

číslo 02 2014 | 4. ročník



# LA SPERANZA

MAGAZÍN NIELEN PRE PACIENTOV S ONKOLOGICKÝM OCHORENÍM



## ŽIŤ ZNAMENÁ BOJOVAŤ

## KELLNEROVA VAKCÍNA

## 10-TE NARODENINY UBYTOVACIEHO ZARIADENIA



LIGA PROTI  
RAKOVINE

## ● PRÍHOVOR

MUDr. Ján Siracký, DrSc.

Pred pár rokmi počas jednej služby na Linke pomoci LPR prišla jedna mladá žena, že sa potrebuje poradiť. A hneď začala rozprávať. Viete pán doktor ja nemám nikoho a potrebujem sa rozprávať. A tak rozprávala. Pred nedávnom bola operovaná pre rakovinu prsníka. A nemá nikoho s kým by vyrozprávala všetky problémy, úzkosti, strach a neistoty súvisiace s týmto ochorením. Ja som jej vysvetľoval a opakovane som ju ubezpečoval, že má vysokú šancu, že bude zdravá. Mal som dojem, že som predsa len uspel rozptýliť mnohé jej problémy, úzkosti a neistoty. A sama povedala, že som jej veľmi pomohol hlavne tým, že som mal čas pre ňu. Mnoho razy mať čas pre pacienta je už povzbudením.

Pacienti potrebujú rozprávať, pýtať sa, majú veľa problémov a lekári majú strašne málo času.

V Lukášovom Evanjeliu je jeden široko výstižný a pôsobivý verš (Luk. 4,18) o všetkých utrpeniach a ťažkých životných situáciách, ktoré rieši pre človeka Ježiš. Prináša evanjelium – tú dobrú a radostnú správu pre všetkých ubiedených. Uzdravuje, vyslobodzuje, navštevuje tých, ktorí sú vo väzení a potešuje tých skrúsených srdcom. To je taká zvláštna kategória – skrúsených srdcom. Možno trochu archaická formulácia. V anglickej Biblii je výraz „broken heart“ - zlomený srdcom.

Uponáhľaný životný štýl súčasnosti prináša pocity stereotypu dní a pocit nemožnosti vystúpiť z toho opakujúceho sa cyklu. Smútky, depresie, pocity osamelosti, beznádeje. Z takej presily informácií zo súčasnej explózie komunikačných možností. Človek je plný informácií a je vlastne sám. Veľmi chýba komunikácia človek – človek, lebo nie je čas.

Ustavične sa musíme ponáhľať. A toto je aj veľký problém pre našich onkologických pacientov. Viete na diagnózu rakoviny sa len veľmi ťažko zabúda. Tá diagnóza pretrváva vo vedomí veľmi dlho. Onkologický pacient, to nie je len nádor, je to chorý človek. A jeho lekár to nie je len skalpel a injekčná striekačka. Ten pacient potrebuje aj rozprávať, má mnoho problémov a potrebuje mať lekára dlho aj po ukončení liečby. A nielen lekára ale aj oporu v svojom okolí, v rodine a priateľoch.

Buďme tu jeden pre druhého a všetko sa bude znášať oveľa ľahšie.



### • PRIPRAVILI:

PaedDr. Jana Horváthová, PhD.  
Ing. Eva Kováčová

### • SPOLUPRACOVALI:

Mgr. Arbetová Michaela  
Doc. MUDr. Bella Vladimír  
Mgr. Buricová Radmila  
Mgr. Džupinová Miroslava  
Gratz Magdaléna  
Hledíková Zora  
Klisenbauerová Jarmila  
PhDr. Križanová Andrea  
Ing. Kováčová Eva  
Mgr. Majstrák Ľubomír  
Doc. MUDr. Marenčák Jozef, PhD.  
Morstýnová Marcela  
Puzderová Zuzana  
Roháčová Bibiana  
Schalkwijk Danka  
MUDr. Siracká Eva, DrSc.  
MUDr. Siracký Ján, DrSc.  
Mgr. Tomka Milan  
MUDr. Martina Vorobjov  
PaedDr. Žáková Daniela

Za obsahovú a jazykovú stránku príspevkov zodpovedajú autori

### • VYDAVATEĽ:

Liga proti rakovine  
Brestová 6  
821 02 Bratislava  
Tel.: 02/52921735

• **na Vaše príspevky sa tešíme na:**  
magazin@lpr.sk

ISSN 1338-4716

• **Magazín je zdarma**

# OTVORENÝ LIST

Magdaléna Gratz, v Bratislave 21. 6. 2014

Vážená MUDr. Eva Siracká, DrSc., prezidentka, Ing. Eva Kováčová, výkonná riaditeľka LPR a všetci, ktorí nejakým spôsobom prispeli k činnosti Ligy proti rakovine

V dňoch od 14. do 20. júna 2014 som mala tú česť byť animátorkou pri pobyte onkologických pacientov vo Vysokých Tatrách v hoteli Bellevue. Už niekoľko rokov som dobrovoľníčka v Lige. Keď som bola oslovená pracovníkmi Ligy, a bola mi ponúknutá táto činnosť, trochu som sa obávala. Aké je to byť týždeň spolu s 80 pacientmi? Ako to zvládnem? Akí ľudia sa tu zídu? V akom fyzickom či psychickom stave? Ale rozhodla som sa ísť a venovať im svoj čas, a bolo to úžasný zážitok.

Stretlo sa 80 ľudí z celého Slovenska, aj z tých najmenších dedínok o ktorých sme ani netušili, že existujú na mape. Stretli sa tu ľudia vo veku 27 až 80 rokov. Muži a ženy. Mladé slečny, matky, staré mamy, manželky, muži a starí otcovia. Boli tu ľudia, ktorí si vybavili dovolenku, alebo ženy, ktoré si ukradli po rokoch čas pre seba a doma nechali malé deti či rodičov, o ktorých sa treba starať. Všetci títo ľudia majú jedno spoločné, bojujú dňom i nocou, zo dňa na deň s tým istým nepriateľom a tým je zákerná rakovina. Všetci sú na tej istej lodi z ktorej sa nedá vystúpiť ale plaviť sa, občas je jasný deň, občas zamračené, občas bezvetrie, niekedy búrka a niekedy sa plavba skončí stratou....

Po príchode a prvej hodine medzi našimi priateľmi – inak sa týmto ľudom povedať nedá, sa moje obavy rozplynuli. Na tomto pobyte to neboli pacienti, ale priatelia, ľudia, ktorí si vychutnávali každú minútu dňa, ktorí boli vďační za každý rozhovor, výlet, dobré jedlo či úsmev. Všetci bežali svoj beh o život a chceli vychutnať každú minútu, túžili skúsiť všetko, čo doteraz neskúsili a tešili sa neskutočne z každej maličkosti.

Stretla som sa s ľuďmi, ktorí bývajú roky v Poprade, a nikdy neboli na Popradskom plese. Spoznala som muža, ktorý ani raz v živote nebol na dovolenke, nikdy nespál v hoteli. Videla som pani, ktorá keď prišla na raňajky tak plakala, keď videla, že si môže nabráť do sýtosti jedlo z bufetového stola. Stretla som pána, ktorý 20 rokov neplával, lebo mal protézu a neodvážil sa ísť do bazéna. Stret-

la som tam dva páry sestier, ktoré obe do roka dostali rakovinu. Dvoch manželov, ktorý obaja bojovali s chorobou. Matku, ktorá doma po rokoch nechala postihnuté dieťa v starostlivosti iných a odhodlala sa konečne ísť si oddýchnuť. A to je len zlomok z ľudských príbehov. Program sme pripravovali od rána 8:00 do 22:00. Bolo náročné brať ohľad na toľkých ľudí, motivovať ich, aby si vybrali program, ktorý im vyhovuje, či túry a výlety, alebo ručné práce, rôzne súťaž... Bolo úžasné pozorovať ich, ako prvý raz v živote hrajú bowling, ako prvýkrát vytvorili maľovaný obrázok, náramok na ruku, či stromček šťastia. Neskutočne sa tešili z túr, že ich zvládnu, že dokážu ešte prejsť pár kilometrov po horách, získali novú energiu a zistili, že zvládnu viac ako si mysleli, odložili svoj strach a navzájom sa motivovali, prekonávali sami seba. Pri týchto aktivitách sa vytvárali nové priateľstvá, ľudia otvárali svoje srdcia a rozprávali príbehy.

## Mottom celého podujatia bolo : "nie si sám".

Som si vedomá, že Liga proti rakovine vykonáva úžasnú prácu, rôzne zbierky, programy, oslovuje sponzorov. Už stovky dobrovoľníkov po celom Slovensku je aktívnych.

