tedy pro nás všechny je, že pan docent přislíbil do příštího vydání Zpravodaje podrobný článek.

-red-

ČESKÝ DEN PROTI RAKOVINĚ 2018



Dvojice dobrovolníků ve žlutých tričkách vyjdou do ulic českých i moravských měst a obcí ve středu **16. května**.

Letošní 22. ročník veřejné sbírky Český den proti rakovině bude zároveň preventivní kampaní

upozorňující na **Nádorová onemocnění tlustého střeva a konečníku**. Každý, kdo si zakoupí kytičku měsíčku lékař-

ského s vínovou stužkou, obdrží i leták s informacemi k tomuto tématu (detailní informace ke sbírce jsou k dispozici na www.lpr.cz a www.cdpr.cz).

Během sbírky lze opět využít i mobilní aplikaci DEN PROTI RAKOVINĚ, která umožňuje zakoupení elektronické kytičky prostřednictvím zaslání dárcovské SMS. DMS na podporu projektů Ligy má podobu **DMS KVĚT 30** nebo **60** nebo **90**, Liga podle zvolené částky obdrží 29, 59, případně 89 Kč (více na www.darcovskasms.cz).

-red-

22. ročník celonárodní veřejné sbírky
Český den proti rakovině
16. 5. 2018
www.cdpr.cz www.lpr.cz

Partneri: Česká televize, Radiožurnál, ETV, tigramu.eu, LIGA PROTI RAKOVINĚ PRAHA

PLÁNOVANÉ REKONDIČNÍ POBYTY V ROCE 2018



Termíny v r. 2018 pro jednotlivá pobytová místa jsou:

Nemocnice Na Pleši:

22. 5. – 5. 6.
5. 6. – 19. 6.
14. 8. – 28. 8.
28. 8. – 11. 9.

Sanatorium Schönbach-Krásný potok v Meziboří:

21. 5. – 1. 6.
4. 6. – 15. 6.
18. 6. – 29. 6.
27. 8. – 7. 9.
10. 9. – 21. 9.

Slatinné lázně Toušeň:

7. – 21. 2.
7. – 21. 3.
23. 5. – 6. 6.
13. 6. – 27. 6.
11. 7. – 25. 7.
15. 8. – 29. 8.
12. 9. – 26. 9.

Letošní pobyty jsou již z velké části obsazeny. Pro aktuální informace zavolejte do naší kanceláře na tel. č. **224 919 732** nebo pište na adresu: birkova@lpr.cz.

MUDr. Alexandra Aschermannová
-red-

Rekondiční pobyty pořádáme již od roku 1994. Uskutečnilo se 183 čtrnáctidenních turnusů, jichž se zúčastnilo 3.276 onkologických pacientů a 170 osob jako doprovod nemocných.

Připomínáme, že i v letošním roce v rámci dlouhodobého programu podpory onkologických pacientů Liga proti rakovině Praha přispívá každému účastníkovi, který splňuje podmínku onkologického pacienta, částku **300 Kč na osobu a den**.

Rovněž v letošním roce je možné absolvovat pobyty na třech místech v České republice – v Ústeckém kraji v Krušných horách, v **sanatoriu Schönbach-Krásný potok v Meziboří**, ve

Středočeském kraji ve **Slatinných lázních Toušeň** u Brandýsa nad Labem a v **Nemocnici Na Pleši** u Mníšku pod Brdy.

Jako slibné se jeví vylepšení stravování v sanatoriu **Schönbach-Krásný potok** cestou změny dodavatele. Cenu se podařilo navýšit jen o 50 Kč na osobu a den, k dispozici bude strava 3x denně.

Pobyty v **Nemocnici na Pleši** jsou nadále vhodné pro křehčí účastníky s přidruženými chorobami. Péče je soustředěna pod jednou střechou.

Ve **Slatinných lázních Toušeň** se podařilo sjednat mimosezonní pobyty za zvýhodněné ceny.

PALIATIVNÍ SEMINÁŘ PRAGUEONCO 2018

Ohlédnutí za seminářem

25. ledna byl v rámci PragueOnco – Pražské mezioborové konference pořádán jubilejní 10. ročník Paliativního semináře. Na programu byla řešena řada zajímavých a aktuálních témat.

Především se jednalo o rakovinu prostaty, nejčastější zhoubný nádor u mužů v ČR. Jeho výskyt trvale narůstá, stoupá s věkem, nyní v průměru v 69 letech. Důležité je zjistit nádor v časném stadiu, doporučujeme proto mužům nad 50 let věku vyšetření u urologa. V I. stadiu onemocnění je pětileté přežití až 90 %, což je příznivá zpráva.

Léčebné postupy tohoto onemoc-

nění se vyvíjejí, nyní je ve vybraných případech možné pečlivé a aktivní sledování bez léčby, zvláště u starších nemocných s interními komplikacemi. Vlastní léčba se řídí stadiem onemocnění. U lokalizovaných forem, omezených jen na prostatu, navrhujeme radikální operační řešení nebo radikální radioterapii, ozáření. Operace je možná i robotickou technologií. Radioterapie je nyní také technologicky na vysoké úrovni, lineární urychlovače spojené s výpočetními technikami umožňují přesné a šetrné ozáření.

