HUMANITA Plus 8/2010

Kontrola rakoviny na Slovensku a návrhy na jej riešenie

Európa proti rakovine

Ako zmeniť hrozivé štatistiky

Keď sa človek dostane k štatistikám onkologických ochorení, určite nečaká príjemné čítanie, naopak je pripravený na najhoršie. Napriek tomu skutočnosť, že každému tretiemu Európanovi je rakovina diagnostikovaná a každý štvrtý na ňu umiera, zamrazí. Inými slovami to totiž znamená, že každý deň – dnes, zajtra, v ktorýkoľvek deň, keď si na to spomenieme, si 7 900 obyvateľov starého kontinentu vypočuje túto diagnózu a ďalším 4 700 ju napíšu denne do úmrtného listu. Preto je rakovina významný problém verejného zdravia v Európe, preto spája odborníkov i laikov naprieč Európou a stala sa aj témou okrúhlych stolov organizovaných časopisom Parliament Magazine, v spolupráci s poslancami Európskeho parlamentu a najvýznamnejšími organizáciami z tejto oblasti v jednotlivých členských štátoch.

Európska únia sa intenzívne pustila do boja proti rakovine v roku 1987, keď bol vypracovaný prvý akčný plán **„Európa proti rakovine (1987-89)“**. Ešte pred vstupom nových členských krajín do Európskej únie, vrátane Slovenska, mal dvoch nasledovníkov. Ďalšie akčné plány prišli v rokoch 1990 - 1994 a 1996 – 2002. Ich ambíciou bolo znížiť úmrtnosť na rakovinu o 15 percent, pričom v dvoch krajinách, Fínsku a Rakúsku, sa to naozaj aj podarilo.

Diagnostika

V roku 2003 Rada EÚ po prvýkrát zozbierala osvedčené postupy a Európska komisia vydala **usmernenia pre skríning rakoviny prsníka, hrubého čreva a konečníka (kolorekta) a krčka maternice**. Problémom je, že členské štáty nemusia usmernenia dodržiavať, a, bohužiaľ, ani sa v tom nepredháňajú. Národné skríningové programy má, alebo pripravuje na ich spustenie, len polovica členských štátov EÚ. Napriek tomu, EÚ urobila veľmi dôležitý krok, keď zozbierala dostupné informácie a štatistiky a dala ich do rúk členským štátom. To malo samo o sebe veľkú mobilizačnú silu. Organizovaný skríning rakoviny krčka maternice má dnes sedem štátov EÚ: Dánsko, Fínsko, Maďarsko, Holandsko, Slovinsko, Švédsko a Veľká Británia. Je pri tom známe, že skríning je lacnejší ako následná liečba.

Dostupnosť liekov

Napriek stále hrozivým číslam, štatistiky ukazujú, že úmrtnosť (mortalita) na onkologické ochorenia od prelomu 2. a 3. tisícročia v Európe klesá. Nie však rovnomerne. Medzi krajinami EÚ sú v miere prežitia diagnostikovaných pacientov zjavné rozdiely, ktoré súvisia, okrem iného, s prístupom k najmodernejšej liečbe. Takmer jedna tretina (30 percent) poklesu úmrtnosti na rakovinu, zaznamenaná v období rokov 1995 - 2003, by sa dala vysvetliť užívaním novších liekov. Za ideálnych podmienok by síce pacienti mali mať rovnaký a včasný prístup k inovatívnej liečbe. Ten sa však medzi jednotlivými členskými krajinami rôzni. Po tom, čo je liek na európskej úrovni schválený, trvá ešte nejaký čas, kým je liek reálne dostupný pacientom. A práve táto doba slovenským pacientom rozhodne nenahráva. Po Poľsku je totiž, podľa Štúdie Wilking a Bengt Jönsson, druhá najdlhšia v celej Európskej únii, keďže sa akýkoľvek prípravok dostáva na trh až 453 dní po autorizácii lieku v EÚ, kým v Nemecku a Veľkej Británii nedochádza k žiadnej časovej strate a liek je k dispozícii okamžite.

Informácie

Hoci je nepopierateľné, že prevencia je vždy lacnejšia ako liečba a že základom prevencie sú dostupné a spoľahlivé informácie, aj tu sa ukazuje priestor na výrazné zlepšenie. Keď bol v súvislosti s prípravou **Európskeho týždňa boja proti rakovine**, zameraného na rakovinu krčka maternice, uskutočnený medzi ženami a lekármi v ôsmich európskych krajinách prieskum o úrovni komunikácie medzi gynekológmi a pacientkami, ukázalo sa, že kým ženy čakajú informácie od doktorov, doktori sa domnievajú, že by im ich vo väčšej miere mali poskytovať médiá. Každý má svojím spôsobom pravdu, každý zdroj informácií má význam, každý môže splniť očakávania, ale nesmie dôjsť k tomu, že jedny povedia – my sme si mysleli, že to urobia tí druhí.

Záver alebo zadanie

Zadanie je z vyššie spomenutého jasné. O to viac, že napriek dnes už spoločnému postupu v EÚ, **v nových člen-**

ských štátoch, vrátane Slovenska, je úmrtnosť na rakovinu ešte stále vyššia ako v pôvodných 15 krajinách EÚ. Okrúhly stôl, za ktorý si dnes sadáme, je príležitosťou nielen zodpovedať otázku – prečo je to tak, ale nájsť aj cestu ako tieto štatistiky zmeniť.

MUDr. Miroslav Mikolášik
poslanec Európskeho parlamentu
Snímka: Liga proti rakovine

Text ku tretej snímke na prednej obálke:

Na obrázku zľava, prof. MUDr. Stanislav Špánik, CSc., klinický onkológ, Onkologický ústav sv. Alžbety, Bratislava, MUDr. Miroslav Mikolášik, europoslanec, MUDr. Eva Siracká, prezidentka LPR SR, Doc. MUDr. Ján Porubský, CSc., MZSR.

Za okrúhlym stolom v Bratislave sa stretli odborníci v onkológii, aj politici

Národný onkologický plán a otázky jeho naplnenia

Po dvoch diskusiách za okrúhlym stolom („Round Table" v Londýne a Paríži), sa 14. októbra tohto roku v Bratislave uskutočnila tretia diskusia. Táto iniciatíva bola súčasťou programu Európskej únie – Európske partnerstvo v boji proti rakovine. Organizátormi bratislavskej diskusie boli: Liga proti rakovine a poslanec Európskeho parlamentu MUDr. Miroslav Mikolášik.

Na obrázku zľava – Dominic Paine – zástupca The Parliament Magazine, Brusel.

Cieľom bratislavskej diskusie bolo získať poznatky o situácii v kontrole rakoviny a starostlivosti o onkologického pacienta na Slovensku, predložiť prítomným predstaviteľom politických kruhov a zainteresovaným činiteľom predstavy, ako zlepšiť stratégiu v oblasti epidemiológie, účinnej prevencie, včasnej diagnostiky, liečby a starostlivosti, urýchliť prenos výskumu do praxe, odstrániť rozdiely medzi krajinami Európy a zlepšiť v zdravotníctve využitie dostupných finančných prostriedkov.

Za okrúhlym stolom v Bratislave sa stretli odborníci v onkológii a politici, ale aj zástupcovia mimovládnych a pacientských organizácií, aby hovorili o vyššie uvedenej problematike najmä z pohľadu Slovenska. Počas diskusie poukázali na možnosti, ako riešiť pálčivé otázky v oblasti epidemiológie a incidencie onkologických ochorení na Slovensku, ktoré dokumentuje **Národný onkologický register**, načrtli **potrebu implementácie národného onkologického plánu**. Zamerali sa aj na **potrebu skríningu** a prevencie pred piatimi, **najčastejšie sa vyskytujúcimi druhmi rakoviny na Slovensku – rakoviny krčka maternice a prsníka, kolorektálneho karcinómu, rakoviny pľúc, rakovinu prostaty**. Zúčastnení hovorili aj o výskume rakoviny a jeho trendoch na Slovensku i vo svete.

Získané poznatky boli predmetom rokovania na summite Európskej únie, ktorý sa konal 28. 10. – 3. 11. 2010 v Bruseli a zameriaval sa aj na hľadanie najlepších spôsobov, ktoré môžu rozhodujúci činitelia využiť na tvorbu stratégií riešenia aktuálnych problémov v onkologickej oblasti.