Prečo som sa rozhodla napísať tento list? V prvom rade sa chcem poďakovať Lige proti rakovine za úžasnú prácu, manažment, všetko bolo do detailov výborne zorganizované. Tento pobyt bol 20 v poradi. V druhom prípade chcem touto cestou osloviť všetkých, ktorí sa akýmkoľvek spôsobom zapojili do programu Ligy proti rakovine, či už zamestnanci Ligy, dobrovoľníci, ale aj organizácie, ktoré sponzorujú Ligu proti rakovine. Rada by som povedala, že môžu byť hrdý na to, že robia dobrú vec. Každé jedno euro je využité, to ľudské šťastie a úsmevy, spolupatričnosť, nádej, to všetko sú veci, ktoré si naši „pacienti“ kúpiť nemôžu. Ale Vy ste im to darovali a preto Vám všetkým patrí veľká vďaka. Prosím Vás aj naďalej, podporujte Ligu, robte dobrú vec. Ja osobne si môžem od ľudí, ktorí sa tohto pobytu zúčastnili vziať vzor, uvedomila som si, že život a každý moment treba aktívne prežívať. Veď nikdy nevieme, kedy sa jedna z tých našich miliónov zdravých buniek v našom tele rozhodne, že bude iná...

## 04 Naše príbehy

- Som onkologická pacientka
- Múdri sa poučí, hlúpy sa učí na vlastných chybách
- Dobrý deň, Rakovina!

## 07 Radíme si navzájom

- Kaleráb
- Zopár receptov

## 08 Tvoríme

- Veselé kamienky na plastovom lanku
- Urobte si vlastnú šperkovnicu metódou decoupage – servítková technika

## 11 Odborníci radia

- Kellnerova vakcína – nový liek na rakovinu prostaty?
- Etické princípy starostlivosti o pacienta s rakovinou
- Časté otázky počas liečby karcinómu prsníka

## 15 Uskutočnilo sa / Pripravujeme

- Martinčania za kultúrou
- Ubytovacie zariadenie pre rodičov detských onkologických pacientov na Kramároch – 10-ty rok od jeho otvorenia
- Slovenská Liga proti rakovine v európskom meradle



# Som onkologická pacientka

PaedDr. Žáková Daniela

Mesiac a hviezdy zbledli od zúflosti, lebo nebo sa trblietalo a svet bol ožiarený tisícami padajúcich farebných hviezd. Ľudia sa radovali, zabávali, plesali, vítali nový rok. No u nás doma bolo podivné ticho, nikto sa netešil. Namiesto oslavy strach, obavy, otázky, slzy... Bolo to najsmutnejšie a najťažšie obdobie môjho života.

V rámci preventívnej zdravotnej prehliadky výsledky mamografie a sonografie potvrdili nádor na prsníku. Pred rokom boli výsledky vyšetrenia negatívne, no teraz je tu nádor hraničnej veľkosti - 4 cm.

tým, že onedlho som späť. Do nemocnice som si niesla okrem povinnej výbavy a štipky nádeje aj polročné písomné práce z anglického jazyka, ktoré som tam chcela opravovať. So strachom som čakala na operáciu.

Obávaný deň napokon prišiel. Nebolo príjemné ani pohodlné ležať priviazaná na operačnom stole. Biele plášte okolo, svetlá nad hlavou, narkóza. Pomaly som padala do bezodnej hĺbky. Po prebdených nociach plných úzkosti a strachu sa mi ten pád do tmy zdal akoby vykúpením. Bože, neopúšťaj ma, stoj pri mne. Hlboko som zaspala.

hnevaná na seba, na ľudí, na svet, na Boha. Bože, ešte nie je čas, ešte nechcem ísť! Prosím, ešte nie! Kto neprežil, len ťažko pochopí. Rodina a priatelia ma utešovali a povzbudzovali. Ešte je tu nádej. No každý náznak ľudskej útechy sa od mňa vzdávalo.

Tak toto som od života nečakala. Museľa som nechtiac prijať danú skutočnosť a čo najrýchlejšie sa spamätať a pripraviť sa na tvrdý a nelútostný zápas s rakovinou. Absolvovala som náročnú a zdĺhavú liečbu. Najskôr to bola chemoterapia. Čo to znamenalo? Vypadané vlasy aj obočie, slabosť, nevoľnosť, zvracanie, hnačky, zapálené sliznice, v ústach bolestivé pľuzgiere, dopichané žily, podliatiny, oslabená imunita...

Potom nasledovala rádioterapia. Päť a pol týždňa som trávila čas v Národnom onkologickom ústave na Klenovej v Bratislave. Skoro ráno som cestovala autobusom 57 km tam, popoludní zasa vlakom aj autobusom späť domov. Absolvovala som rádioterapiu, dostala som 28 ožiarov. Bola som vyčerpaná a zničená. Ešte nezacelené jazvy a koža na ľavej strane hrudníka boli červené, spálené.

Čakáreň klinickej onkológie je plná. Svoje 54. narodeniny som oslávila s pacientkami v bufete onkológie pri malinovke. Utrpenie nás zblížilo. Bolesť druhých mi pomohla niest' svoju vlastnú.

Po ožarovaní som mala problém s pľúcami. Poležala som si v nemocnici na onkologickom oddelení a skončila som v Národnom ústave tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie vo Vyšných Hágoch. Nezarábam, som na plnom invalidnom dôchodku. Pravidelné kontroly, sonografia, mamografia, scintigrafia, RTG, krvné testy... Stav je stabilizovaný. Prsníkové onkomarkéry sú stále zvýšené. Cítim sa dobre. Rakovina neboli.

Bolo to náročné obdobie. Dnes to beriem ako lekciu od života. Utrpenie ma pozdvihlo, nezrazilo ma k zemi. Po tom všetkom, čo som prežila, môj život nadobudol iné rozmery. Mám iný pohľad na svet, iný rebríček hodnôt. Utrpeniu vďačím za všetko, čo je vo mne dobré, za všetko, čo dodáva životu cenu. Ťažká liečba zničí človeka po fyzickej aj psychickej stránke. Pohľad do zrkadla nie je vábny. Zostarnutá, zúbožená. Vyzerat' lepšie a pozdvihnúť sebavedomie nie je lacná záležitosť. To málo, čo dostávam, mi stačí, aby som prežila. Luxus nepotrebujem. Peniaze už nerátam, lebo neviem, koľko času mi zostáva... „Žiť znamená bojovať.“ (Seneka)



Zahmlilo sa mi pred očami, točila sa mi zem pod nohami. Bože, prečo? S napätím som čakala výsledky bioptického vyšetrenia. Radosť bola veľká, biopsia ukázala, že nádor nie je zhubný. Ale čo ak sa mylíla? Čakala ma náročná operácia. V tom čase som pracovala ako stredoškolská učiteľka na gymnáziu v Trnave. Rozlúčila som sa s kolegami a žiakmi s

Nebolo to prebudenie zo sladkého spánku. Žiadny pocit sviežosti a sily. Pravdou bol opak. Nádor bol vonku, lymfatické uzliny tiež, rany boli veľké, bolestivé, veľá stehov na hrudi a v podpazuší. Po operácii mi oznámili, že nádor bol zhubný. Zmocnilo sa ma zúfalstvo a beznádej, zrútil sa mi svet. Nechcela som prijať túto krutú pravdu. Bola som vydesená, na-

# Múdry sa poučí, hlúpy sa učí na vlastných chybách

Zora Hledíková

Priateľka ma nedávno prosila, aby som jej poslala moje staré učebné materiály z počítačových sietí. Páčia sa aj jej kolegom, ďakujú a pýtajú sa, ako sa to dá všetko stíhať. A tu je moja odpoveď:

Ďakujem Janka za pochvalu, dobre padne, ale namyslená nie som. Boli to najdrahšie príklady na svete. Povedz kolegom, že nie je problém takto učiť, vymýšľať dobré písomky a príklady. To len denne makáš, stále nad tým rozmýšľaš kade chodíš, ako to vylepšiť, ako to lepšie študentom vysvetliť, ako ich aktivizovať, motivovať, aby oni robili a na mnohé veci prichádzali sami. Všetko sa snažíš robiť perfektne, vytyčuješ si stále náročnejšie ciele, veď si šikovná, si najlepšia, zvládaš typicky chlapeckú robotu, zarábiš si slušné peniaze, študenti ťa chcú na cviko a nadávajú na tvojich kolegov. Ne strácaš čas ani v deň prijatia do nemocnice, treba vyoperovať vaječníky, nejak prestávajú fungovať, potvory jedny, ani hormóny ich už nevedia naštartovať. Dátum operácie je naplánovaný už od decembra tak, aby si stíhala májové maturity o štyri týždne. V piatok 16.4., cestou na Heydukovu kúpiš narcis, je Deň narcisov a treba prispieť na tu mrchu chorobu. Kým čakáš na príjem, vymýšľaš na kolenách písomku z podsietí a final practise s konfiguráciami routrov pre syna a jeho kamarátov, už na VŠ, ktorých učíš popri 28 hodinovom úväzku zadarmo, ešte navyše. Sú to úvatky poobede, do večera a tam sa snažíš dávať maximum, tam ti ide o dieťa... a keď ťa príjmu do nemocnice, tak si vypýtaš priepustku, veď je predsa piatok a ešte ideš do večera odučiť, nech nevyzeráš ako debil pred synovými kamarátmi. Lekár síce nesúhlasí, hovorí niečo o tom, že čo keď ťa niekde zrazí auto, ale dá sa prehovoriť, aj tak sa tam máš vrátiť až v nedeľu večer, touto kulehou si naháňajú peniaze pre oddelenie. V nemocnici študuješ EIGRP popri pití dvoch litrov gebuziny na vyprázdenie čriev pred operáciou, lebo sa snažíš zamestnať myseľ niečím iným, ale strach ťa občas predsa len dobehne. Beháš so sračkou na záchoď, sú tam dva a vy ste štyri behajúce, takže sa občas aj poserieš. Ale štúdium EIGRP ti pomáha, hneď vedľa na posteli je nejaká pacientka a hovorí, že má rakovinu. Otvorili ju a zase zavreli, neoperovateľné štádium, no keď zanedbala pravidelné prehliadky, čo sa diví? Zahabkáš niečo, že ti je to ľúto a schováš sa zase pek-