Cílem je šetření okolních zdravých tkání, minimalizovat problémy s močením a negativní vlivy v sexuální

oblasti. Mediálně silně preferovaná léčba protony má účinky srovnatelné s fotonovou terapií lineárních urychlovačů. V léčbě rakoviny prostaty se uplatňují hormonální léky, jedná se o hormonálně senzitivní onemocnění. V případě metastatického onemocnění je využívána také chemoterapie, v obou případech jsou k dispozici i nová léčiva. Má-li nemocný metastatické bolestivé postižení kostí, je možné zvážit nově podání radia dichloridu, jedná se o záření alfa. Návrh léčby by měl být vždy stanoven v týmu odborníků s přihlédnutím k pacientovu přání.

Léčba poruch močení spočívá v medikamentózní terapii, tréninku sval-

stva pánevního dna a používání speciálních pomůcek a je doporučována na urologickém pracovišti.

V dalším bloku semináře jsme se věnovali mízním otokům. Lymfatický otok se může objevit v různých lokalizacích, nejčastěji na horních a dolních končetinách. Příčina může být různorodá, na dolních končetinách

kardiálního, cévního, zánětlivého i traumatického původu. Každý typ otoku vyžaduje jinou léčbu. Podrobněji bylo referováno o otocích horních končetin v souvislosti s rakovinou prsu. Je třeba stanovit pacientovi individuální plán, správně ho poučit a získat pro aktivní spolupráci. Zpočátku to jde většinou dobře, postupem času je ale chronický stav pacientovi přítěží, vyžaduje pomoc fyzioterapeuta, lékaře a sám se na aktivní léčbě podílí minimálně. Léčbu je možné doplnit o řadu různých typů pomůcek, taping a použití ultrazvuku.

Paliativní péči v onkologii byla věnována tři zajímavá sdělení. Zaúrazujeme, že paliativní péče je komplexní, aktivní a na kvalitu života orientovaná péče. Cílem je mírnit pacientovi tělesné a duševní obtíže, zachovat jeho důstojnost a poskytnout podporu i jeho blízkým. Přínos zařazení této podpůrné

péče včas je jednoznačný. Je třeba vyvrátit mýty, že se jedná jen o péči o umírající.

Ve Všeobecné fakultní nemocnici, v Masarykově onkologickém ústavu v Brně již působí paliativní týmy odborníků se záměrem tuto péči rozšířit. V Nemocnici Na Pleši, která se touto formou péče zabývá dlouhodobě, je k dispozici lůžková paliativní jednotka s možností trvalé přítomnosti rodiny.

Je otevřeno i nové pracoviště radio-terapie s lineárním urychlovačem,

které zajišťuje navíc realizaci paliativních programů a poskytuje lůžkové zázemí pro nemocné se složitějším zdravotním stavem.

Seminář zařadil i novinky možnosti imunoterapie, která zaznamenává renezanci v léčbě. Jsou již známé efekty u nemocných se zhoubným melanomem, rakovinou ledvin, plic-

i počet dlouhověkých nad 90 let, v této kategorii je 3x více žen. Stoupá i průměrná délka života vzhledem ke zlepšeným životním podmínkám a lepší zdravotní péči. V r. 2015 se muži dožívají průměrně 75,9 let, ženy 81,7 let.

V posledních letech se ve světě udály zásadní demografické změny vlivem globalizace, digitalizace a změnou klimatu. Demografická změna přináší překlopení společnosti krátkověké do dlouhověké, nastávají změny přístupu a služeb, na které je nutné se připravovat.

V geriatрии se stává významným faktem, že zdraví je stav organismu zdatnosti, odolnosti a adaptability bez ohledu na věk. Seniors lze posuzovat jako soběstačné, fit, kde není věk kritériem změny medicínských postupů, na seniors tzv. křehké, s limity zdraví a soběstačnosti, u kterých je třeba stanovit individuální plán léčby, a na ty, kteří vyžadují trvalou péči. Je třeba pečlivě diferencovat.

Ve stáří a křehkosti nesmí být omezena dostupnost zdravotní péče.

Seminář byl ukončen příjemnou chvílí, křtem knihy MUDr. Marie Opatrné – Etické problémy v onkologii, která se jistě stane vyhledávaným zdrojem informací pro lékaře, sestry i mediky a pomůže jim v řešení této náročné problematiky.

Již nyní máme na program a provedení semináře příznivé ohlasy, seminář byl jednoznačně, díky všem akterům, úspěšný.

MUDr. Alexandra Aschermannová
členka výboru LPR
spoluorganizátorka semináře

ESMO GOOD SCIENCE
BETTER MEDICINE
BEST PRACTICE

Prague ONCO 2018
world oncology cooperation

Záštitu nad kolokviem převzaly:
Ministerstvo zdravotnictví České republiky | Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky | Magistrát hl. města Prahy
Česká onkologická společnost ČLS JEP | Neuroonkologická sekce České onkologické společnosti ČLS JEP
Společnost radiční onkologie, biologie a fyziky ČLS JEP | Česká gastroenterologická společnost ČLS JEP | Česká hematologická společnost ČLS JEP
Česká internistická společnost ČLS JEP | Česká pneumologická a fúzeologická společnost ČLS JEP | Česká urologická společnost ČLS JEP
Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP | Společnost pro gastrointestinální onkologii ČLS JEP
Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP | Univerzita Karlova | 1. lékařská fakulta UK | 2. lékařská fakulta UK | 3. lékařská fakulta UK
Česká asociace sester | Všeobecná fakultní nemocnice v Praze | Evropská inkologická společnost - ESMO

Anonce programu

„9. pražské mezioborové onkologické kolokvium“
Lékaři a sestry společně proti zhoubným nádorům
World Interdisciplinary Oncology Colloquium

24.-26. 1. 2018
Clarion Congress Hotel Prague****
Freyova 33, Praha 9, Česká republika

we make media

SERVIER
Diamantový partner

ním nádorem, nádory hlavy a krku, imunosenzitivními nádory, jedná se o léčbu cílenou. Je nutný výběr nemocných, protože je třeba myslet i na průvodní toxicitu léčby, kožní, střevní, jaterní. Zvažovat efekt a zátěž pro nemocného.