(mš)
Snímka: Liga proti rakovine

Európske partnerstvo v akčnom pláne proti rakovine

Už v roku 1985 sa prioritou zdravotnej politiky Európskej únie stal program Európa proti rakovine. V obdobiach rokov 1987 – 1989, 1990 -1994 a 1996-2002 sa riešili aktuálne úlohy kontroly rakoviny s cieľom, aby všetci, ktorí sa akýmkoľvek spôsobom podieľajú na boji proti tejto chorobe, spojili svoje sily a pomohli tak do roku 2020 znížiť úmrtnosť na rakovinu o 15 percent. Najnovšie vznikol program Európske partnerstvo v akčnom pláne proti rakovine, ktorý 29. septembra minulého roku vyhlásil prezident Európskej komisie, José Manuel Barroso. Vychádza zo skutočnosti, že každoročne pribúdajú v Európe až tri milióny nových prípadov rakoviny. Očakáva sa, že v roku 2015 stúpne tento počet až o 11 percent, najmä v dôsledku starnutia populácie.

Tento cieľ je síce náročný, ale pri dodržaní princípov zodpovednosti a solidarity všetkých, ktorí chcú tento stav

zmeniť, čiže vedci, lekári, mimovládne organizácie, pacienti s podporou priemyslu a politikov, je tu šanca, že sa tento zámer podarí premeniť na skutočnosť. Liga proti rakovine (LPR), ktorá vznikla v roku 1990, sa svojím členstvom v Európskej asociácii líg proti rakovine (ECL) a v Medzinárodnej únii proti rakovine (UICC) už vtedy zapojila do tohto programu. Jeho súčasťou bol E**urópsky týždeň proti rakovine**, ktorý slúžil a aj teraz sa orientuje na kampane zamerané na prevenciu. Tieto kampane Liga proti rakovine organizuje pravidelne, každý rok v októbri. Sú venované prevencii a ich súčasťou je aj tohto roku, tradičný **Deň jabĺk**.

Organizárori tretieho okrúhleho stola o rakovine v Bratislave.

Vo vyhlásenom programe uvedeného európskeho partnerstva sú štyri oblasti, ktorým treba venovať zvýšenú pozornosť. Prvou je **prevencia**. Veda dokazuje, že **tretine počtu prípadov rakoviny sa dá predísť**, ak sa ľudstvo vyhne rizikovým faktorom, ako je fajčenie, obezita, nezdravá strava, telesná nečinnosť, nadmerné pitie alkoholických nápojov a nadmerné vystavovanie sa slnku. Už pred 20 rokmi sa začal propagovať **Európsky kódex proti rakovine**, ktorý po tretej revízii obsahuje jedenásť odporúčaní **v dvoch** jasne formulovaných **posolstvách**, a to:

– niektorým druhom rakoviny sa dá predísť a celkový stav sa dá zlepšiť, ak si osvojíme pravidlá zdravého životného štýlu
– šance na prežitie sú značne vyššie, ak sa rakovina zistí vo včasnom štádiu.

Z toho vyplýva, že možnosť **znížiť výskyt rakoviny je v našich rukách**. Vo včasnom zisťovaní rakoviny **skríningovým programom**, ktorý bol schválený všetkými členskými štátmi EÚ, nie sme, žiaľ, ani na polceste k jeho realizácii. Nie je ľahké zmeniť to, ale s technickým vybavením, so silnou politickou vôľou a podporou, ako aj tlakom na kompetentné inštitúcie, by sa v tomto dalo zmeniť k lepšiemu aspoň niečo.

Druhou závažnou oblasťou je **starostlivosť o pacienta**, kde treba hľadať a realizovať najlepší spôsob. To nie je iba liečba, ale **dlhodobá forma starostlivosti, ktorá nie je iba zdravotná, ale aj sociálna**. Keď sa hovorí o rakovine, obvykle sa zabúda na pocity a emócie, ktoré táto choroba prináša do našich životov. Hovorí sa zväčša iba o telesných útrapách a zabúda sa, že citová bolesť nepostihuje iba pacienta, ale i jeho blízkych. Je preto veľmi dôležité zahrnúť do liečby aj psychologické a sociálne aspekty. Depresia a úzkosť, bežné javy u pacientov, môžu ovplyvniť nielen kvalitu života, ale aj schopnosť znášať liečbu a pozerať sa do budúcnosti s optimizmom a nádejou. **Integrovať mentálne rozmery do liečby a starostlivosti o pacienta a podpora jeho rodiny, vyžaduje interdisciplinárny prístup**, s čím sa dnes v praxi stretávame veľmi ojedinele.

Zvláštnu pozornosť treba venovať aj paliatívnej starostlivosti, ktorá sa však nie všade uplatňuje tak, ako je to potrebné a žiaduce. A je predsa samozrejmé, aby každý ťažko postihnutý jednotlivec žil dôstojne a bez zbytočnej bolesti. Aj tu je potrebný konsenzus všetkých zúčastnených partnerov v Európe, ktorí by pomohli vytvoriť model účinnej pomoci a postarať a o jeho fungovanie.

Tretia oblasť je **výskum**. Veda urobila v ostatných rokoch veľký skok dopredu, ale výsledky by mohli byť ešte lepšie, ak by nebolo zbytočnej fragmentácie výskumu v jednotlivých štátoch Európy, ale aj medzi nimi, čím by sa dala zvýšiť koncentrácia na prioritné projekty a ich výsledky preniesť rýchlejšie ku pacientovi.

Štvrtou oblasťou, ktorá je rovnako dôležitá, je **informácia a sledovanie porovnateľných údajov** o dosiahnutých výsledkoch v Európe. Mnohé štúdie ukázali, že existujú značné rozdiely v prežívaní pacientov. Preto je potrebné vzájomne sa informovať, aby sa dalo posúdiť, či zavedený systém kontroly rakoviny spĺňa požadovaný štandard a kde ho treba zlepšiť. To neznamená, že by sa mali vydávať smernice a nariadenia a hovoriť, čo treba urobiť, ale vytvoriť skutočné partnerstvo a spoluprácu. Mal by to byť nový model európskeho riadenia, kde politická autorita európskych inštitúcií a know-how všetkých zúčastnených partnerov môže viesť k očakávaným zmenám. Je to výzva všetkým, ktorí majú záujem o zlepšenie terajšej situácie. Každý zo zúčastnených partnerov má možnosť sa rozhodnúť, čo je pre neho prioritou a aké kroky treba podniknúť na úspešnú realizáciu.

Európska komisia prisľúbila vedeckú a technickú pomoc podľa predložených návrhov na riešenie danej situácie. Je to nová cesta k spolupráci a je to obrovský potenciál, od ktorého sa môže očakávať, že prinesie benefit pre ľudí v celej Európe. Úspech je však podmienený tým, v akom rozsahu budú zúčastnení na tomto programe participovať. Preto aj podujatie iniciované Európskym parlamentom za Okrúhlym stolom v troch mestách EÚ – Londýne, Paríži a v Bratislave, v prítomnosti tých, ktorí v tom môžu niečo vykonať, vrátane politikov, by mohlo byť prvým krokom v tomto celospoločenskom úsilí.

MUDr. Eva Siracká, DrSc.
prezidentka Ligy proti rakovine
Snímka: archív LPR

Na obrázku auditórium tretieho okrúhleho stola o rakovine v Bratislave.

Európsky kódex a Týždeň boja proti rakovine

V r. 1986 podpísali hlavy štátov a vlád západnej Európy dohodu o programe Európa proti rakovine, ktorý pripravili významní odborníci v onkológii, ale aj špecialisti z iných vedných oblastí. Európske ligy proti rakovine a ďalšie organizácie, združené už vtedy v Európskej asociácii líg proti rakovine, sa stali v tomto programe organizačným a finančne prispievajúcim partnerom.

Na základe zistených faktov, že rakovine, jednej z najčastejších príčin smrti sa dá v mnohých prípadoch predísť, sa vypracoval v roku 1987 **Európsky kódex proti rakovine** tvoriaci súčasť tohto programu, ktorý obsahoval desať hlavných odporučení pre prevenciu. V roku 1994 bol podrobený revízii a v roku 2003 takmer stočlenná skupina významných špecialistov, zástupcov líg proti rakovine a viacerých ministerstiev zdravotníctva, pripravila tretiu verziu podloženú početným vedeckými dôkazmi z odbornej literatúry.

Od roku 2003 stal sa Európsky kódex proti rakovine témou **Európskeho týždňa proti rakovine** a každý druhý rok sa v jeho priebehu organizovala kampaň proti fajčeniu. Snaha Ligy proti rakovine organizovať pravidelne vždy v októbri Týždeň proti rakovine, sa stala na Slovensku tradíciou, ktorú právom naši európski partneri veľmi uznávajú. V tomto roku sme sa rozhodli v rámci Týždňa proti rakovine využiť Európsky kódex proti rakovine, ktorému sa opäť začal pripisovať veľký význam v novom programe EÚ – **Partnerstvo v akčnom pláne proti rakovine**.