ne za svoj smerovací protokol, chudera, ešte že ty si mimo toho, veď pred dvomi mesiacmi bola kyretáž a onkomarkery boli OK a u gynekológa si bola posledný rok skoro každý mesiac.

Večer ale predsa len nadviažeš komunikáciu s tou pacientkou, pozeráte telku, počúvaš jedným uchom, ako to u nej všetko začalo, ako začala bez príčiny chudnúť, má nafúknuté brucho skoro ako v 4. mesiaci, popisuje bolesti, znížene



né teploty, nevládnosť a zrazu sa ti zatmie pred očami a zastaví dych, zamrieš a myseľ je sústredená už len na jedno. Všetky symptómy presne sedia aj na teba. NIE. A do mysle sa ti vkradne odrazu strašná istota. To nie, JA NIE, to nemôže byť pravda, to sa predsa MNE nemôže stať. Nemám na to čas, nesúhlasí to s mojimi plánmi, nemôže to predsa byť pravda. Veď rakovina existuje, ale pre iných, nie pre mňa, o chorobe a smrti som predsa nikdy nerozmýšľala, takéto myšlienky nie sú v dnešnom svete IN. Ale semienko beznádeje už zapustilo svoje korenky, spať sa dá aj s tabletkami mi ťažko, strach sa ti usadzuje vo všetkých póroch tela a noc trvá nekonečne dlho. Nejakou prejde ráno, vezmú ťa ešte na poslednú prehliadku, chirurg sa pýta, či môže ťahať rez aj zvisle, alebo či ešte budeš chcieť robiť modelku, pokúša sa o humor. Pamätáš si už len strop-

né svietidlá a zaspávaš pri sprostých vtipoch chirurgov.

Po prebratí na JIS si chytiš brucho. Rez sa ťahá až 5 cm nad pupok, všetok podkožný tuk na bruchu zmizol, zase ten strašný strach, jazva je omnoho väčšia, ako mala byť, ale upadáš do milosrdného chemického spánku. Po ťažkej noci infúzií a obľovákov sa ráno preberieš a tvoj chirurg stojí pri posteli a oznamuje ti, že mu je to ľúto, ale musíš absolvovať chemoterapiu. Nepotrebuje na to ani histológiu.

Tak preto sú Jani tie príklady pre študentov predražené, vlastným zdravím. Začala som ti odpisovať na mail a zrazu som zistila, že sa rozpisujem, pridávam slovka, mením vety. A uvedomila som si, že Andrejka, psychologička z Ligy proti rakovine mi už dlho vraví, nech skúsím napísať do Newslettera. svoj príbeh, aby pomohol aj ostatným pacientom (pozn. do Newslettera som už písala, ale odborné články, ako učiť siete). To písanie bolo poriadne ťažké hrabanie sa v duši v najhorších pocitoch môjho života a nemohla som z toho dve noci zaspať, takže neviem, či to bol dobrý nápad. A ešte som si uvedomila, že zase si čímsi iným začínam brúsiť svoje ego a to tu už raz bolo. A bolo to fatálne. Takže pekne jednoducho žiť, nevyčnievať z radu, zdravo papať, poobede spať a tešiť sa z každého dňa, to sú recepty na moje dni. Zistila som, že mám aj dušu a konečne sa jej venujem, veľa čítam, stretávam sa s priateľkami, hľadám Boha a on ku mne prichádza a nechám sa ním viesť. Mnohé veci sú dnes pre mňa úplne nepodstatné, vždy je niečo, čo môže počkať, dá sa spraviť neskôr alebo vôbec neurobiť. Dokonca si vedome ordinujem ulievanie, lebo prežijem, len ak zmením zabehané nesprávne stereotypy. Aj to s veľkým šťastím.

Všetkých pozdravujem a žite dnešný deň, akoby to mal byť váš posledný. Urobte radosť sebe, povedzte partnerovi, že je vašou láskou, pozrite sa von na krásnu prírodu, zapáľte si sviečku a vyložte nohy hore a odpustite deťom, že vás niečím zase našťvali, neboli by normálni, keby to nerobili :).

Na záver... Tá pacientka vedľa mňa, Majka, sa stala mojou dobrou priateľkou. Zomrela minulý rok v máji. Zlatičko Anička vo februári a Hanička v novembri. Ďakujem Ti Bože za každý deň - za slobodu, ktorú som pri Tebe našla.



# Dobrý deň, Rakovina!

*Danka Schalkwijk*

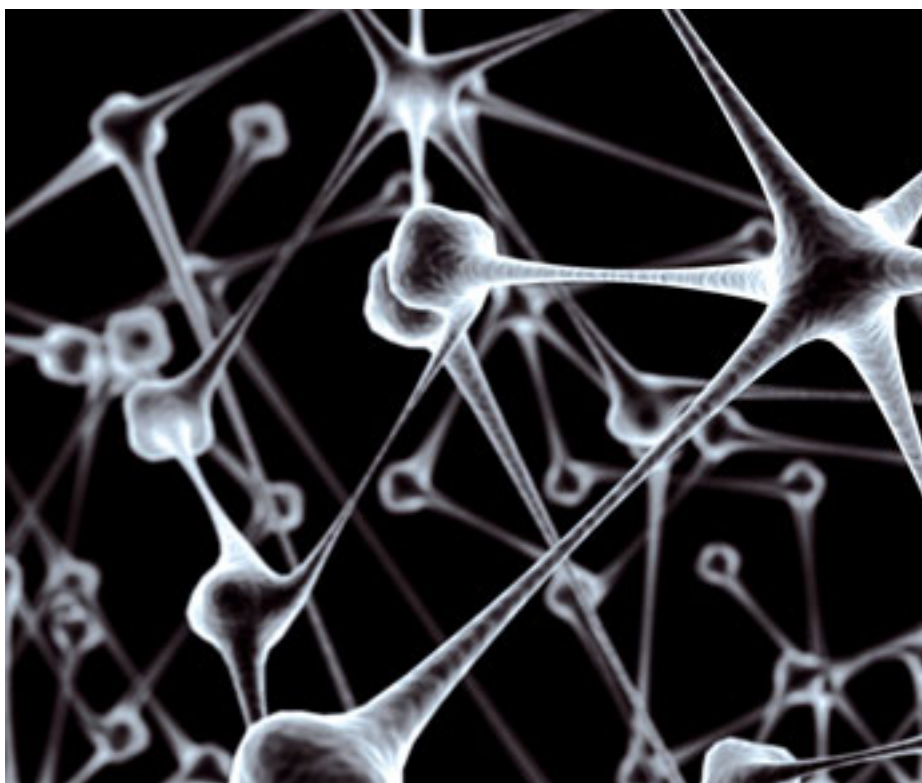
Dobrý deň Rakovina, že ja Teba mám ešte stále nemôžem pochopiť. Že ja som Ťa dostala. Vraj si dar. Tak ďakujem. A mám Ťa mať rada. S tým mám trochu problém. Ako ja Ťa môžem mať rada?! A prečo? Pretože Ťa mám!?