Závěrem jsme se věnovali geriatrickým aspektům v onkologii. Populace stárne, nárůst občanů nad 65 let věku je evidentní, s tímto faktem narůstá i počet zhoubných nádorů. V r. 2025 je předpoklad 2,4 mil. těchto osob, v r. 2011 činil 1,6 mil. Stoupá

NANOMATERIÁLY V MODERNÍ MEDICÍNĚ

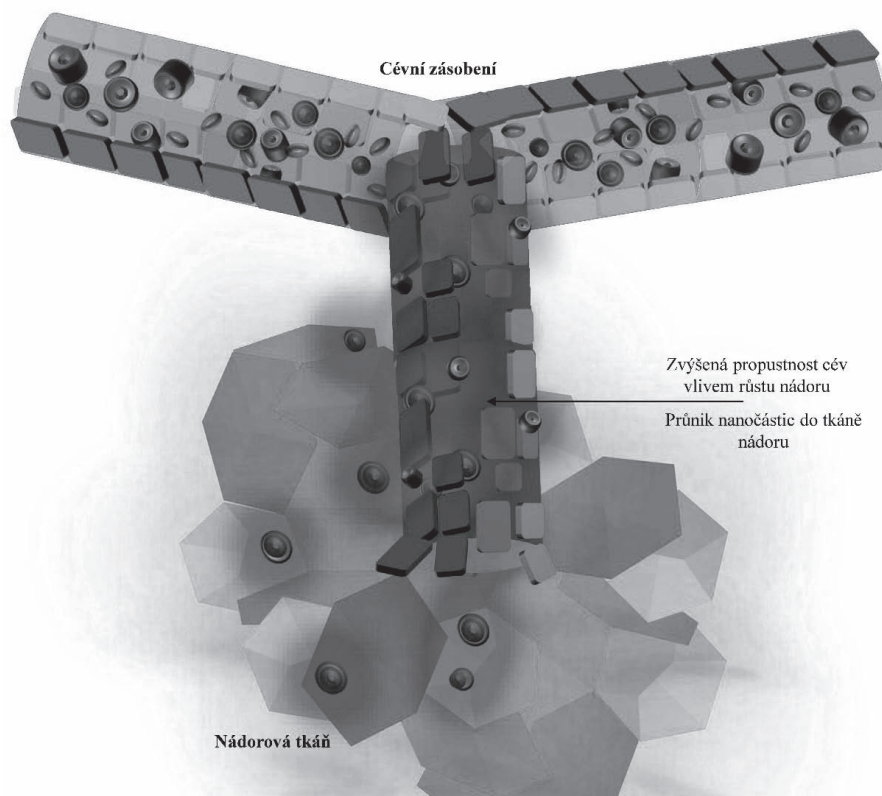
Nanomateriály jsou materiály, které se svými rozměry pohybují v nanosvětě, tj. 1 miliardtina metru. Přitom lidský vlas má přibližně 100 mikrometrů, tedy 100 000 nanometrů. Nanomateriály jsou tak mnohonásobně menší. Díky nanorozměrům získávají tyto materiály celou řadu výjimečných vlastností, což předurčuje jejich využití v širokém spektru aplikací, počínaje výrobou levných solárních článků a diod televizních obrazovek přes sorbenty pro čištění kontaminovaných vod. V neposlední řadě nanomateriály vynikají také na poli vývoje nových typů diagnostických a terapeutických modalit pro humánní medicínu (tzv. nanomedicína).

Klasifikace nanomateriálů

Obecně lze nanomateriály rozdělit na organické a anorganické. Mezi organické nanomateriály jsou řazeny polymerní a proteinové nanočástice, liposomy či dendrimery. Tato skupina nanomateriálů vyniká svou biokompatibilitou, avšak jejich syntéza bývá dražší a stabilita nižší. Do skupiny anorganických materiálů lze zařadit všechny kovové a polokovové nanočástice (na bázi zlata, stříbra, železa, selenu atd.), uhlíkové nanomateriály (grafen, fulereny, nanodiamanty či uhlíkové nanotrubky) a kvantové tečky (polovodičové nanokrystaly se zajímavými optickými vlastnostmi). Tyto nanomateriály jsou relativně levné, stabilní, avšak velmi často toxické. Při hledání nanomateriálů s ideálními vlastnostmi vznikají také hybridní nanomateriály, které pro specifické aplikace kombinují vhodné vlastnosti organických a anorganických látek.

Nanomateriály v diagnostice nádorových onemocnění

Nanomateriály ovlivňují výzkum prakticky všech typů onemocnění, avšak největší význam mají na poli nádorových onemocnění. V rámci diagnostiky nabízejí nanomateriály významné zlepšení kontrastu v magnetické rezonanci. V tomto případě je nutné zmínit superparamagnetické nanočástice oxidů železa (tzv. SPIONs), jejichž relaxační čas je mnohem vyšší než u kontrastních látek na bázi gadolinia.



Obrázek 1: EPR efekt způsobující zvýšenou propustnost cév nanočástic do tkáně nádoru vlivem jeho rychlého růstu.