Na základe epidemiologických dát, ktoré jednoznačne poukazujú na **vysoké riziko vzniku rakoviny podmienené zlým životným štýlom**, vybrali sme štyri špecifické témy varujúce pred nárastom incidencie a úmrtia na rakovinu – **tabak, alkohol, nezdravá strava a nedostatok pohybu** – z toho sú dva rizikové faktory podmieňujúce obezitu. Je veľmi znepokojujúce, že pozorujeme nárast fajčenia u mladých ľudí, čoho následky sa prejavujú zvýšeným výskytom závažných chorôb vrátane rakoviny viacerých druhov, najmä rakoviny pľúc sa môžu prejaviť v druhej polovici tohto storočia.

Je veľa dôkazov, že **nadmerné pitie alkoholických nápojov zvyšuje riziko viacerých druhov rakoviny – ústnej dutiny, hltana, hrtana, pažeráka, kde sa v kombinácii s fajčením riziko zvyšuje 10 -100-násobne**. Riziko vzniku rakoviny pečene podmienené aj kombináciou s cirhózou pečene a infekciou vírusu hepatitídy C dokazujú početné štúdie. **Zvýšené riziko rakoviny hrubého čreva a konečníka je, podľa štúdií, závislé od množstva konzumovaného alkoholu, bez ohľadu na jeho druh**. Zvýšený výskyt rakoviny prsníka bol dokázaný tiež u európskych žien popíjajúcich alkohol vo zvýšenej miere, čo sa dávalo do súvislosti aj s hormonálnymi faktormi podieľajúcimi sa na karcinogenéze prsníkov. Dôkaz špecifického mechanizmu však ešte chýba.

Na základe zistených faktov sa množstvo alkoholu u mužov odporúča najviac v množstve 20 g/deň (približne 2 drinky, či piva, vína alebo tuhého) a u žien 10 g/deň. Individuálne rozdiely sa nevylučujú, u niekoho môže byť i menšie množstvo rizikom.

Obezita, ktorá sa stala svetovou epidémiou, je príčinou nárastu viacerých vážnych chorôb. Je podmienená nesprávnou výživou a nedostatkom pohybu a spojená s rizikom vzniku viacerých druhov rakoviny: hrubého čreva, prsníka, tela maternice, obličiek a pažeráka.

Ochranou je do značnej miery fyzická aktivita a je dokázané, že pravidelný denný pohyb môže znížiť riziko vzniku rakoviny hrubého čreva o 40 percent, prsníka a pažeráka o 20-40 percent. Protekčný účinok sa zvyšuje s mierou telesnej aktivity. Je preto veľmi dôležité už od malička začať pestovať zdravý spôsob života, čiže zdravá strava, pohyb a kontrola hmotnosti, čím sa môže predísť utrpeniu a smrti podmienených rakovinou, ale aj inými vážnymi chorobami.

MUDr. Eva Siracká, DrSc.
prezidentka Ligy proti rakovine
Snímka: archív LPR

Na obrázku zľava MUDr. Eva Siracká prezidentka Ligy proti rakovine, Doc. MUDr. Ján Porubský, CSc., MZSR, MUDr. Miroslav Mikolášik, europoslanec, Ing. Eva Kováčová, výkonná riaditeľka Ligy proti rakovine, doc. MUDr. Jozef Mardiak, CSc., Slovenská onkologická spoločnosť.

Hodnotenie diskusie o kontrole rakoviny na Slovensku

Urýchliť pokrok, znížiť počet úmrtí na rakovinu

V priebehu rokovania za Okrúhlym stolom, 14. októbra tohto roku v Bratislave, odzneli podnetné mnohé informácie, ktoré sa dotýkali najzávažnejších problémov vyžadujúcich urýchlené riešenie. Hlavným dôvodom na obavy z budúcnosti je narastajúce bremeno rakoviny, ktoré na Slovensku už predstavuje počet presahujúci 26 tisíc nových prípadov rakoviny ročne.

Napriek veľkej závažnosti tohto zdravotného, sociálneho a ekonomického bremena pre celú spoločnosť, treba konštatovať, že existuje veľká asymetria medzi touto hrozbou budúcnosti a financiami vyčlenenými na krytie neodkladných potrieb. Porovnávanie údajov o incidencii a mortalite v Európe prispelo k rozdeleniu Európy na západný a východný región, v neprospech jej východnej časti.

I keď Slovensko nepatrí medzi krajiny s nedostatočným technickým a metodickým vybavením onkologických zriadení, stále je veľa oblastí, ktoré nie sú riešené a ich nedostatočné financovanie vedie k stagnácii a zabráneniu ďalšieho rozvoja kontroly rakoviny. Príčiny týchto nedostatkov sú čiastočne známe, ale zdá sa, že nezáujem kompetentných činiteľov zabraňuje tomu, aby sa potrebná zmena stratégie kontroly rakoviny na Slovensku uskutočnila.

V prezentácii súčasných problémov boli zahrnuté predovšetkým tie, ktoré vyžadujú v rámci celoeurópskych snáh prednostné riešenie a k nemu vedie jediná cesta, a to je vytvorenie **národného onkologického plánu, jeho implementácia a kontrola jeho fungovania**. Niet žiadnych pochýb o tom, že k jeho tvorbe je potrebný dobre organizovaný a funkčný **národný onkologický register**. Jeho uznávané postavenie v celoeurópskom spoločenstve je v súčasnosti na Slovensku **ohrozené v dôsledku podceňovania jeho významu nekompetentnými a zle rozhodujúcimi činiteľmi**. Národný onkologický register – tento základný kameň - umožňuje ďalšie budovanie a opornými piliermi sa stávajú štyri hlavné oblasti – **prevencia, starostlivosť o pacienta, ktorá nie je len zdravotná, ale aj sociálna, výskum a informácie so sledovaním porovnateľných údajov o výsledkoch dosiahnutých v Európe**.

Údaje o incidencii najčastejších nádorových ochorení poskytnuté národným onkologickým registrom dali podnet na diskusiu o prevencii, ktorá má obrovskú účinnosť, ak sa stala organizovaným skríningovým programom vedúcim k včasnému zisteniu choroby a k poklesu pokročilých foriem choroby, a tým aj k predchádzaniu zvýšeným nákladom na ich liečbu a paliatívnu starostlivosť u troch najčastejších lokalizácií – **karcinóm prsníka a krčka maternice u žien a karcinóm hrubého čreva a konečníka u oboch pohlaví**.

Dôkazy o neprijateľnej súčasnej situácii v tejto oblasti, predložené plénu a veľmi bohatá podnetná diskusia dospeli k záveru, že **niet žiadnych pochybností o potrebe zavedenia účinného skríningového programu týchto lokalizácií u bezpríznakovej populácie**. Využitie skríningových metód na včasné zistenie ďalších častých lokalizácií rakoviny – **pľúc a prostaty** sú predmetom prebiehajúcich výskumných štúdií, na ktorých sa zúčastňuje aj Slovensko.

Tieto zámery však budú vyžadovať **zvyšovanie informovanosti verejnosti o význame prevencie, a to nielen sekundárnej, ale aj primárnej najmä u tých lokalizácií, kde riziká životného štýlu zohrávajú veľkú úlohu**.

Údaje z onkologického registra o mortalite dávajú potrebnú informáciu o prežití a kvalite života. Päťročné prežitie je užitočným indikátorom pri hodnotení kvality liečby a celkovej starostlivosti o pacienta. Prezentované údaje sú veľmi dôležité pri určovaní stratégie kontroly rakoviny a pre rozhodovanie kompetentných činiteľov a politických kruhov ako účinne riešiť problémy, ktoré spolu súvisia.

V súčasnosti chýba komplexný pohľad na pacienta, u ktorého popri liečebnom procese, hrá ešte veľmi veľa faktorov významnú rolu v určovaní kvality jeho života ako postihnutého jednotlivca a jeho rodiny. Je to nový prístup zvaný **integratívna onkológia**, ktorá rieši komplexne kvalitu života pacienta i jeho psychologické a sociálne problémy. Vďaka početným projektom Ligy proti rakovine, ktorá ich financuje z vlastných finančných zdrojov, bez priamej finančnej pomoci štátu, sa na Slovensku postupne začali odstraňovať pretrvávajúce medzery v týchto vedecky dokázaných prístupoch ku komplexnej starostlivosti. Základnou požiadavkou je **vybaviť onkologické inštitúcie psychologickými službami**, ktoré sú enormne dôležité pri odstraňovaní nedostatkov v komunikácii lekár – pacient a pri riešení celej série závažných problémov, ktoré môžu negatívne ovplyvniť aj priebeh liečebného procesu.