Mám rakovinu mozgu. Už som po operácii v Banskej Bystrici. Operoval ma pán profesor Miroslav Galanda v októbri 2013. Zlaté ruky. Nádor sa podarilo skoro celý vyoperovať. Operácia trvala 6 hodín. Tumor sa nachádzal na mieste, kde bol veľmi ťažký prístup. Pretože boli obavy aby mi nepoškodili nervy pohybového a rečového centra, tak ma pán profesor poslal deň pred operáciou ešte na jedno vyšetrenie, aby videl kde sa tie nervy nachádzajú a nedošlo k ich poškodeniu. Boli sme dohodnutí, že počas operácie ma zobudia a budem komunikovať s logopedičkou, s ktorou sme tiež deň predtým robili cvičenia. Predstava, že ma budú budiť počas operácie ma znervozňovala, ale bola som odovzdaná. Upovedomili ma, že možno prvých desať dní nebudem môcť chodiť ani hovoriť, ale postupne sa to bude zlepšovať. Počas operácie sa im nepodarilo ma zobudiť, ale operácia sa podarila, lebo na druhý deň som už môjmu manželovi volala, že už hovorím a hýbem nohami. A za pár dní na to som už s pomocou chodítka chodila a potom i bez chodítka. Boli sme s manželom veľmi šťastní ako i všetci naši priatelia, ktorí, ako sme boli dohodnutí, budú na mňa myslieť a zapália mi sviečku v deň operácie. Cítila som ich energiu a posilnilo ma to.

Kedy začal ten tumor rásť, to sa asi nikdy nedozviem. A prečo? To sa asi tiež nikdy nedozviem. Ale začala som si to všímať v jednu sobotu koncom augusta 2013, keď som išla na bicykli pre medokýš do Bešeňovej. Keď som chcela nasadnúť na bicykel a dať pravú nohu na pedál, tak to šlo hrozne problematicky. Musela som si rukou pomôcť. Ďalej som tomu nevenovala pozornosť. Na druhý deň, v nedeľu ma to už chytilo poriadne. Chcela som niečo povedať a začala som divne koktať. Po krátkom čase to prestalo. Môj manžel sa zľakol, lebo si myslel či som nedostala náhodou mozgový infarkt. Nie nebol to infarkt, bol to zhubný tumor na mozgu, ale vtedy som to ešte nevedela, ktorý mi v tom momente zatlačil na rečové centrum. Poobede sme išli na návštevu ku mojej mame a všimla som si, že sa viac pozorujem ako normálne. Ten deň sa už nič neudialo. V pondelok som išla do práce a hneď pri prvej zákazničke sa mi to stalo, to divné

koktanie. Môj manžel v šoku vletel do vedľajšieho obchodu a pani vedúca volala sanitku, ktorá ma hneď brala do nemocnice na neurologickú ambulanciu. Tam prišiel ku mne doktor a ten mi hovorí zostanete u nás a ja, že nie, nechcem byť v nemocnici. Chcete ochrnúť, pýta sa pán doktor. Zdvihnite pravú nohu, a ja namiesto zdvihnutia pravej nohy som zase začala divne koktať. Tak som sa ocit-

nice na operáciu. Ešte pred operáciou som oslovila jednu nemocnicu v Prahe, ktorá sa zaoberá rádiokirurgiou pomocou gama nožom. Podľa ich letáku dávajú sa touto metódou liečiť rôzne druhy nádorov. Volala som tam, a že mám poslať dokumentáciu s mojou diagnózou a CD z magnetickej rezonancie. V napätí a v nádeji som očakávala odpoveď. Odpoveď prišla dosť rýchlo. "Môj" tumor sa



la na JIS-ke. Bola som tam jeden deň a potom ma preložili na oddelenie. Ešte stále som mala tú poruchu reči. Bolo mi to nepríjemné, keď som dostala ten záchvat, vedela som, že to mám, ale nemohla som s tým prestať. Niekedy som sa až dusila a potom mi to prestalo. Nasadili mi lieky a pomohlo mi to. Potom som bola na magnetickej rezonancii a tam mi zistili ten tumor. Mne nič nepovedali. Ja som sa cítila lepšie a tak som si myslela, že idem domov. Pri veľkej vizite som sa dozvedela, že sa domov nejde, že ma musia operovať. Bol to šok pre mňa. Bála som sa tiež ako bude na to reagovať môj manžel. Hovorím pánu doktorovi, že operáciu nechcem, že budeme to pozorovať a uvidíme čo sa bude diať. Pán doktor hovorí, že ak si to nedám operovať, tak mám ešte štyri mesiace života. Zostala som ešte dva týždne v nemocnici liečiť sa. Potom som išla domov s tým, že mi budú volať, kedy pôjdem do Banskej Bystrice do nemoc-

nedá operovať pomocou gama nožom. Tak som sa musela zmieriť s osudom a čakať na telefón z nemocnice v Ružomberku, kedy mám ísť do Banskej Bystrice na operáciu. Po operácii som išla domov, brala som lieky na prevenciu a čakala som na Nový rok 2014. Jazva na hlave v tvare podkovičky, ako to nazvala sestrička na JIS-ke v Banskej Bystrici sa pekne zahojila, mám tam 25 stehov. Keď mi to ten doktor povedal, čo mi tie stehy vyberal, tak sa mi urobilo trochu nevoľno.

Vianoce a Nový rok 2014 som trávila doma, robila som čo čom mala robiť a v dôvere to nechávala byť. Február a prvý týždeň marca 2014 som bola v nemocnici v Martine na rádioterapii a chemoterapii. Liečbu som znášala celkom dobre.

V tomto momente som doma a v apríli mám prísť na onkológiu na kontrolu a bude sa rozhodovať o ďalšej liečbe... ako to celé dopadne sa uvidí. Držte mi palce.

# Kaleráb

pripravila *Marcela Morsztýnová*, Zdroj: <http://www.ovocentrum.cz>

Kaleráb je jedným z najstarších hlúbovín. Minulosť siaha stovky rokov pred náš le-topočet. Predkom kalerábu bola pompejská kapusta, primitívny kaleráb so zhrubnutou stonkou. Odrody nám známe pochádzajú pravdepodobne zo Stredomoria a z Číny. Dnes sa kaleráb pestuje v strednej Európe, najmä u nás, v Nemecku a vo Švajčiarsku. Pestuje sa po celý rok na poliach aj v skleníkoch.

Kaleráb je spolu s ostatnými druhmi kapustovitej zeleniny (karfiol, brokolica, ružičkový kel...) jedným z najsilnejších bojovníkov proti rakovine. Konzumnou časťou rastliny je nadzemná zdužinatelá hlúza. Pokiaľ nie je zdrevnatelá, je ľahko stráviteľná. Mladé listy obsahujú niekoľkokrát viac vitamínu C a trikrát viac vápnika ako bulvy, výborne sa hodia ako prísada do zeleninových šalátov. Kaleráby majú mnoho odrôd, ktoré sa odlišujú dobou vývoja, od skorých rýchlených až po obrovské kaleráby typu odrody Gigant a môžu tak byť na trhu po celý rok. Farebne rozlišujeme zelené a fialové druhy. Pri nákupe kalerábov dbáme na to, aby boli pevné a pružné, nepopraskané, na spodnom konci hlúzy nesmú byť drevnaté, listy nesmú byť zažltnuté.

## Kaleráb obsahuje:

- Karotén
- Vitamíny radu B - napr. B1, B2, kyselinu nikotínovú (B3), pantoténovú (B5), Biotin (B7), Inositol (B8), kyselinu listovú (B9)
- Vitamín C
- Vitamín E
- Vitamín K
- Železo (Fe)
- Vápnik (Ca)
- Horčík (Mg)
- Zinok (Zn)
- Draslík (K)
- Mangán (Mn)
- Sodík (Na)
- Fosfor (P)
- Jód (J)
- Selén (Se)
- Meď (Cu)
- Síru (S)
- Vláknu
- Éterické oleje

Kaleráb poskytuje užitočné množstvo vlákniny. Jej rozpustná forma sa podieľa na znižovaní hladiny cholesterolu v krvi. Nerozpustná vlákna sa podieľa na spriechodnosti čriev, čo ocenia ľudia trpiaci zápchou.

Trávenie uľahčuje aj obsah látky cholegoga, spôsobujúci stiahnutie žlčníka s následným vypudením žlči, čo urýchli vyprázdňovanie žlčníka. Cukry obsiahnuté v kaleráboch sú dobre tolerované aj dia-

betikmi. Obsah jednotlivých cenných látok sa mierne líši podľa jednotlivých odrôd. Tým, že kaleráby obsahujú iba zanedbateľné množstvo kalórií, hodia sa perfektne pre redukčnú diétu.

Povzbudzujú metabolizmus, čím urýchľujú látkovú výmenu.

Pozoruhodné sú tiež protirakovinové účinky kalerábov, vďaka tomu, že obsahujú tzv. izotiokyanáty a rastlinné indoly. Indol-3-karbinol pomáha regulovať hormonálnu hladinu u mužov i žien. Kaleráb upravuje nepravidelný menštruačný cyklus, tíši menštruačné bolesti a pôsobí ako prevencia rakoviny vaječníkov, maternice a prostaty. Likviduje cesty na vaječníkoch a prsníkoch, využíva sa ako prevencia rakoviny hrubého čreva a napomáha liečbe

- posilňuje imunitu
  - prispieva k znižovaniu hmotnosti
  - pôsobí proti baktériám
  - zvyšuje odolnosť proti stresu a schopnosť sústredenia
  - je prevenciou vnútorného krvácania
  - pomáha zmierniť silné menštruačné krvácanie, upravuje menštruačný cyklus
  - podporuje správnu funkciu žlčníka a pečene – prispieva k lepšiemu tráveniu
  - podporuje činnosť obličiek
  - je prevenciou zápchy
  - reguluje hormonálnu hladinu mužov i žien
  - má protirakovinové účinky
- Kaleráb nie je vhodný pre ľudí, ktorí trpia na zápal žalúdočnej sliznice a dvanástorníka, pretože éterické oleje v ňom ob-



endometriózy.