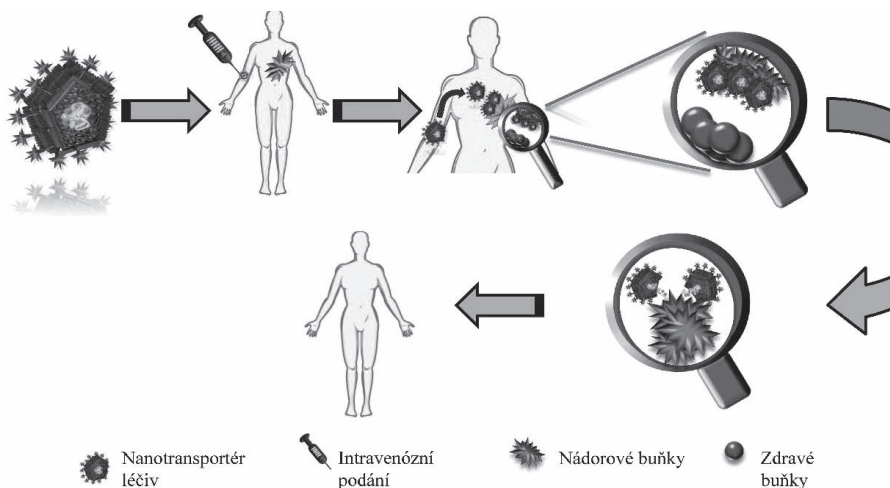
Efektivně je lze proto využít například pro zobrazování jater, mízních uzlin či kostní dřeně v T2 váženém obraze. SPIONs se tak již v dnešní době pod různými názvy (Endorem, Feridex®) používají v klinické praxi.

Neméně progresivním je i využití nanomateriálů při vývoji biosenzorů. Cílem těchto zařízení je zprostředkování screeningové diagnostiky pro kontinuální sledování zdravotního stavu. V ideálním případě by měla zvýšená hladina některého ze sledovaných parametrů vést k okamžité návštěvě lékaře a následnému detailnímu vyšetření. Na trhu existuje celá řada těhotenských testů, založených na agregaci zlatých nanočástic. Podobného konceptu lze využít například při analýze PSA (screeningový biomarker karcinomu prostaty) z kapky krve, ale i dalších cirkulujících proteinových biomarkerů. Nanomateriály lze využít také pro izolaci biomarkerů (DNA, RNA, malé nekódující RNA či metabolity) z krve či tkáně před vlastní

analýzou, čímž lze výrazně zvýšit její přesnost.

Limitace chemoterapeutické léčby

Chemoterapie spočívá v aplikaci chemických látek za účelem zničení nádorových buněk či zpomalení jejich růstu a dělení. Konvenční chemoterapie má ovšem celou řadu nevýhod. V první řadě nedochází ke zničení pouze nádorových buněk, ale jsou poškozeny i tkáně zdravé. To má za následek celou řadu nežádoucích účinků, jako je myelosuprese, alopecie, mukositida či notoricky známá kardiotoxicita antracyklinů. Další nevýhodou je rychlá degradace látek v krevním oběhu či jejich nízká rozpustnost, což snižuje schopnost penetrace buněčné membrány. Často lze také pozorovat akumulaci léčiva na povrchu nádorové buňky vlivem P-glykoproteinových refluxních pump. To vede k výraznému snížení efektivity. Z výše zmíněných důvodů je velká snaha zlepšit vlastnosti konvenčních léčiv pomocí nanomateriálů.



Obrázek 2: Schéma selektivního působení nanomateriálu transportujícího protinádorové léčivo do nádorových buněk.

Nanomateriály v terapii nádorových onemocnění

Nanoterapie využívá dva základní koncepty: i) enkapsulace léčiva, tedy jeho uzavření do dutiny tvořené samotným nanomateriálem a ii) vazba léčiva na povrch nanomateriálu. Oba způsoby je možné využít pro zlepšení stability léčiva před metabolickou degradací a také pro zvýšení jeho rozpustnosti. S ohledem na specifické cílení nádorové tkáně, což je zlatý grál protinádorové léčby, lze dále uvažovat o dvou rozdílných přístupech.

Prvním je pasivní transport léčiva. Pasivní transport využívá jevu zvaného efekt zvýšené permeability a retence (EPR efekt). Tento jev byl poprvé popsán v roce 1984 a jeho podstatou je zvýšená propustnost nádorové vaskulatury, vzniklé v procesu nádorové angiogeneze (obr. 1).

Nedokonalá architektura takto vzniklých cév umožňuje průnik relativně velkých (až 100 nm) nanočástic do intersticiálního prostoru nádoru. V kombinaci se sníženou lymfatickou drenáží nádorové tkáně je inhibována schopnost nádoru nanočástice odstranit. Ačkoliv je EPR efekt odvozený od rychlého tempa růstu nádoru a jeho zvýšenými bioenergetickými požadavky, což jsou vlastnosti typické pro většinu nádorů, bližší pohled na dostupná data ukazuje, že příjem léčiva je komplikován vysokým intersticiálním tlakem v mikroprostředí nádoru a nepravidelnou distribucí cév. I přes výše zmíněné nedostatky využí-