Financovanie výskumu a prenosu jeho výsledkov k pacientovi je už dlhoročne diskutovaným problémom, ktorý sa stále javí ako jedna z najťažšie riešiteľných úloh. Žiaľ, v dôsledku zbytočných administratívnych a byrokratických postupov, nádej na finančné krytie nákladov z grantov pre ďalší perspektívny pokrok v určitých oblastiach, je veľmi vzdialená. Odchádzanie výskumných pracovníkov do zahraničia túto situáciu ešte viac zhoršuje.

Priebeh a diskusia za okrúhlym stolom bola výzvou rozhodujúcim činiteľom, aby sa v rámci účasti Slovenska na programe **Európske partnerstvo v akčnom pláne proti rakovine** vyhlásenom prezidentom Európskej komisie, **José Manuelom Barrosom v septembri 2009**, začali, s pomocou účinných opatrení a v spolupráci s odborníkmi a inými záujmovými zložkami, podieľať na jeho cieli: **znížiť počet úmrtí na rakovinu v Európe do roku 2020 o 15 percent**. Toto podujatie bolo svedectvom veľkej snahy zúčastnených zmeniť súčasnú situáciu a urýchliť pokrok v kontrole rakoviny na Slovensku i v Európe.

MUDr. Eva Siracká, DrSc.
prezidentka Ligy proti rakovine

Na vznik nádorových ochorení vplýva veľa neduhov

Pestovať zdravý životný štýl je významnejšie, než sa zdá

Liga proti rakovine aj tohto roku uskutočnila v rámci Týždňa boja proti rakovine aj edukačno-preventívnu kampaň. Tentoraz bola táto kampaň zameraná hneď na niekoľko karcinogénnych vplyvov naraz. Tohtoročný tradičný októbrový týždeň, ktorý sa začal v pondelok 18.októbra, sprevádzali aktivity mladých ľudí i dospelej populácie zamerané na prevenciu. Kampaň vyvrcholila 22. októbra, už dvanástym ročníkom Dňa jabĺk.

V rámci októbrového Týždňa proti rakovine prichádza Liga proti rakovine každý rok s inou preventívnou a edukačnou kampaňou, zameranou na niektorý z karcinogénnych vplyvov. Jej cieľom bolo vyzvať občanov, aby sa zamysleli aj nad „neduhmi" v každodennom živote, ktoré ohrozujú ľudské zdravie.

Liga proti rakovine roku 2009 upozorňovala na rakovinu semenníkov, prostaty, hrubého čreva a konečníka prostredníctvom kampane **„Pozor na priamy kop rakoviny!"**; v roku 2008 upozorňovala zasa na problém obezity pod názvom **„Obezita ťa obmedzuje!"**; v roku 2007 zasa upriamila pozornosť na škodlivosť fajčenia prostredníctvom kampane **„Nikotín, masový vrah"**; v roku 2006 sa zaoberala témou pomoci športových aktivít pri prevencii fajčenia **„Snowboarding-skateboarding vážne škodí fajčeniu"**; v roku 2005 zasa bola kampaň upozorňujúca na nezdravú výživu pod názvom: **„Otrávení jedlom"**.

V tomto roku, v rámci Týždňa proti rakovine, bolo úmyslom Ligy proti rakovine upozorniť naraz na viac rizikových faktorov, ktoré môžu mať vplyv na vznik nádorového ochorenia. Vychádzala pritom z odporúčaní prvých štyroch bodov **Európskeho kódexu proti rakovine**.

Kampaň, ktorú liga tohto roku odštartovala 18. októbra, trvala približne jeden mesiac. Jej cieľ bol upozorniť širokú verejnosť na význam primárnej prevencie, ktorá je zhrnutá v Európskom kódexe proti rakovine, konkrétne v prvých štyroch bodoch týkajúcich sa škodlivosti **fajčenia, nadmerného pitia alkoholu, nedostatočného telesného pohybu a zlých stravovacích návykov**. Tieto, u mnohých ľudí každodenné neduhy, súvisia so životným štýlom a sme s nimi tak zžití, že si často ani neuvedomujeme ich škodlivosť na naše zdravie a zdravie našich blízkych. Pritom práve tieto neduhy sa podieľajú na vzostupe ochorení, onkologické ochorenia nevynímajúc (rakovina hrubého čreva, prsníka, tela maternice, vaječníkov, žlčníka, pankreasu, pečene...). Liga proti rakovine sa preto rozhodla poukázať na riziká s nimi spojené prostredníctvom jednoduchých, ľahko spoznateľných predmetov denného používania s „provokatívnym" nadsadením a ukázaním scenára, ktorý nastane, ak nepochopíme škodlivosť denne vykonávaných, iba zdanlivo (ne)škodiacich bežných aktivít. Úmyslom tajomného a zároveň úplne jasného posolstva kampane je vyvolať pocit zodpovednosti voči vlastnému zdraviu, zamyslenie sa nad vlastným prístupom k svojmu zdraviu. Na celom Slovensku boli vizuály kampane na viditeľných verejných miestach počas októbrového **Týždňa proti rakovine** na jednotlivých plochách až do polovice novembra. Na prezentáciu sa využili rozlličné nosiče a plochy, s ktorými sa bežne počas dňa stretávame – na uliciach - CityLight plochy, LCD obrazovky, plagáty v prostriedkoch MHD, v diaľkových autobusoch, vo vlakových súpravách Železníc SR; v televíznom vysielaní; v rádiu; v tlačových médiách. Na kampaň prostredníctvom vizuálu upozorňovali aj movigboardy v centre Bratislavy, priamo v Týždni proti rakovine a aj počas **Dňa jabĺk**. S vizuálom sa verejnosť stretla aj prostredníctvom bannerov na rôznych internetových portáloch. Súčasťou kampane boli aj edukačné letáčiky s informáciou o **Linke pomoci a poradenstve v Centrách pomoci Ligy proti rakovine** nachádzajúce sa počas celej kampane vo vlakových súpravách na Slovensku, v rôznych zdravotníckych zariadeniach, v knihách zakúpených cez známy internetový portál a dobrovoľníci Ligy proti rakovine ich rozdávali i počas Dňa jabĺk.

Workshop študentov onkologickej výchovy

Ďalšou pravidelnou aktivitou, začlenenou do programu v rámci Týždňa proti rakovine, ktorú Liga proti rakovine zorganizovala v súvislosti s projektom **„Onkologická výchova na školách"**, bol trojdňový workshop pre asi 130 študentov a pedagógov z celého Slovenska. **Od 15. do 17. októbra** boli pre študentov i pedagógov pripravené odborné témy: **Prevencia fajčenia, Prečo a ako sa chrániť pred slnečným žiarením, Kancerogény v prostredí a Vplyv psychickej záťaže na vznik a priebeh choroby**. Mladí ľudia sa tak dozvedeli o pojme **„malnutrícia"**. Zmerali si sily a popustili aj svoju fantáziu pri súťaži s názvom **Kampaň**. V nej bolo ich úlohou navrhnúť kreatívne stvárnenie preventívnej kampane Ligy proti rakovine a vysvetliť, akým spôsobom by oslovili svojich spolužiakov a svoje okolie, aby tak účinne bojovali proti nezdravým návykom a upozornili na ich škodlivosť.

Deň jabĺk

V závere Týždňa proti rakovine, 22. októbra, sa už po dvanástykrát uskutočnil Deň jabĺk. Už tradične sa tak obyvatelia a návštevníci Bratislavy stretávali v uliciach hlavného mesta i v sídlach organizačných zložiek Ligy proti rakovine s dobrovoľníkmi, ktorí ľuďom rozdávali jablká ako tradičný symbol zdravej výživy. V Bratislave popoludní zdravé jabĺčka ponúkali nielen v centre hlavného mesta na Kamennom námestí, ale aj v obchodných centrách: Avion, Polus City Center, pred Tescom v Petržalke či v obchodnom centre Eurovea. Možno práve obyčajné jablko mnohých inšpirovalo a podnecuje ich aj dnes pestovať svoj zdravý životný štýl.