## Kaleráb a pozitívny vplyv na náš organizmus:

- podporuje tvorbu krvi
- prispieva ku zdravej pokožke
- posilňuje vlasy
- spúšťa látkovú premenu v bunkách
- stimuluje dýchanie buniek
- pomáha proti arterioskleróze
- znižuje hladinu krvného cholesterolu
- chráni pred voľnými radikálmi
- je prevenciou proti infekciám

siahnuté vyvolávajú bolestivé podráždenie. V kuchyni má kaleráb mnohostranné využitie. Možno ho konzumovať v surovom stave (zeleninové šaláty, nátierky, chlieb s maslom a pokrúpaný kaleráb) alebo tepelne upravený (varený, mierne orestovaný na tuku, zapekaný). Oblíbené sú tiež kaleráby dusené ako náhrada kapusty. Chuť kalerábu nie je veľmi výrazná, výborne sa dopĺňa takmer s každým korením, najmä so zelenými bylinkami (bazalka, tymián) alebo s cesnakom.

# Zopár receptov

Pripravila Bibiana Roháčová

Chcem sa s Vami podeliť s chlebovým receptom od Danky Síkorovej a pridám vam ďalšie osvedčené...

## Ružomerský perník

600 g hladká múka  
3 celé vajčička  
4 polievkové lyžice mäda  
100 g smetol  
250 g cukor  
1 čajová lyžička sóda bicarbóna – zarovnaná  
medové koreniny

### Postup:

zamiesiť a nechať v chlade odstáť aspoň cez noc – môže byť aj 2-3 dni, cesto rozdeliť na 3-4 diely, každý diel rozvalkať na pomúčenej doske na 3-5 mm plát, ten natrieme slivkovým lekvárom, posypeme sekanými orechami, hrozienkami, sušenými kandizovanými ovocím, zrolujeme, dáme na plech, popi-

cháme vidličkou, natrieme rozšľahaným vajčičkom.

Dáme piecť pri cca 180°C na 40 minút. Na druhý deň, po vychladnutí rolády zabalíme do alobalu a odložíme na chladné miesto, Vydrží aj 3 mesiace, ak skoro všetko nerozdáte a nezjete skôr.

## Zemiaková torta

280 g prelisovaných v šupe uvarených zemiakov  
5 vajec  
110 g detskej krupice  
280 g cukru  
Malá lyžička prášok do pečiva  
100 g orechy

### Postup:

Žltka, cukor, zemiaky spolu dobre vymiešať, postupne pridávame ostatné, nakoniec sneh.

Dáme piecť do vyhriatej rúry pri cca 180°C

## Rozmarínový chlieb

300 g hladká múka  
200 g ražná múka chlebová tmavá  
2 kl drvený kmín  
1 kl soľ  
3 pl olivový olej  
20 g droždie  
trošku cukru  
0,5 l vlažnej vody

### Postup:

Po vykysnutí kvásu vymiesime cesto a necháme 1 hodinu kysnúť.

Na plech dáme papier na pečenie, pokvapkáme olivovým olejom, vylejeme cesto, trochu ho rozťahujeme, pokvapkáme olivovým olejom a prstami jemne povtláčame do cesta, napicháme kúsok rozmarínu a posypeme hrubozrnnou soľou.

Pečieme v rúre vyhriatej na 220 stupňov 25 minút.

# Veselé kamienky na plastovom lanku

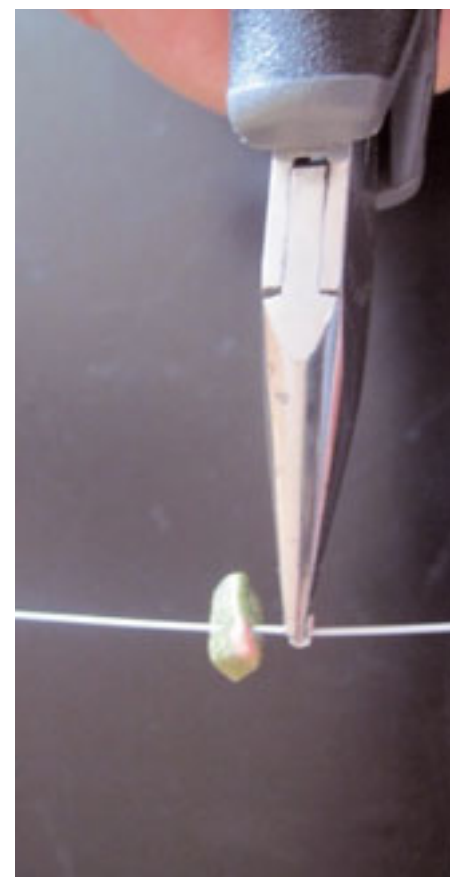
Jarmila Klisenbauerová, lektorka kreatívnych kurzov Centrum pomoci LPR Martin

Potrebujeme

1. Poplastované lanko 0,45 mm hrúbka
2. Zatláčacie perličky
3. Kamienky, korálky alebo perličky (my sme použili lámavý kamienok UNAKIT)
4. Dve kalotky
5. Karabínka
6. Dva krúžky
7. Ploché klieštiky bez zúbkov

Všetky komponenty dostanete v kreatívnych obchodoch.

1. Odmeriame si trikrát po 50 cm poplastovaného lanka. Navlečený kamienok zaistíme zatláčacou perličkou z jednej aj druhej strany – postup opakujeme v pravidelných vzdialenostiach 2-3 cm.







2. Navlečieme kalotku očkom hore (slúži nám na ukončenie náhrdelníka), pridáme zatlačiaciu perličku, prevyšujúce konce zastrihneme a kalotku zatvoríme. To isté urobíme aj na druhej strane.



Otváranie krúžku – krúžok uchyťme do dvoch klieští proti sebe a vytočíme.



3. Na uško kalotky navlečieme krúžok, ktorý sme si predtým otvorili. Na opačnú stranu navlečieme do krúžka karabínku – spolu navlečieme na uško kalotky a krúžok uzavrieme.



# Urobte si vlastnú šperkovnicu metódou decoupage – servítková technika

Zuzana Puzderová

Milí priatelia, množstvo ozdôb, šperkov či drobností, ktorými sa radi skrášľujeme nemáme častokrát doma už kde ukladať. Prinášame vám preto jednoduchý návod, ako si doma vyrobiť vlastnú šperkovnicu. Veríme, že vás tým inšpirujeme.

## Čo budeme potrebovať:

- drevenú krabičku
- liehové moridlo
- lepidlo herkules
- štetec na moridlo
- štetec na servítkovú techniku
- ryžový papier alebo servítku
- kelímok na moridlo
- kelímok na lepidlo
- latexovú bielu farbu
- akrylovú farbu podľa nášho vkusu
- špongiu
- štipec
- fén
- pamlak

## Ako postupujeme:

1. krabičku namoríme farebným morid-



ní – najprv boky, spodok a nakoniec vrchnú časť.

4. po vyschnutí farby umiestnime na tú časť, ktorú chceme ďalej zdobiť obrázky a nanesieme lepidlo herkules. Rozotrieme ho rovnomerne a jemne pritlačíme obrázok. So štetcom prejdeme obrázok od stredu do všetkých

strán, aby obrázok – servítko – ryžový papier pekne prilnul k materiálu. Necháme vyschnúť alebo si môžeme pomôcť fénom.

5. ak chceme, vytieňujeme prázdne plochy akrylovými alebo olejovými farbami, prípadne živicom.
6. nakoniec nalakujeme celú krabičku z vnútra a z vonkajšej strany pamlakom.

## Tipy pri výrobe:

- nemusíme ničť celú špongiu, stačí ak si nastriháme malé kocky a pomôžeme si so štipcom pri tupovaní, nezašpiníme sa tak ruky
  - ryžový papier sa netrhá oproti servítko, je pevnejší
  - liehové moridlo sa dá riediť vodou, takže si vieme zvoliť intenzitu odtieňa
  - čím tmavší je spodok pod krakelom, tým lepší kontrast nám vznikne
  - po každom použití štetca je najlepšie ho ihneď „oprať“ mydlom v teplej vode, ináč nám štetec stvrdne a už nebude použiteľný, to isté platí aj pri pamlaku
- Želáme vám príjemne strávený čas pri výrobe šperkovnice.



lom, najprv vnútro, potom boky, spodnú časť a nakoniec vrch. Necháme vyschnúť alebo si môžeme pomôcť fénom.