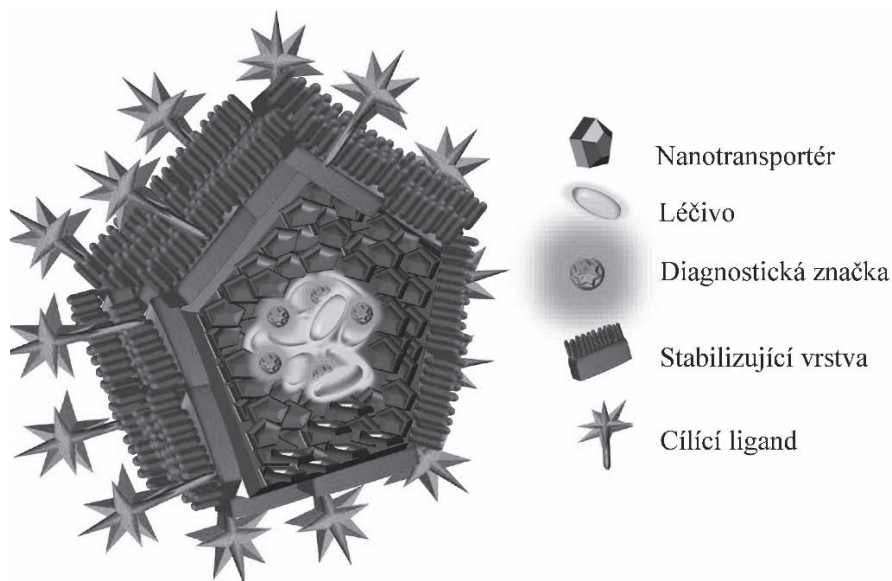
vají všechny klinicky schválené nanoformulace (Myocet®, Daunoxom®, Abraxan® a další) právě pasivního transportu. Takové nanomateriály ale pouze prodlužují cirkulaci léčiv a do určité míry snižují jejich nežádoucí účinky. Nemohou ale zajistit vyšší efektivitu léčiva na nádorové buňky. Druhým způsobem je aktivní transport. Aktivní transport je založen na modifikaci nanomateriálu tzv. cílicím ligandem. Takový ligand je schopen selektivní interakce s povrchovou strukturou (receptor, protein) přítomnou pouze u nádorových buněk. Správně zvolený ligand tak funguje jako naváděcí zařízení, které směřuje nanomateriál s léčivem krevním řečištěm pouze k vybraným buňkám (obr. 2).

Takto lze extrémním způsobem snížit zátěž pro necílovou tkáň i P-glykoproteinový reflux. Mezi nejpoužívanější cílicí ligandy patří jednoznačně protilátky. Lze ale využít i peptidy, aptamery, celé proteiny (transferin) či malé ligandy, jako je kyselina listová. Volba cílicího ligandu tak jednoznačně vychází ze správné identifikace nádoru včetně popisu jeho povrchových struktur. Při získání těchto informací lze pak konstruovat aktivně cílicí nanomateriál specificky pro daného pacienta. Vzhledem ke složitosti těchto systémů je ale důležité velmi dobře znát jejich chování a osud (akumulace v orgánech, degradace) v lidském těle. Cesta těchto komplexních nanomateriálů do klinické praxe tak bude dlouhá a trnitá.

Závěr a výhledy do budoucnosti

Diagnostické a terapeutické přístupy využívající nanomateriály mají potenciál řešit některé problémy konvenčních cytostatik, jako je jejich malá specifita, nežádoucí účinky či vznik sekundární chemoresistence. Nanomateriály umožňují velkou konstrukční flexibilitu, čímž lze řešit špatnou rozpustnost léčiv ve vodě či jejich sníženou schopnost překonávat biologické bariéry a selektivně dopravit léčivo nejen do nádorové tkáně, ale i jednotlivých buněk nádoru.

I přes zmíněné výhody ale stále existuje velké množství překážek, které je třeba překonat před širším klinickým užíváním nanomateriálů. Je známo,



Obrázek 3: Obecné schéma nanomateriálu pro teranostickou aplikaci

že farmakokinetika nanomateriálů úzce vychází z jejich trojrozměrného uspořádání, a tak i malé změny v procesu syntézy mohou mít za následek závažné změny fyzikálně-chemických vlastností nanomateriálů, kvůli kterým může v organismu dojít k nežádoucí odezvě (imunogenita, indukce buněčné smrti, atd.). Další složitou otázkou je vylučování nanomateriálů z těla po uvolnění léčiva. Je nutné detailně porozumět biologické odezvě

organismu na přítomnost nanomateriálů. Jen tak lze zajistit reprodukovatelnost v průběhu léčby a minimalizovat farmakologické a imunologické komplikace. V neposlední řadě jsou nanomateriály také excelentní platformou pro teranostické aplikace (simultánní terapie a diagnostika). V ideálním případě tak lze navrhnout fluorescenční (či superparamagnetický) nanomateriál pro vazbu chemoterapeutik, cílicího ligandu a sta-

bilizačního polymeru pro zvýšení biokompatibility (obr. 3). V literatuře se stále objevuje celá řada studií, demonstrujících efektivitu aktivně cílených modalit. Dá se tak předpokládat, že brzy bude některá z nich úspěšná v klinických testech a vstoupí do klinické praxe.

Ing. Simona Dostálová, Ph.D.
Mgr. Zbyněk Heger, Ph.D.

21. KONCERT DĚTI DĚTEM ZLÁKAL I TATÍČKA MASARYKA

První dva lidé, které diváci uviděli v sobotu 3. února na jevišti koncertu Děti dětem v pražském Kongresovém centru, byli moderátorka Šárka Volemanová a první prezident Československa, Tomáš Garrigue Masaryk, tedy pocho-pitelně herec v kostýmu. Společně dětem připomněli, že letos slavíme 100 let od vzniku Československa. Prezident Masaryk se na jevišti objevil ještě několikrát, ale tím hlavním, co bylo na jevišti k vidění, byla hudební a taneční vystoupení dětí – účastníků Pionýrského Sedmikvítku.