Mgr. Ing. Martina Myjavcová

Z diskusie pri okrúhlom stole

Pri treťom okrúhlom stole v Bratislave o kontrole rakoviny a návrhoch na jej riešenie v Bratislave bol prítomný aj Peter Bódy, konzultant ministra práce, sociálnych vecí a rodiny SR, ktorý nadviazal na diskutovanú tému o potrebe sociálnej a psychologickej podpory onkologického pacienta. Príspevok P. Bódyho prinášame v nasledujúcich riadkoch:

– V štádiu, keď po liečbe onkologický pacient potrebuje aj sociálnu a psychologickú podporu, uvažujeme o viacerých okruhoch pomoci v rámci troch zákonov: jedným z nich je Zákon o sociálnom poistení, v ktorom sa hovorí o posudzovaní a priznaní invalidného dôchodku, ďalší je Zákon o kompenzáciách ťažkého zdravotného postihnutia, kde môžeme hovoriť o kompenzáciách v rôznych štádiách pri rozličných formách onkologických ochorení, samozrejme, o ich sekundárnych dôsledkoch. Tretí zákon sa týka umiestňovania pacientov do domovov sociálnych služieb, vrátane poskytovania sociálneho alebo psychologického poradenstva. Aby každý onkologický pacient, a vôbec občan s ťažkým zdravotným postihnutím, nemusel byť neustále posielaný („šibovaný“) od zdravotníkov cez Sociálnu poisťovňu a cez úrady práce, sociálnych vecí a rodiny na úrady samosprávy vyššieho územného celku, v správe ktorých sú práve zariadenia domovov sociálnych služieb, preto MPSVR SR pripravuje **zjednotenie posudkových konaní na tzv. medzinárodnú klasifikáciu funkčnej schopnosti disability a zdravia**, ktorá by už v raných štádiách mohla byť výsledkom a výstupom toho, čo dotyčný človek potrebuje, či už pri náhrade svojho príjmu, pri kompenzáciách, alebo v oblasti sociálnych služieb. Takéto postupovanie by malo ohromný význam práve pre ľudí, ktorí sú akokoľvek zdravotne postihnutí, vrátane osôb postihnutých v dôsledku onkologických ochorení.

Na obrázku Peter Bódy, konzultant MPSVR SR v diskusii pri 3. okrúhlom stole o kontrole rakoviny na Slovenku.

Nedávno sme diskutovali aj o tom, či onkologické ochorenia majú byť posudzované tak, že už po 6 až 12 mesiacoch takéhoto ochorenia, keď je pacient bezprostredne po liečbe, je nutné upustiť od nemocenského poistenia a okamžite nastúpiť cestu k priznaniu invalidného dôchodku pri určení miery poklesu schopnosti vykonávať pracovnú činnosť. Zhodli sme sa, že nie, že by sme v týchto prípadoch mali pokračovať v poskytovaní nemocenských dávok, a to práve preto, aby sme onkologických pacientov udržali pri myšlienke: „Som zatiaľ práceneschopný, ale takto lepšie spolupracujem s lekárom a skôr sa vyliečim“. Budeme uvažovať o tom, aby sme onkologického pacienta po liečbe hneď nedávali na invalidný dôchodok. Pretože v štádiu, keď je pokles jeho schopnosti vykonávať pracovnú činnosť nad 70 percent, sa mu síce prizná plný invalidný dôchodok, ale po dvoch rokoch ho znovu začneme „preposudzovávať“ a invalidný dôchodok sa mu môže skrátiť. Keď sa však takýto pacient dostane do recidívy, po recidíve má priznaný plný invalidný dôchodok. Preto v takýchto prípadoch uvažujeme o predĺžení doby nemocenského poistenia, bez limitu dĺžky 12 mesiacov, čo môže mať dobrý vplyv na liečbu onkologického pacienta a následne na jeho opätovné zaradenie sa do produktívneho života.

(mš)
Snímka: Liga proti rakovine

Slovo o problémoch v radiačnej onkológii

Ako sme sa tiež dozvedeli v diskusii pri bratislavskom, 3. okrúhlom stole o kontrole rakoviny na Slovensku, aj radiačná onkológia, napriek pokroku, dobrému prístrojovému vybaveniu, má problémy, ktoré si vyžadujú akútne riešenie. V čom spočívajú a aké východisko z nich vidí odborník, sme sa opýtali MUDr. Branislava Sepešiho, radiačného onkológa z Rooseveltovej nemocnice v Banskej Bystrici.

– V radiačnej onkológii máme nedostatok rádiologických asistentov. Je to dosť veľký problém. Pôvodne sa na túto profesiu pripravovali študenti strednej odbornej školy. V súčasnosti je tlak na výučbu tohto odboru v rámci vysokoškolského vzdelávania. Na jednej strane nie je to chyba, pretože je to kvalifikovaná práca, ale momentálne na to nie je mnoho asistentov pripravených. Vzniká totiž akoby vákuum medzi asistentmi, ktorí tu sú a tými novými, ktorí, ak majú

možnosť si vybrať medzi odborom rádiologického asistenta a odborom medicínskeho fyzika, tak si skôr vyberú odbor medicínskeho fyzika, ktorý je hierarchicky aj možno trochu vyššie.

V čom všetkom spočíva práca rádiologického asistenta?

– Rádiologický asistent nastavuje pacienta pri ožarovaní, obsluhuje pritom príslušné prístroje. Je to práca, ktorú v zásade zvládne aj stredoškolsky vzdelaný človek, aj keď sa to dá postaviť aj na úroveň vedného odboru. Ale nie je to nevyhnutné a v súčasnosti náš systém na to pripravený nie je. Napríklad, v Banskej Bystrici je s týmto veľký problém.

Prečo?

– Odborný rádiologický asistent môže vykonávať prácu na rádiológii, to znamená, na diagnostike alebo na rádioterapii. Trúfnem si z vlastnej skúsenosti povedať, že práca na diagnostike je jednoduchšia a možno aj menej zodpovedná ako tá na rádioterapii, kde skutočne ide o presnosť na milimetre. Práca v rádioterapii je aj náročnejšia. Rádiologickí asistenti radšej odchádzajú na rádiodiagonstiku, lebo röntgenových prístrojov je už v každej nemocnici značné množstvo, takže sa tam uplatnia lepšie, než tí, ktorí sú asistentmi na rádoterapii. Nejde však len o peniaze na výplatnej páske. Je to aj vecou vzdelávacieho systému.

Aké riešenie tohto problému vidíte vy?

– Rozhodne treba prepracovať koncepciu vzdelávania na ministerstve školstva v spolupráci s ministerstvom zdravotníctva. Ak sa výchova odborníkov pre radiačnú onkológiu

MUDr. Branislav Sepeši, radiačný onkológ z Rooseveltovej nemocnice v Banskej Bystrici.

ponovom bude realizovať, bude v tejto profesii aj dosť ľudí, aj keď to nebude vzácna a ani veľmi dobre zaplatená práca. Zatiaľ prácu u nás na rádioterapii zvládajú aj tí asistenti, ktorých zatiaľ máme, ale často sú to ženy a tie túto fyzicky náročnú prácu niekedy samé nestíhajú. Buď zostávajú pracovať aj po pracovnom čase, alebo musia robiť na zmeny, čo je tiež otázka peňazí, ale aj otázka radiačnej ochrany zamestnancov. Pretože, kvôli radiačnej bezpečnosti v práci, môžu pracovať len určitý počet hodín v týždni. Nie vždy sa to však dá úplne dokonale zvládnuť.

V tejto súvislosti je dôležitý ešte jeden problém. Keď je málo výkonných síl – rádiologických asistentov, hoci máme dostatok prístrojov, tie neraz musia zostať „ležať ladom“ a to je značný problém využitia drahých investícií. Z vlastnej skúsenosti môžem povedať, že pri tej kapacite, ktorá na niektorých pracoviskách je, by sa dalo pomocou rádioterapie liečiť aj viac pacientov, lenže nie je to vždy možné z personálnych dôvodov.

Zhovárala sa: Margita Škrabálková,
Snímka: autorka

Náš rozhovor

Na sociálnu a osvetovú tému Ligy proti rakovine

s Ing. Evou Kováčovou,
výkonnou riaditeľkou Ligy proti rakovine

Jesenný Týždeň boja proti rakovine, ktorý Liga proti rakovine každoročne organizuje, sa týka všetkých obyvateľov na Slovensku. Zdravotne postihnutí, napríklad klienti domovov sociálnych služieb, aj domovov dôchodcov často sa nemôžu sami bez pomoci dostať do ulíc a na podujatia Ligy proti rakovine tak, ako zdraví občania. Ako by mohli získať aj oni zaujímavé a veľmi potrebné informačné materiály, ktoré Liga proti rakovine, aj v rámci Týždňa proti rakovine, každoročne vydáva?