2. ak máme záujem o popraskaný vzor – vytvoríme ho pomocou krakelovania. Na vybranú časť nanášame lepidlo herkules krúživými pohybmi, necháme trochu preschnúť. Po jemnom preschnutí nanesieme na miesta latex a to „tupovaním“ špongiou (tupovanie – „capkanie“ so špongiou po povrchu materiálu, s ktorým pracujeme). Pre dosiahnutie popraskania použijeme fén a vysušíme povrch.
3. ak krakel nechceme nanesieme farbu tupovaním, postupom ako pri more-





# Kellnerova vakcína – nový liek na rakovinu prostaty?

pripravila Mgr. Radmila Buricová, PR manažér Ligy proti rakovine

V posledných dňoch sa v médiách často hovorí o výskume vakcíny, ktorá má pomôcť pri rakovine prostaty. Touto problematikou sa zaoberá česká biotechnologická firma Sotio, zameraná na vývoj nových prípravkov na liečbu nádorových a autoimunitných ochorení. Aby sa verejnosť nedozvedala len bulvarizované informácie o „novom lieku na rakovinu“, rozhodli sme sa osloviť Doc. MUDr. Jozefa Marenčáka, PhD., člena Generálnej rady Ligy proti rakovine. Ten nám poskytol profesionálny názor uznávaného onkológa na tento klinický výskum.

Liek, ktorý sa v Čechách vyvíja patrí do odvetvia imunoterapie, ktorá ovplyvňuje imunitný systém. Práve v nej vidí doktor do budúcnosti veľkú perspektívu. Tento pokrok prináša všeobecné prehĺbenie vedomostí o rakovine prostaty. „Karcinóm prostaty je nesmierne komplikovaný zhubný nádor, ktorý sa správa rozdielne u rôznych jedincov. Liečba vakcínami má určite perspektívu, pretože odráža pokrok v poznaní niektorých mechanizmov, ktoré sú zodpovedné za vznik a progresiu tohto, u starších mužov najčastejšie sa vyskytujúceho zhubného ochorenia,“ poznamenáva doktor Marenčák. Zároveň však dodáva, že naša susedná krajina nie je jediná, ktorá sa výskumom vakcín zaoberá: „V súčasnosti existuje viacero druhov vakcín - z ktorých jedna bola už povolená v USA do klinickej praxe.“

Problémy s onkologickým ochorením prostaty je navyše najčastejším zhubným nádorom u starších mužov v Európe. Odhaduje sa, že v súčasnosti žije na Slovensku približne 11 000 mužov s rakovinou prostaty a asi 1 100 z nich má toto ochorenie v pokročilom štádiu. Vakcinačná terapia by mohla byť v budúcnosti uplatnená práve pre toto štádium. „Urológovia už dnes vedia, ktorí pacienti môžu profitovať z imunoterapie a preto vieme, ktorému pacientovi a prečo by sme vakcináciu odporučili v rámci klinickej štúdie. Vakcíny sa uplatňujú u pacientov s pokročilou rakovinou prostaty a ukazuje sa, že zlepšujú celkové prežívanie a znižujú riziko úmrtia.“

Pri takýchto typoch výskumu, aký sa momentálne rieši v spoločnosti Sotio, musia byť splnené tri fázy klinického hodnotenia. Spomínaná vakcína momentálne smeruje k poslednému kroku. „Pri



testovaní samozrejme vyvstáva aj otázka bezpečnosti pri testovaní: „Efektivita a bezpečnosť takejto liečby bola potvrdená nielen v experimentoch na zvieratách, ale aj v humánnej medicíne,“ ubezpečuje Marenčák. Zatiaľ nemôžeme všeobecne povedať, že bol vynájdený liek na rakovinu prostaty. Do budúcnosti sa však hypoteticky zvažuje možnosť, že imunoterapia dokáže predĺžiť prežívanie pacientov s rakovinou prostaty. V dnešnej dobe sa začína uplatňovať viac nových medikamentov, možnosťou teda môže byť aj kombinácia preparátov pôsobiacich zároveň na rôzne systémy. Tieto fakty sú však momentálne ešte stále v štádiu skúmania. Doktor Marenčák sa ako onkológ nevyhýba ani spolupráci na

tomto výskume: „Aj naše Urologické oddelenie vo FNŠP Skalica bude participovať na týchto štúdiách. Urológia ma vždy fascinovala práve pre aplikáciu najnovších vedeckých poznatkov a napriek tomu, že sa jedná o chirurgický odbor aj tým, že sa snaží byť minimálne invazívna.“ Prebiehajúce výskumy sú teda zatiaľ len jedným z mnohých krokov, ktoré potvrdia, nakoľko je vakcína účinná. „Nové poznatky o rakovine prostaty zvyšujú nádej pre dlhšie prežívanie, so zachovaním primeranej kvality života,“ zhrňa túto tému doktor. „Zatiaľ jediný spôsob vyliečenia pacienta je skorá diagnóza a radikálne odstránenie prostaty, či už chirurgicky, alebo s využitím ožarovania /aktinoterapie/.“



# Etické princípy starostlivosti o pacienta s rakovinou

MUDr. Eva Siracká, DrSc., prezidentka Ligy proti rakovine

Každý z nás sa stretol s bolesťou rôzneho typu, či osobne alebo racionálne. Tento závažný problém, ktorý má viaceré dimenzie sa týka celej spoločnosti a preto si vyžaduje mimoriadnu pozornosť.

V onkológii sa často používa výraz komplexná liečba. Pacient a jeho rodina nemá často predstavu, čo tento pojem znamená. Pre lekára je sled rôznych liečebných prístupov, ako je chirurgia, rádioterapia, chemoterapia, prípadne hormonálna terapia, imunoterapia. Pojem komplexnosť zaberá však omnoho širšiu škálu, ktorá sa netýka iba liečby, ale aj starostlivosti o pacienta.

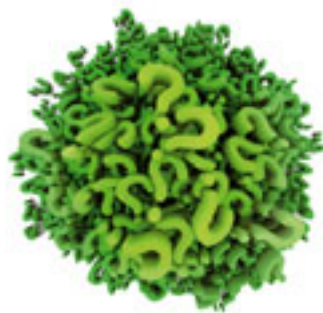
Prvé štádium, ktoré postihnutý prekonáva, je šok zo zistenia diagnózy, ktorý je sprevádzaný strachom, obavami z budúcnosti a depresiou. Nedostatočná informovanosť, vyplývajúca z ignorovania známych faktov o rakovine, dokiaľ sa tešíme plnému zdraviu, je obrovská priepasť. Je to priepasť z neznáma a nepoznaného a predstavuje niečo neprekonateľné spojené s celou radou fenoménov – strata kľudu, pokoja, lásky, hrozba samoty, izolovanosti, strach zo zmrzačenia, bolesti, smrti.

Už prvý styk pacienta s lekárom sa dá nazvať úvodnou časťou komplexnej liečby, ktorá pozostáva zo špecifického typu komunikácie a jej cieľom je minimalizovať obavy a depresie. Sled nadväzujúcich diagnostických a terapeutických prístupov bremeno choroby len zvyšuje, lebo má za následok nielen záťaž na fyzickú stránku človeka, ale prináša problémy sociálneho a psychického charakteru. V tomto štádiu sa objavujú aj rôzne typy bolestí, ktoré bývajú iba sprievodným javom choroby. V komplexnej liečbe sa im však venuje pozornosť, i keď tento fenomén býva prechodný a dočasný. Nedá sa povedať, že by sa toto prechodné obdobie malo považovať za ľahšie vzhľadom na jeho relatívnu možnú krátkodobosť. A preto tu hrá spôsob komunikácie medzi lekárom, ošetrovateľským personálom a pacientom veľmi dôležitý článok, ktorý vyžaduje nielen odbornosť, ale aj znalosť psychologických, sociálnych a duchovných potrieb pacienta.

O všetkých rozhodnutiach, ktoré lekár robí, mal by byť pacient informovaný. Tento spôsob, i keď je niekedy pre lekára zatažujúci, je pre pacienta veľmi pozitívnou etapou, pretože mu dodáva

pocit istoty, sebavedomia a odstraňuje často zbytočné obavy.

Životná kríza, v ktorej sa pacient nachádza sa môže prejavíť v intenzívnom subjektívnom zhoršení rôznych symptómov, ktoré lekár nesmie spochybňovať. Ak má raz pacient pocit, že mu neveríme, narušuje sa tu potrebná súhra a vedie ku konfliktu, ktorý sa prehľbuje.