V začátku programu se střídala rytmická taneční vystoupení – TK KATLEN Ostrava a TK Gradace při SVČ Holešov – a folkové písničky dětské kapely Ornament s dvěma vstupy předávání Putovních pohárů předsedy vlády ČR – nejprve byly symbolicky vráceny a poté předány novým držitelům pro rok 2018 (více v samostatném boxu). První polovinu koncertu uzavřela taneční skupina Free Dance Studio a kytarové duo René a Vířa.

Přestávka, jak je na koncertu zvykem, byla věnována společenskému setkání a ocenění pionýrských dobrovolníků. Letos byli za svou práci odměněni pořadatelé postupových kol pionýrských soutěží (PS dr. M. Očadlíka Holešov, KO Kraje Vysočina, PS Kopřivnice, Královéhradecká KO, Jihočeská KOP), Lenka Sakařová za vedení Štábu Pionýrského Sedmikvítku, Radku Zázvůrkovi z 96. PS Veselí medvědi byl udělen titul Domovník roku a Roman Ond-



rušek z PS Koloušci Božejov si odnesl (nebo spíše odvezl) příležitostné ocenění, jehož součástí bylo i 20 kg hlíny pro jeho keramické dílny.

Druhou polovinu koncertu odstartoval národopisný soubor Líšňáček se svým folklórním pásmem, v popovém duchu navázalo duo NAIZ a také Taneční škola Aneri, která předvedla variaci na Červenou Karkulku. Posledním dětským vystupujícím byl Ruda Prušák, kterého už mnozí známe z minulého koncertu či z Dětské Porty. Nezklamal

očekávání a zpíval i hrál krásně. Nej-silnějším momentem však bylo, když v duchu 100. výročí Československa zazpíval státní hymnu. Děti v sále se k jeho zpěvu připojily a bez pobízení povstaly...

A pak už diváky čekala jen tečka v podobě vystoupení Heidi Janků, která byla našim hostem už víckrát a děti vždycky zvedla ze sedadel a roztančila. Netrvalou dlouho a pozvala je dokonce k sobě na pódium, kde mezi nimi chvílemi skoro nebyla

vidět. Všichni si to užili a to je na koncertě Děti dětem to hlavní.

Část programu byla tradičně věnována předáváním Putovních pohárů předsedy vlády České republiky za dlouhodobý přínos práci s dětmi v oblasti kultury. Pro rok 2018 jej z rukou ředitelky Odboru Kanceláře vedoucího Úřadu vlády ČR Mgr. Alexandry Homové převzali: Folklorní soubor Líšňáček (Folklorní tance), Středisko volného času TYMY Holešov (Výtvarná činnost), Studio Kokos Jablonec nad Nisou (Dětská Porta), Pionýrská skupina Čestice Podlesáci (Melodie), Taneční škola Aneri Valašské Meziříčí (Tanec).

Záštitu nad koncertem převzal předseda vlády ČR Ing. **Andrej Babiš**, ministr školství, mládeže a tělovýchovy Ing. **Robert Plaga**, Ph.D., a předseda Výboru pro vědu, vzdělání, kulturu, mládež a tělovýchovu Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR Mgr. **Václav Klaus**. Děkujeme!



Koncert Děti dětem je tradičním vyvrcholením a přehlídkou vybraných vystoupení Pionýrského Sedmikvítku – otevřené kulturně-umělecké soutěže, které se každoročně účastní několik tisíc dětí. Mezi soutěžními oblastmi (Melodie, Divadlo, Tanec,

Dětská Porta, Výtvarná činnost, Clona, Folklorní tanec a Literární část) si každý může najít tu svou a poměřit se s vrstevníky.

Koncert již 21 let společně pořádají Pionýr a Nadace Dětem 3. tisíciletí.

Mgr. Jakub Kořínek

ZE ŽIVOTA KLUBŮ

BOHATÁ ČINNOST ONKO KLUBU SLUNEČNICE OLOMOUC V UPLYNULÉM ROCE

Rok 2017 nám uběhl jako voda a ještě rychleji jeho poslední dva měsíce.

Listopadové a prosincové počasí nebylo nám, členkám Onko klubu Slunečnice, překážkou pro zapojení do pohybových aktivit. Navštěvovaly jsme pravidelná čtvrtěční cvičení při hudbě s Hankou a Janou v tělocvič-

ně FTK UP, úterní jógu s Kájou v Centru Vitality. Jednou za 14 dnů jsme se rovněž s Hankou a Janou ponořily při aqua aerobiku do vody v bazénu ZŠ Dr. Nedvěda.

Dne 5. prosince se konal v Best Sportcentru další přátelský bowlingový turnaj pro seniory. Reprezentovala nás opět dvě družstva. Zdena, Darja

a Milada skončily na šestém, Věra, Svatka a Boženka na dvanáctém místě.

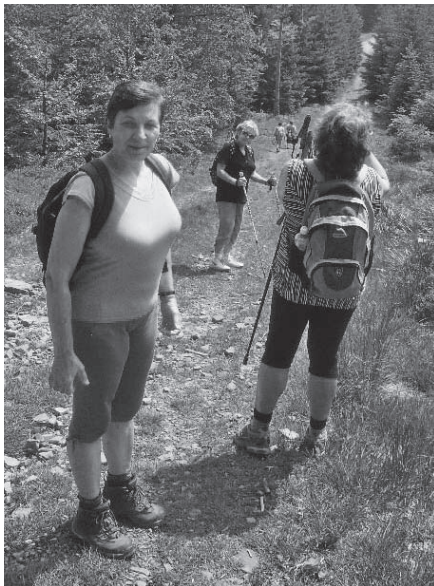
V listopadu a prosinci proběhly členské schůze. Součástí listopadové byl tzv. babinec – posezení s občerstvením, které jsme si samy připravily. Předvánoční setkání s večeří se konalo tradičně v restauraci Senimo.