– Keby niekedy zástupcovia zdravotne postihnutých mali záujem a ohlásili sa na Lige proti rakovine, veľmi radi sprostredkujeme, aby sa naše materiály dostávali aj do domovov sociálnych služieb (alebo stacionárov, aj klubov) či iných zariadení pre nich. Napríklad, máme veľmi dobrú spoluprácu s mladým mužom, ktorý sa pohybuje na invalidnom vozíku, ktorý navštevuje centrum pomoci Ligy proti rakovine. V našom centre je bezbariérový prístup, v tomto smere sme naozaj mysleli aj na telesne a zdravotne postihnutých. Ak však niekto naozaj nemá možnosť prísť do nášho centra, všetky materiály, informačné brožúrky týkajúce sa, napríklad, prevencie rakoviny, aj tie, ktoré sa týkajú onkologickej výchovy, sprostredkujeme, aj pošleme, aby sa každý, kto má o ne záujem, k nim dostal. Keď má niektoré zariadenie problémy s poštovným, uhradíme i poštovné. Stačí, keď nám zástupcovia zdravotne postihnutých napíšu, zabalíme a pošleme im naše materiály na určenú adresu.

Liga proti rakovine už pred niekoľkými rokmi presadila vyučovanie predmetu - onkologická výchova na gymnáziu na Tomášikovej ulici v Bratislave. Ráta sa s rozšírením onkologickej výchovy aj na viac škôl?

– Je to finančne, aj edukačne veľmi náročný projekt a je postavený na dobrovoľnosti. Dávame však informácie o on-

kologickej výchove aj na našich workshopoch a keď sa nám len 2-3 školy na ne prihlásia, tešíme sa tomu. Okrem toho, aj pedagógovia sa stretávajú na rôznych konferenciách a aj tam im poskytujeme potrebné informácie o vyučovaní onkologickej výchovy a tak sa tieto naše informácie šíria aj medzi učiteľmi. Pekné na tom je to, že o onkologickú výchovu sa zaujímajú tí, ktorí o ňu majú skutočný záujem, keďže to nie je povinný predmet. Na onkologickú výchovu sa spomedzi študentov prihlasujú tí, ktorých táto problematika zaujíma, alebo tí, ktorí chcú ísť študovať medicínu. Ministerstvo školstva SR doteraz však neprejavilo záujem o rozšírenie vyučovania tohto predmetu aj na iných školách. Na workshopoch sa však so študentami snažíme pracovať interaktívnou formou. Poskytujeme im nielen odborné prednášky, ale aj oni sami sa aktívne zapájajú do diskusií, hovoria často aj o svojich skúsenostiach s týmto ochorením, pretože táto choroba sa už naozaj takmer v každej rodine niekedy už vyskytla.

V poslednom období sa Liga proti rakovine snaží veľmi veľa robiť aj v sociálnej oblasti, najmä pomáhať onkologickým pacientom. Ako sa vám darí v tomto smere?

– V januári sme začali uskutočňovať pilotný projekt, ktorý sa týka psycho-sociálnej pomoci a psychologického poradenstva pacientom. Okrem toho, že vo všetkých troch centrách pomoci Ligy proti rakovine sú na telefonickej linke k dispozícii aj psychológovia. Zároveň sme si sme si naozaj dali sizyfovskú námahu s tým, že sme v 18 mestách, kde sídlia organizačné zložky Ligy proti rakovine hľadali a nachádzali psychológov, ktorí boli ochotní aj v týchto mestách vyčleniť si v rámci týždňa dve-tri hodiny a byť k dispozícii práve onkologickým pacientom. Veľmi sa teším, že sa nám to celkom úspešne darí. V januári tohto roku sme mali s týmito psychológmi prvé stretnutie. Nedávno, v septembri – po trištvrte roku ich pôsobenia, sa uskutočnilo supervízne stretnutie s nimi. Samozrejme, je to nový projekt a všetko nové sa rozbieha pomaly. Ale chuť lekárov a ich spätná väzba k psychológom je veľmi dobrá. Prišli s nápadmi, s nadšením... Ak bude aj v mestách, kde nemá Liga proti rakovine organizačnú zložku, záujem a nájdu sa v nich psychológovia, ktorí budú ochotní aj v týchto mestách byť dispozícii onkologickým pacientom, potom určite nebude pre nás problém ďalej rozširovať tento projekt na celom Slovensku.

Zhovárala sa:
Margita Škrabálková

Október, Mesiac povedomia o rakovine prsníka

Bojujem, teda som

Dôverujte liečbe, verte sama sebe – to je názov kampane, do ktorej sa v októbri tohto roku zapojili pacientky po liečbe rakoviny prsníka. Na stretnutí s novinármi prišlo trinásť z nich. Všetky sa zhodli na tom, že sa netreba báť hovoriť o sebe a najmä o živote počas a po takejto liečbe. Naopak, znovu získali chuť žiť, zapájajú sa do činnosti pacientských organizácií a aktivít klubov Ligy proti rakovine, starajú sa o svoje deti a niektoré si znova našli prácu. Ženy o ktorých bude reč, ďakujú lekárom, za to, že teraz žijú a ich heslo je: „Bojujem, teda som“.

RNDr. Beata Bellová, generálna riaditeľka Roche Slovensko, farmaceutickej spoločnosti, ktorá zabezpečuje onkologické lieky, a teda aj lieky na liečbu rakoviny prsníka, nám na stretnutí s novinármi prezradilala, že boli to práve kolegovia z jej firmy, ktorí prišli s myšlienkou, aby ženy, ktoré majú za sebou liečbu rakoviny prsníka, napísali svoje príbehy. Za tieto príbehy im farmaceutická spoločnosť sprostredkovala vizážistov, ktorí ich pripravili na fotografovanie sa s cieľom vytvoriť portréty špeciálneho kalendára na rok 2011. Prvú stranu kalendára zdobia portréty týchto krásne upravených žien, ktoré sú teraz opäť plné životného elánu. RNDr. Beata Bellová vyslovila svoj veľký obdiv k nim, pretože dokázali hovoriť o sebe najmä preto, aby pomohli iným ženám s podobnou diagnózou.

Aj **MUDr. Zuzana Syčová-Milá**, onkologička z Národného onkologického ústavu v Bratislave sa o nich vyjadrila pochvalne: „Veľmi oceňujem kampaň, ktorá sa zaoberá témou - čo robiť po liečbe, ako pacientky po liečbe rakoviny žijú, pretože skončením liečebného procesu ešte boj proti rakovine nekončí. Každá žena sa po liečbe pýta: „Som naozaj zdravá?“, Po chorobe je veľmi dôležitý individuálny prístup lekára k pacientke. V každom prípade sledujeme, či sa ochorenie nevrátilo a či nenastali nežiaduce účinky liečby. Pacientky sa

Na obrázku zľava RNDr. Beata Bellová, generálna riaditeľka Roche Slovensko, pri nej Zuzana Böhmová, zakladateľka HERklubu, uprostred Edita Slabejová, ktorá sa stala tvárou kampane, pri nej sprava MUDr. Zuzana Syčová-Milá, onkologička z Národného onkologického ústavu v Bratislave a vpravo Mgr. Mária Andrášiová, PhD., onkopsychologička.

ma často pýtajú, ako vyzerajú symptómy návratu ochorenia. Aby sme im mohli správne odpovedať, predovšetkým sledujeme, či nenastali nežiaduce účinky z hľadiska vplyvu na srdce a cievy, pravidelne im meriame aj tlak krvi, sledujeme tiež, či nemajú osteoporózu, robíme aj vyšetrenia centrálnej nervovej sústavy (CNS). Tri až päť rokov pacientku po chorobe sledujeme vždy po šiestich a dvanástich mesiacoch. Po piatich rokoch po chorobe sa robia raz ročne gynekologické vyšetrenia. Podľa odporúčaní je po absolvovaní liečby veľmi dôležité, aby žena chodila k lekárovi na pravidelné kontrolné vyšetrenia – obyčajne v intervale každých 3-6 mesiacov. Po 5 rokoch stačí lekára navštevovať raz ročne, ak lekár nedá iné odporúčanie. Raz ročne robíme i mamografické vyšetrenie, sledujeme však aj hmotnosť, či pacientky nechudnú".

Na obrázku pacientky - účastníčky októbrovej kampane Mesiaca povedomia o rakovine prsníka.