Po liečbe trvá dosť dlho, než si pacient uvedomí, že prestáva byť pacientom, a že by sa mal vrátiť do koláji normálneho života. To nie je vždy ľahké z mnohých dôvodov. Nemusi to byť len zmena fyzického charakteru po odstránení postihnutých orgánov a stav fyzickej vyčerpanosti. Je tu stav, ktorý vedie k pocitu prázdnoty, neistoty z budúcnosti. Osobná duchovnosť je niekedy ovplyvňovaná prostredím, v ktorom pacient žije. Vo vnútri rodiny môžu byť značné rozdiely v chápaní duchovných potrieb pacienta a môžu byť k nim aj rozdielne prístupy. Tento stav pacienta po liečbe bol donedávna dosť zanedbávaný a pojem psychosociálnej starostlivosti, ktorý je už dlhé roky predmetom mnohých svetových konferencií do našej odbornej a laickej verejnosti preniká dosť pomaly. V tomto období potrebujú pacienti odbornú pomoc. Predpokladá sa, že by to mal byť lekár. Do určitej miery je to pravda, ale ten je tu najmä preto, aby sledoval vývoj choroby po odbornej stránke a nemôžeme mu zazlievať, že sa obmedzuje len na to, čo je z lekárskeho hľadiska dôležité. Chýba mu nielen čas, ale aj hlbšia znalosť psychosociálnych potrieb pacienta a nemá ani odborné predpoklad, ako ich riešiť. S narastajúcimi povinnosťami prestáva mať niekedy schopnosť vytvoriť si ideálny vzťah k pacientovi.

Preto je dôležité, aby tu pomáhali iné profesie. Väčšinou sa presúvajú tieto problémy smerom k linkám pomoci, poradenským službám a svojpomoci, kde

si pacienti vzájomne pomáhajú vyjsť zo slepej uličky. Veľmi významný pokrok nastal zavedením odborných psychologických služieb poskytovaných priamo v nemocnici aj mimo nich. Pomáhajú nielen pacientom ale aj ich blízkym.

Empatia je cestou, ktorá je vodítkom a je to umenie, ktoré by mali všetci zúčastnení na procese komplexnej liečby ovládať. Všetci zúčastnení majú záujem, aby sa stal optimalizovaný a viedol k vyliečeniu. I keď si to všetci vždy prajeme, aby kuratívna liečba viedla k priaznivému výsledku, nie sú vždy tieto snahy korunované úspechom.

I keď sa to možno zdá nadsadené, ale do pojmu komplexná liečba patrí zabezpečenie kvality života, a keď život končí aj zabezpečenie dôstojnej smrti. Zmienka o tejto poslednej fáze sa všetci radi vyhýbame, ale každý kultúrny človek vie, že otázke umierania a smrti sa treba intenzívne venovať.

Filozofia špecifickej opatery, tzv. hospic má staré korene. Napriek tomu, že v celom kultúrnom svete sa už dávno ujalo, že pacient s nevyliciteľnou chorobou potrebuje skôr opateru a zvýšenú starostlivosť ako liečbu, tejto myšlienke sa často vyhýbajú aj samotní lekári. Je to asi preto, že naša spoločnosť sa vyhýba príprave na smrť, ktorá v prípade nevyliciteľnej choroby môže byť prijateľná a dôstojná nielen pre pacienta, ale aj jeho rodinu.

Žiaľ, túto úroveň sme ešte nedosiahli a obavám sa, že ju tak skoro ani nedosiahneme.

Nemocnice sa povinnosti opatrovania a doopatrovania pacienta bránia z pochopiteľných dôvodov. Zavedený nemocničný režim s prísnyimi pravidlami pacientovi v terminálnom štádiu života nemôže vyhovovať, chce si proces dožívania riadiť sám s pocitom osobnej slobody a jeho požiadavky i čo sa týka tlmenia bolestí, treba rešpektovať. Náplňou hospicov nie je liečiť, ale spríjemniť posledné chvíle života. Programy starostlivosti o umierajúcich ľudí sa musia dostať do povedomia spoločnosti, treba ich skúmať, treba ich vysvetľovať a zlepšovať, aby boli funkčné. Jedným z hlavných princípov takejto terminálnej starostlivosti musí byť poznanie, že život raz končí, že zomieranie je normálny proces, i keď v dôsledku náhlejšej a nečakanej choroby je veľmi smutný.

# Časté otázky počas liečby karcinómu prsníka

Každý pacient, ktorý sa liečil na onkologické ochorenie mal v súvislosti s liečbou mnoho otázok, na ktoré hľadal odpoveď či už u svojho lekára, iného pacienta, v knihách i na internete. Hľadanie odpovedí na internete nie je vždy šťastnou voľbou, aby sme si v snahe nájsť úľavu neprivedli zhoršenie zdravotného stavu.

Zozbierali sme pre Vás najčastejšie otázky pacientok navštevujúcich Centrá pomoci a pýtali si na ne odpoved':

**Na vaše otázky odpovedá MUDr. Martina Vorobjov (rádiológ)**

## 1. Aká strava je vhodná počas chemoterapie, treba sa viac zamerať na čerstvú a surovú stravu alebo treba jest všetko, ak sa vôbec dá?

Neexistuje žiadna špeciálna diéta počas CHT, vždy je nutné individuálne s lekárom konzultovať vedľajšie účinky liečby a následne upraviť jedálny lístok. Netreba však zabudnúť na to, že výživa je veľmi dôležitá, pretože pokiaľ pacient prijíma plnohodnotnú stravu, lepšie znáša nežiaduce účinky liečby, ako aj možné pridružené infekcie. Odporúčajú sa menšie porcie konzumované častejšie s vysokou kalorickou hodnotou.

Niekedy je vhodné vyhnúť sa potravinám, ktorých vôňa môže vyvolať nevoľnosť eventuálne napínanie na vracanie. Niektorí pacienti lepšie znášajú studenú a ľahko stráviteľnú stravu ako napríklad: jogurty, tvaroh, smotana, hydina, ryby. Netreba zabúdať na dôkladné spracovanie stravy v ústach, pretože takto upravené jedlo je lepšie stráviteľné.

Pokiaľ aj napriek týmto radám je u pacienta obmedzený príjem stravy sprevádzaný úbytkom hmotnosti, ošetrojúci lekár prístupuje k predpisu farmaceutických prípravkov, ktoré doplnia chýbajúce zložky stravy.

## 2. Je nutné zvýšiť príjem tekutín počas chemoterapie?

Deň pred podaním chemoterapie sa odporúča zvýšiť príjem tekutín na 2-3 litre a jest ľahko stráviteľnú stravu.

## 3. Je vhodné natierať si ranu počas rádioterapie?

Pred začiatkom liečby je nutné poučiť pacienta o možnosti vzniku akútneho a chronického zmien na koži v ožarovanej lokalite. Jedným z kritérií zahájenia rádioterapie je úplné zhojenie operačnej rany.

Koža v ožarovanej lokalite je citlivá na vonkajšie podnety, či už chemické eventuálne mechanické. Odporúča sa voľné, bavlnené oblečenie. Na ožarovajúcu oblasť nie vhodné aplikovať náplaste, kozmetiku. Taktiež je nutné vyhýbať sa priamym slnečným a tepelným lúčom (napr. solárium).

Kožu je dobré umývať vlažnou vodou, následne jemne vysušiť a ošetriť vhodným prípravkom (antiseptický prášok ev. špeciálny gél vyvinutý pre pacientov počas rá-

dioterapie). Uprednostňuje sa sprcha pred kúpaním.

## 4. Ako dlho po uplynutí liečby sa telo zbavuje zbytočných toxínov po chemoterapii a rádioterapii?

Rovnako ako sa väčšina normálnych buniek po chemoterapii obnoví rýchlo, tak isto odznejú aj vedľajšie účinky spôsobené cytostatikami. Čas, ktorý je nutný k regenerácii je individuálny. Závisí to od mnohých okolností vrátane pridružených ochorení a druhu aplikovaného cytostatika. Aj keď väčšina nežiaducich účinkov odznie rýchlo, niektoré môžu pretrvávajú dlhodobo. Môže ísť o poškodenie srdca, pľúc, obličiek atď. Ale tieto problémy sa vyskytujú len u malého percenta pacientov. Nežiaduce účinky chemoterapie síce dočasne obmedzujú život pacienta, ale za cenu vyliečenia alebo spomalenia nádorového ochorenia.

## 5. Čím si natierať boľavé žily?

Večerné bolesti nôh, opúchanie alebo kŕče – toto všetko sú príznaky žilových ochorení.

V tomto prípade je nutné vyhľadať lekársku pomoc. Vyčkávanie nič nevyrieši a môže vyústiť do závažnejších ochorení uvedených nižšie.