Individuálně jsme se zapojily i do akcí pro seniory v Baluo centru FTK UP zajištěných magistrátem. Byly zahájeny již v říjnu a pokračovaly až do 28. listopadu. Dle zájmu jsme vyjely i na nejrůznější místa v našem kraji v rámci seniorského cestování.

Rok 2017 jsme zakončily předsilvestrovskými posezeními u naší předsedkyně Zdeny.

Trošku předběhnu a nepočkám na zprávu výboru, kterou předloží na schůzi v lednu 2018. Dle názorů našich členek je možné vytipovat úspěšné akce a aktivity roku 2017. Rozhodně mezi ně patří zapojení do Kytíčkového dne i všechna pravidelná cvičení a úspěšné zapojení našich „reprezen-





rekondici v hotelu Petr Bezruč v Beskydech a říjnové v Lázních Poděbrady, s relaxací v Lázních Slatinice i s návštěvami jeskyně Solana.

Vydařily se i oba zájezdy, v červnu na Dolní Moravu a do Loštic, v září do Valašského Meziříčí. Neopomínaly jsme ani návštěvy divadla, výstav.

Daří se tak plnit základní cíl činnosti Onko klubu Slunečnice Olomouc: „vytvářet podmínky pro kulturní, tělovýchovné, turistické, relaxační využití i vzdělávání svých členek a tím je zapojovat do plnohodnotného života společnosti“.



Poděkování za podporu a vytváření podmínek pro plnění tohoto cíle i širokou nabídku akcí pro seniory patří Krajskému úřadu Olomouckého kraje a Krajské radě seniorů i Magistrátu města Olomouce a jeho odboru sociálních služeb. Jim i spřáteleným organizacím, podporovatelům, Lize proti rakovině Praha, Arcus – onko centru z. s., redakcím časopisů a novin, které se zabývají, resp. věnují pozornost problematice seniorů i patientských organizací atd., a jejich pracovníkům přejeme především hodně zdraví, úspěchů a pohody v roce 2018.

Věra Kratochvílová
Onko klub Slunečnice Olomouc

tantek“ do soutěží pro seniory, jako pravidelného turnaje v bowlingu. Nelze opomenout úspěšnou účast na Sportovním dnu pro seniory pořádaném magistrátem ve Smetanových sadech dne 14. září a druhé místo v branném závodě pro seniory, organizovaném Městskou policií 27. září na Svatém Kopečku.

Členky byly spokojené s příjemně a účelně strávenými dny na červnové



„ My básnické střevo máme, s osudem se vyrovnáme “

2017



Mluvit pozitivně o střevu nebo střevním obsahu, stomie a životu s ní není běžné. Ale právě básnické střevo je užívaný termín, který zní velmi pozitivně, mnozí se radují, že básnické střevo mají. Jiní jsou smutní, že tuto výsadu nemají. I mnozí stomici mají to štěstí, že jejich básnické střevo dobře funguje, a přináší tak potěšení nebo pobavení svému okolí. Střevo ze všech orgánů nejlépe vystihuje, jak básničky vznikají.

Člověk je plný nápadů a emocí, které se formují do slov a vět a ty z něj vycházejí v podobě básně. Tuto definici našel Broňa Tučný, vedoucí ILCO Novojičínka, na internetu a moc se nám zalíbila. Broňa vymyslel i pravidla soutěže. Básničky nemají přesné zaměření. Mají vycházet z pocitů a zkušeností ze života stomiků všeobecně, mohou být doplněny fotografií, vztahující se k textu básničky a k tomu, co stomika obklopuje.

V roce 2017 jsme obdrželi 21 příspěvků do soutěže. Nezávislá pětičlenná porota zhodnotila příspěvky. Pět nejlépe hodnocených oceníme. Porota měla těžkou práci. Každý příspěvek byl něčím zajímavý.



Překonej své hranice!

od 1.6. do 9.6. 2018

Cykloakce k příležitosti 9. světového dne stomiků

s mezinárodní účastí.



se zastávkami v 9 městech
kde působí spolky stomiků

699 Km za 9 dnů
přes 9 krajů

ConvaTec
www.convatec.cz
800 122 111

Celkové hodnocení soutěže Českého ILCO Básnické sřvevo 2017 dopadlo takto:

1. místo Osudový vztah
Autor: Radek František Bičan
2. místo Velké návraty
Autor: Miloslav Pařík
3. místo Nástrahy zubaté
Autor: Radek František Bičan
4. místo Setkání stomiků na Svinci 2017
Autor: Bronislav Tučný
5. místo Kapka krve
Autor: Václav Kämpf



Autor: Radek František Bičan
Osudový vztah

Promiň, láska, ale dneska dívka jiná
byla se mnou v naší ložnici.
Říkala, že jmenuje se Rakovina
a má parfém hlínou vonící.
Pořád slyším, jak jí černé šaty šustí,
je ten typ, co umí pouze brát.
Slibila, že do smrti mě neopustí,
a já cítím, jak se mi chce spát...