Pacientky po ukončení liečebného procesu však potrebujú aj odbornú psychologickú podporu. Mnohé z tých, ktoré už „to najhoršie" čo sa týka liečby, majú za sebou, hovoria o svojich predstavách o živote po liečbe. Ako zdôraznila **Mgr. Mária Andrášiová, PhD.**, psychologička: „V tomto období veľmi veľa pacientok k prichádza do ambulancie s vysokou mierou úzkosti" a dodala: „Istá miera obáv sa dá eliminovať, lebo obavy z ďalšieho ochorenia, aj stres po liečbe postupne opadne. Často sa však dostaví únava a prejaví sa aj záťaž po užitých liekoch a niekedy i nepochopenie okolia. Návrat do normálneho života by mal byť preto po takejto liečbe nenásilný a postupný. Niektoré ženy sa po liečbe rakoviny nemôžu vrátiť do práce, niektoré zasa pracovať môžu, ale musia zmeniť zamestnanie. Vždy však potrebujú trpezlivosť a čas, aj keď prídu pochybnosti. Vtedy je veľmi dôležitá podpora okolia a pomoc nájdu aj v pacientských organizáciách".

Tvár kampane

Keď sa mladá mamička, **Edita Slabejová** dozvedela, že má rakovinu prsníka, neuzavrela sa pred svetom. „Nebála som sa „o tom" hovoriť, keď sa ma známi spýtali na moju chorobu – rakovinu prsníka. Ale keď som sa však ocitla sama doma, medzi štyrmi stenami, celý svet sa mi zrazu zdal zlý. Medzi ľuďmi v nemocnici to ale bolo úplne iné. Počas liečby v nemocnici som zažila veľmi veľa pozitívnych momentov, mala som pocit spolupatričnosti. Počas liečby, aj po liečbe som si uvedomovala najmä zodpovednosť voči svojim deťom, ktoré vychovávam aj to, že sa musím vedieť postarať aj o seba". A keď ju raz oslovila kamarátka – spisovateľka, ktorá ju porosila, aby jej vyrozprávala svoj príbeh, súhlasila. A tak vznikla kniha o odhodlaní a prekonávaní strachu o vôli žiť a bojovať proti zákernej chorobe, nad ktorou sa jej napokon podarilo vyhrať. Teraz vôbec neľutuje, že zverejnila príbeh zo svojho života. Naopak, na stretnutí s novinármi v Bratislave vyzvala aj ďalšie pacientky, ktoré sa liečia na rakovinu prsníka, aby sa nebáli a podobne ako to urobila aj ona, aby svoj príbeh napísali, lebo sa presvedčila, že: „Otvorenosť môže pomôcť". Jej otvorenosť, ktorú prejavila aj v knihe, teraz pomáha iným ženám, ktoré trpia rakovinou podobne ako trpela ona a ktoré túto knihu teraz čítajú. Jej posmeľujúce slová presviedčajú, že sa dá proti tejto zákernej chorobe bojovať a aj nad ňou zvíťaziť. Najmä preto sa stala tvárou tejto kampane.

Chvíľa so zakladateľkou HERklubu

Počas októbra - Mesiaca povedomia o rakovine prsníka - sme sa na spomenutom stretnutí mali príležitosť zoznámiť aj so **Zuzanou Böhmovou**, zakladateľkou **HERklubu**. Bola už matkou štyroch detí, keď podstúpila operáciu. Liečila sa chemoterapiou i ožarovaním. Bola prvou pacientkou na Slovensku, ktorá sa liečila monoklonálnou protilátkou proti receptoru HER2. Dnes obdivuhodne sama pomáha pacientkám s touto zákernou diagnózou.

Keď si pani Zuzana sama nahmatala hrčku v prsníku, zhrozila sa: „Moja babka zomrela veľmi mladá na rakovinu, preto som vedela, že mám rizikovú rodinnú anamnézu. No aj tak to bolo ako kopanec z neba. Ihneď som sa objednala k lekárovi". Nasledovali vyšetrenia, ktoré odhalili nález v prsníku a o pár dní sa potvrdilo, že je zhubný a Zuzana musela podstúpiť operáciu. „Aj keď som v podvedomí bola pripravená na zlú správu, bol to pre mňa šok. Prvé, čo mi napadlo, bolo, že zomriem. Prežívala som ťažké chvíle, nevedela som, čo bude, ako to poviem svojim deťom", rozprávala na stretnutí. Keďže ložisko nálezu bolo veľké, lekár Zuzanu upozornil, že príde o prsník, no to ju v tej chvíli netrápilo. „Išlo mi predsa o život. Chcela som to mať čím skôr za sebou, chcela som, aby mi nádor rýchlo vybrali z tela preč", spomínala. V zdravotníckych potrebách si kúpila podprsenky s výplňami a špeciálne plavky. „Keďže máme s manželom veľmi dobrý vzťah, ani fakt, že som prišla o prsník, naše manželstvo neovplyvnil", dodala.

Po operácii nasledovala chemoterapia v Národnom onkologickom ústave. Bola pripravená, že jej bude po chemoterapii zle a vypadajú jej vlasy, ale bola rozhodnutá zvládnuť to. „Počas chemoterapie som bola odkázaná na pomoc najbližších. Vypadané vlasy ma až tak netrápili, začala som nosiť šatky a klobúky. Chemoterapia trvala niekoľko mesiacov, no snažila som sa žiť úplne normálny život – starala som sa o svoje štyri deti, venovala sa záhradke a domácnosti, dokonca som chodila na výlety, túry, plávať, bola som aj na splave a lyžovačke".

Pripustila však, že mávala aj ťažké chvíle, keď trpela pocitmi úzkosti a nespavosťou. Uvedomovala si však, že nemá zmysel ľutovať sa. „Najviac ma trápilo, čo bude s mojimi deťmi, ak by sa stalo najhoršie. Vedela som, že mám agresívny, HER 2 pozitívny typ nádoru". Tento druh ochorenia má horšiu prognózu a vyššie riziko metastáz. Zuzana sa však odmietla vzdať. Aj vďaka jej odhodlaniu zvíťaziť nad rakovinou, sme sa s ňou mohli stretnúť. Jej tvár vôbec neprezrádzala, že prekonala ťažké ochorenie, naopak, vyzerala mlado. Bolo až neuveriteľné, že poldruha roka po liečbe, v roku 2005 mala recidívu.

Ako sme sa ďalej od nej dozvedeli: „O HER 2 pozitivite a možnosti liečby monoklonálnymi protilátkami som sa dozvedela zo slovenského odborného lekárskeho časopisu. Moja dobrá priateľka, ktorá je právničkou v Amerike, ma zásobovala novými informáciami z onkologických kongresov. Tak som sa dozvedela, že pre pacientky s mojou diagnózou sa stal liekom prvej voľby trastuzumab. Na Slovensku sa síce vtedy ešte len čakalo na jeho schválenie, ale ja som sa snažila nájsť spôsob, ako by ma ním mohli liečiť. Vďaka bojovnosti a pomoci môjho okolia som sa stala prvou pacientkou na Slovensku, ktorá sa v adjuvancii (v zaisťovacej liečbe) liečila trastuzumabom. Nemala som strach. Neprekážalo mi, že išlo o nový liek, s ktorým ešte neboli dlhodobé skúsenosti, ani to, že liek môže mať škodlivé vedľajšie účinky na srdce. Nemala som čo stratiť. Chcela som, aby moje deti mali mamu...".

Kalendár na rok 2011 s portrétmi trinástich účastníčok októbrovej kampane Mesiaca povedomia o rakovine prsníka.

Dnes je pani Zuzana po úspešnej liečbe a nemocnicu navštevuje len pri pravidelných kontrolách. „Musím iba dúfať, že choroba sa neprihlási opäť. Vlasy mi už dorástli a aj keď už nikdy nebudem nosiť šaty na ramienkach, hlboké výstrihy a nesmiem si opaľovať ožarovanú časť tela, dá sa na to zvyknúť". Zdôrazňuje, ako veľmi je vďačná za podporu svojim blízkym. Svojmu manželovi, deťom, príbuzným a priateľom, u ktorých našla kedykoľvek oporu a pomoc. „Každý deň si líham aj vstávam s obrovskou vďakou, že môžem žiť. Robím si síce veľké plány do budúcnosti, ale viem, že kedykoľvek sa to môže zmeniť. Jednoducho však verím, že všetko bude v poriadku aj napriek obavám, ktoré sa, samozrejme, občas vynoria. Lásku, pomoc a oporu, ktorých sa mi dostalo plným priehrštím, sa snažím oplatiť i projektom HER klub, ktorého poslaním je pomáhať a podporovať pacientky s rakovinou prsníka".