Autor: Miloslav Pařík

Velké návraty

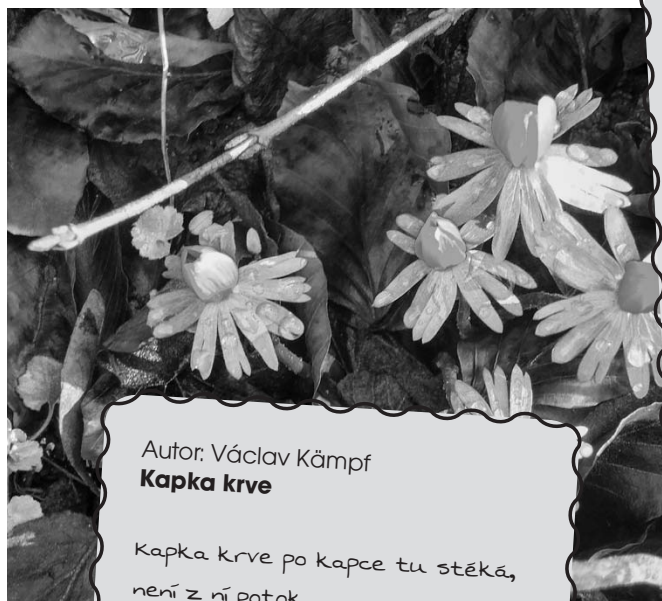
Vzpomínka na Borise Hybnera

Tak jako Fenix - bájný pták
z vlastního zrodil se popela,
tak každý stomik zrovna tak
chce začít znovu a zvesela.

Někdo má oporu ve vlastní rodině,
jiný se snaží sám a v každé hodině.
Perou se s osudem, zas chtějí žít líp,
a to je ten velký návrat, to není žádný vtíp.

Pan Boris Hybner, pražský herec a komik,
to je náš přítel, však je také stomik.
také jemu osud šlápnul na paty,
ambasador je akce velké návraty.





Autor: Václav Kämpf
Kapka krve

Kapka krve po kapce tu stéká,
není z ní potok
a nikdy nebude z ní řeka,
kapku krve jsi mi daroval,
ač neznal jsi mne vůbec,
život jsi mi zachoval,
dals mi jen kousek ze svého
a svět se rázem mění,
já z hlubokého spánku probudil se,
děkuji za to krásné probuzení.

Autor: Radek František Bičan
Chemoman

Do špitálu bývám zván častěji než dámy k balu.
Říkají mi chemoman a jsem bavič personálu.
Do žil rvou mi chemii, jenže tak to zkrátka bývá.
Jak v kostele hostii žvýkám antidepressiva.
Olysal jsem po těle, ale stejný zůstal v duši.
Sestrám špitám vesele, že jim uniforma sluší.
Přece bulet nebudu jako holka, co se stydí.
Než si strhnout ostudu, raděj chci bavit lidi.
Až se naplní můj čas, zůstanou tu kamarádi.
Úsměv totiž v každém z nás žije, i když tělo zradí.



Soutěž pokračuje, pokud máte k tématu co říci, příspěvky pošlete na basnickestrevo@gmail.com nebo na adresu České ILCO, Polská 15, Praha 2. Každý rok budou vyhodnoceny došlé příspěvky. Přesná pravidla najdete na www.ILCO.cz.

Ing. Marie Ředinová
ředitelka České ILCO, z.s.

SEMINÁŘ V DOKSECH

Ve dnech 28. 11. – 1. 12. 2017 se konal v Doksech seminář pro ženy po rakovině prsu.

Seminář zorganizovala a vedla paní Líba Žamborská ze spolku VICTORIE Litoměřice z.s.

Pobyt byl přínosný tím, že se my ženy stále dozvídáme nové poznatky k této nemoci. Též lektorky podávaly individuální rady a věnovaly se každé z nás. Velice přínosný byl příspěvek MUDr. Milana Lysého z Ústecké nemocnice.

Toto prostředí – skoro rodinné – bylo v předvánočním čase velmi příjemné.



Volné chvíle jsme využili k procházkám po okolí Máchova jezera, k dobrému jídlu a pobyt jsme si užili ve výborném kolektivu. Ve chvílích mezi přednáška-

mi jsme si mezi sebou vyměňovali své zkušenosti a bylo to prima. Velký úspěch měly i ruční práce – vánoční ozdoba na stůl.

Zprávu poslali manželé Petr a Věra Grobauerovi ze Štětí a přejí touto cestou všem členům a kolektivu Ligy proti rakovině Praha pohodu do roku 2018, mnoho úspěchů a pevné zdraví.

-red-

POZVÁNKY NA AKCE

Srdečně vás zveme na nejbližší akce Ligy:

Český den proti rakovině – 16. května 2018

Téma: Nádory tlustého střeva
Barva stužky: vínová

Děkovný koncert

k Českému dni proti rakovině
Termín: 11. června 2018 v 19.00 hod.
Místo konání: Betlémská kaple – Aula
Českého vysokého učení technického
v Praze

Podrobné informace o plánovaných akcích získáte na tel. č. 224 919 732 nebo napište na e-mailovou adresu birkova@lpr.cz

ceník celoplošné inzerce

Informační zpravodaj Ligy proti rakovině Praha z. s.

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

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

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

Závěrem několik praktických informací

Liga proti rakovině Praha z. s.

Ústav radiační onkologie

Na Truhlářce 100/60

180 81 Praha 8

Kancelář: tel.: 224 919 732

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

Nádorová telefonní linka – tel.: 224 920 935

Lékaři denně: 9–16 hod., záznamník nepřetržitě

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

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

Vydávání Informačního zpravodaje povoleno MK ČR: E 11079.



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

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

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