Príklady tiahnu

Magdaléna Dolinská pricestovala do Bratislavy až z Popradu. Ako prezradila, veľkú oporu má vo svojej dcére, ktorá jej pomohla prekonať to najhoršie počas liečby. Teraz už je vyše dva mesiace po chemoterapii a ešte veľmi nevládze chodiť. Ale cítila, že je dôležité na spomenuté stretnutie prísť. Priznala, že pri liečbe rakoviny treba často liečiť aj dušu. Ako sme sa presvedčili, zvládla všetko, čo bolo treba a otvorene povedala: „Nehanbím sa za chorobu. Chodím bez parochne". Presvedčili sme sa pri nej, že aj s najkratšími vlasmi môže žena vyzerať dobre. Na bratislavskom stretnutí mala optimizmu na rozdávanie a úsmev na tvári jej nechýbal. Ženám, ktoré sa práve liečia, aj ona radí: „Dôverujte liečbe, verte sama sebe".

Zaujala nás aj pani **Valéria Grebečiová**, najstaršia z účastníčok bratislavského stretnutia. Uplynulo už 32 rokov po jej prvej liečbe rakoviny prsníka. Keď ju zákerná choroba zastihla prvý raz, bola redaktorkou televízneho vysielania pre školy. Tohto povolania sa však musela pre chorobu vzdať. Keď sa zdalo, že sa už vyliečila, choroba sa jej po 26 rokoch vrátila. V súčasnosti sa lieči znova, lebo recidíva ochorenia prišla aj druhý raz. Nevzdáva sa však. Bojuje ďalej. Nemožno zabudnúť na jej slová: „Tridsaťdva rokov – to je celý darovaný život". Je vďačná lekárom, ktorí ju znovu dokázali vrátiť do života a úspešne liečia aj tentoraz. A ako napokon prezradila: „Každý deň zažívam niečo pekné". Práve tým, že sa napriek chorobe dokáže tešiť zo života, aj z malých radostí, ktoré každodenný život prináša, je príkladom iným, aj zdravým ľuďom.

Niečo o HERklube

Na stránke www.HERklub.sk si možno bližšie prezrieť spomínaný kalendár a aj požiadať o jeho zaslanie. K dispozícii je aj poradňa lekára a chat, v ktorom sa pacientky môžu podeliť o svoje problémy a skúsenosti, navzájom si pomáhať a podporovať sa. Vítané sú aj ďalšie príbehy, ktoré môžu iné ženy povzbudiť pri ich boji s ochorením. V poradni lekára im na ich otázky odpovie skúsená onkologička, ktorá sa špecializuje na problematiku karcinómu prsníka. Na uvednej webovej stránke sa možno dočítať, že až tridsať percent žien s rakovinou prsníka je HER 2 pozitívnych. Ženy s týmto typom rakoviny vyžadujú zvláštnu a okamžitú pozornosť. HER 2 pozitívne nádory totiž rýchlo rastú a zvyšujú riziko návratu ochorenia.

Žiaľ, je to smutné, na Slovensku ročne ochorie na rakovinu prsníka 1500 žien, včasnou diagnostikou možno zachrániť až 80% z nich. Treba však spomenúť aj to, že na rakovinu prsníka ročne zomrie na Slovensku asi tristo žien. Tento počet by istotne nemusel byť taký vysoký, keby sa na Slovensku vykonával aj skríning, pomocou ktorého by sa podarilo včas odhaľovať aj viac nových nebezpečných zhubných rakovinových nádorov.

Margita Škrabálková
Snímky: autorka

Dôležité adresy a kontakty:

LIGA PROTI RAKOVINE
Slovenskej republiky – Občianske združenie
Brestová 6
821 02 BRATISLAVA
Telefón: +421 2 /52 92 17 35
Fax: +421 2/20 81 20 47
Internet: http://www.lpr.sk
E-mail: lpr@lpr.sk

Okrem pobočiek a klubov Liga proti rakovine má i kolektívnych členov – kluby, a to:

- **Turčianske Venuše Martin,**
- **Klub IRIS Nové Zámky,**
- **Slovenské združenie stomikov – SLOVILCO Martin,**
- **Občianske združenie NARCIS, Vranov nad Topľou,**
- **Združenie pacientov s onkologickým a ŤZP – KLINČEK, Čadca.**

Tieto kluby majú vlastnú právnu subjektivitu, samostatný program, hospodária na základe vlastných zdrojov a v rámci svojich aktivít sa podieľajú na programe a poslaní Ligy proti rakovine.

Zoznam klubov	
Klub	**Mesto**
Pobočka Banská Bystrica klub Viktória	Banská Bystrica
Pobočka Bardejov	Bardejov
Klub Venuša Bratislava	Bratislava
Združenie pacientov s onkologickým a ŤZP	Čadca
Pobočka Košice, klub Viktória	Košice
Klub Venuša Liptovský Mikuláš	Liptovský Mikuláš
Pobočka Lučenec	Lučenec
Turčianske Venuše Martin	Martin
Slov. združenie stomikov SLOVILCO Martin	Martin
Pobočka Michalovce	Michalovce
Pobočka Nitra klub Venuša	Nitra

Zoznam klubov	
Klub	**Mesto**
Klub IRIS Nové Zámky	Nové Zámky
Klub Nezábudka Partizánske	Partizánske
Klub Venuša Pezinok	Pezinok
Pobočka Piešťany	Piešťany
Združenie Žirana Poprad	Poprad
Klub Venuša Prešov	Prešov
Klub Lýdia Skalica	Skalica
Pobočka Topoľčany	Topoľčany
Pobočka Trebišov, klub Venuša	Trebišov
Organizácia postihnutých chronickými chorobami	Trenčín
Pobočka Trnava	Trnava
Občianske združenie NARCIS	Vranov nad Topľou
Pobočka Žilina	Žilina

Linka pomoci

Linka pomoci Ligy proti rakovine SR je k dispozícii od pondelka do piatka v čase od: 9. do 13. a od 14. do 16. hodiny na telefónnom čísle: 02/52 96 51 48
alebo v tom istom čase osobne na novej adrese - Brestová ul. č. 6, Bratislava Ružinov v Centre pomoci Ligy proti rakovine. Okrem rozšíreného času ponúka Liga proti rakovine aj vačšie možnosti odborného poradenstva - okrem skúsených doktorov odborníkov Vám na Vaše otázky rady odpovedia aj psychoterapeutka a sociálna sestra.

Kontakt na HER klub:

www.herklub.sk
bezplatná infolinka HER klubu: 0800 800 400
(od 14. do 16. hodiny)
psychologická poradňa internetový portál pre onkologických pacientov a ich rodiny: **onkopacient.sk**

Zdroj: www.lpr.sk

Poďakovanie: Redakcia Humanity ďakuje Lige proti rakovine za pozvanie na rokovanie tretieho Okrúhleho stola o kontrole rakoviny a návrhoch na jej riešenie, najmä za podklady a cenné informácie potrebné pri tvorbe prílohy. Vďaka patrí aj organizátorom októbrovej kampane povedomia o rakovine prsníka za pozvanie na konferenciu a stretnutie s pacientkami v Bratislave

Prílohu pripravila Margita Škrabálková.

HUMANITA Plus

HUMANITA Plus – špecializovaná príloha pre zdravotne postihnutých a znevýhodnených ľudí. Vychádza ako súčasť časopisu dobrovoľníckeho sektora Slovenskej republiky HUMANITA. Vydáva Slovenská humanitná rada s podporou grantu MPSVaR SR. Registrácia pod č. MK SR 710/92, ISSN 1336-2208. Distribútor: Mediaprint-Kappa, Pressegrosso, a.s., Bratislava, expedícia Versus, a.s., Bratislava. Náklad 3 500 kusov. Objednávky prijíma redakcia. Nevyžiadané rukopisy a fotografie nevraciame. Uverejnené príspevky nehonorujeme. Šéfredaktorka PhDr. Margita Škrabálková. Adresa redakcie: Páričkova 18, 821 08 Bratislava 2, telefón: 02-5020 0520, fax: 02-5020 0522, e-mail: tlacove.shr@changenet.sk, web: www.shr.sk. Grafická úprava: PHOTODESIGN, s. r. o., Bratislava, snímky: archív LPR a Margita Škrabálková. Tlač: RAX, s. r. o., Bratislava. © SHR