## Niekoľko rád ako predísť žilovým ochoreniam:

- stavajte sa na špičky a na konci dňa si aspoň na chvíľu vyložte nohy
- snažte sa aspoň trikrát do týždňa športovať či absolvovať polhodinovú prechádzku
- vyhýbajte sa teplému kúpeľu či saune
- strážte si váhu
- veľa pite
- nenoste pritesné oblečenie, ktoré tlačí žily
- noste obuv s nízkymi podpätkami do 4 cm
- večer si pomasírujte nohy
- pravidelne každé dva roky absolvujte preventívnu prehliadku u svojho praktického lekára

## Čo všetko môže nastať, pokiaľ si človek nevhodne varovné príznaky a nevyhľadá lekára:

- kŕčové žily – viditeľne klukaté žily najmä na nohách.
- zápal žíl – spôsobuje ho upchatie žíl v dôsledku poškodenia cieвовých stien.
- lymfedém – opuch spôsobený nahromadenou tekutinou pod kožou.
- žilové vredy predkolenia – spôsobuje ich opuch, ktorý vzniká v dôsledku tlaku v žilách. Vedie až k popraskaniu kože a odumretiu tkaniva, ktoré choré cievy nestačia správne vyživovať. Najčastejšie je okolo členkov, veľmi bolí a dlho sa lieči.
- hemoroidy – tzv. zlatá žila vznikne opuchom, zápalom a poškodením žíl na vnútornej strane konečníka.

## 6. Ako posilniť organizmus pred operáciou?

Ťažko odpovedať, príprava pacienta pred operáciou je individuálna - závisí od typu operácie, od pridružených ochorení pacienta.

## 7. Prečo máme prekyslený organizmus? Súvisí prekyslenie organizmu s bolesťami svalov?

Pre zdravie človeka je potrebné udržiavanie acidobázickej rovnováhy (rovnováhy medzi zásadami a kyselinami). Hodnota pH krvi je 7,4. Z tohto pohľadu je ľudská krv mierne zásaditá. Prekyslenie organizmu vzniká vtedy, keď je v krvi a v tkanivách nadmerné množstvo kyselín. Tento stav sa spája s mnohými tzv. civilizačnými ochoreniami a môže ohroziť imunitný systém. Množstvo zjedinených zásadotvorných a kyselinotvorných potravín počas jedného dňa by malo byť približne v pomere 4:1.

## Zásadotvorné potraviny:

Zelenina: uhorka, špenát, hlávkový šalát, paradajka, červená repa, mrkva, zemiak, kale-ráb, biela kapusta, zeler, avokádo, karfiol, reďkovka

Ovocie: sušené figy, hrozienka, pomaranče, citróny, grapefruity, hrozno, slivky, žltý melón, marhule, broskyne, jablká, hrušky, banány, datle, čerešne, jahody, ríbezle  
Orechy a semená: mandle, lieskové oriešky, mletý kokos, para orechy, gaštany, slnečnica

Obilniny: pšeno, pohánka, naklíčená pšenica

Strukoviny: fazuľa, sója, cícer

Mliečne výrobky: jogurt so živou kultúrou, acidofilné mlieko, kefir

Iné: hríby, väčšina bylinkových čajov, minerálna voda, mak, kvasnice

Okrem konzumácie zásadotvorných potravín je dôležité myslieť aj na dôkladné spracovanie stravy v dutine ústnej, pretože aj zásadotvorná strava, ktorá je nedostatočne požitá sa v čreve stáva kyselinotvornou. A netreba zabúdať aj na správne dýchanie.

## 8. Ako treba posilniť imunitný systém organizmu počas chemoterapie, nakoľko počet leukocytov v tele je minimálny?

Pokles leukocytov po chemoterapii nastáva približne na 8-10 deň po aplikácii alebo aj neskôr. V tomto období je zvýšené riziko infekcií, pretože je znížená obranyschopnosť organizmu. V prípade potreby sa preventívne alebo terapeuticky podávajú rastové faktory. Pokiaľ je dlhodobo znížená hladina leukocytov, je na závaženie pacienta odoslať ho na imunologické vyšetrenie a pátrať po príčine.

## Na vaše otázky odpovedá Mgr. Ľubomír Majstrák (diplomovaný fyzioterapeut)

### 1. Prečo je dôležité začať cvičiť hneď druhý deň po operácii?

Súčasťou včasnej pooperačnej starostlivosti je liečebná telesná výchova. Dôvodom je dlhodobá inaktivita a imobilizácia pacienta, ktorý absolvoval náročnú onkologickú liečbu, alebo chirurgický výkon. Nečinnosť má

negatívny vplyv na všetky orgánové systémy a funkciu organizmu. Zmeny sa môžu prejaviť na svalovo kostrovom systéme (kontraktúra, svalová atrofia, osteoporóza, svalová sila), kardiorespiračnom systéme (srdcová frekvencia, posturálna hypotenzia, trombóza), endokrinnom systéme, respiračnom systéme (dychová frekvencia a nedostatočnosť, embólia), tráviacom systéme (zápcha, nechutenstvo...), močovom systéme (retencia moču, infekcie), koži (preležaniny,...), psychike! Včasnou pohybovou aktivitou teda môžeme predísť rôznym komplikáciami, vytvoriť podmienky pre rýchlejšiu regeneráciu organizmu a tým prispieť k dôstojnej kvalite života trpiacich.

### **2. Ako je možné predchádzať (resp. akým cvičením) vzniku lymfedému?**

Lymfedém je nedostatočná aktivita transportného mechanizmu lymfatického systému. U onkologických pacientov vzniká napr. vplyvom operačného výkonu po EX podpažných uzlín, trieslových uzlín, alebo lokálnej radiačnej terapii. Z preventívneho hľadiska je v zásade dôležitá včasná rehabilitácia po chirurgickom zákroku a to polohovanie, podkladanie, bandážovanie, čo najskôr končatinu používať pri bežných denných činnostiach. V rámci dennej hygieny je vhodné zaradiť do programu cvičenie s antiedematóznym účinkom a to dva krát denne okolo obeda a večer. Inštrukciách o vhodnosti cvikov pacientom podáva ošetrojúci tím, ďalšie informácie môžete získať z brožúr ktoré vydáva LPR, alebo v CPLPR je možné sa pravidelne zúčastňovať skupinových cvičení, kde sa uvedené zostavy precvičujú.

### **3. Napriek dodržiavaniu životosprávy a rehabilitačných cvičení sa mi vytvoril lymfedém hornej končatiny, čo robiť?**

Tu je dôležité navštíviť odborníka pre terapiu lymfedému, ktorí určí vhodný spôsob liečby na základe rozsahu edému a efektu doterajšej liečby. Špecialista pri výbere vhodnej liečby prihliada aj na pridružené ochorenia.

**Na vaše otázky odpovedá: PhDr. Andrea Križanová, PhD. (onkopsychológ)**

### **1. Ako nepodľahnúť depresii po zistení diagnózy a počas liečby?**

Ak sa vo svojom živote dostanete do ťažkej situácie ako je onkologické ochorenie, potrebujete čo najviac zdrojov pomoci. Potrebujete svoje ochorenie prijať a prejsť si obdobím smútku, beznádeje a depresie. Niektorí pacienti sa zastavia v negatívnych emóciách a nevedia ako ďalej. Vtedy odporúčam vyhľadať pomoc psychológa. Depresívna epizóda je súčasťou procesu vyrovnávania sa so situáciou. Je nemožné od seba samého očakávať, že na začiatku liečby budeme veselí a radostní. Ak však depresívna nálada trvá dlhšie ako pol roka treba vyhľadať odbornú pomoc. Skôr vidím problém v tom, že pacienti veľa premýšľajú a zaoberajú sa otázkami, čo bude ďalej. Treba si uvedomiť, že toto nepomáha, naopak vyvoláva to pocity

úzkosti a depresie. Vedieť stopnúť negatívne myšlienky nie je jednoduché, ale je na nás keď nás niečo negatívne napadne, či to budeme analyzovať a vytvárať katastrofické scenáre, alebo si povieme DOST, toto mi škodí. Úlohou psychológa je zaoberať sa aj myšlienkami a pocitmi, ktoré sú navzájom prepojené.

**Na vaše otázky odpovedá: Doc. MUDr. Vladimír Bella (mamológ)**

### **1. Je vhodné kombinovať klasickú liečbu s alternatívnou liečbou rakoviny prsníka?**

Ťažko odpovedať na túto otázku, nakoľko v dnešnej dobe existuje mnoho druhov alternatívnej liečby. Určite sa neodporúča využívať len alternatívnu liečbu v liečbe rakoviny prsníka. Ak by takáto liečba existovala, prenikla by do celého sveta a stala by sa základnou liečbou. Pri užívaní alternatívnej liečby sa treba poradiť so svojím ošetrovateľom lekárom o vhodnosti kombinácie takejto liečby. Niektoré formy alternatívnej liečby môžu znižovať efekt chemoterapie alebo rádioterapie, a preto sa neodporúčajú, iné formy môžu znižovať vedľajšie efekty klasickej liečby.

### **2. Ako treba predchádzať vzniku recidívy?**

V podstate návod na zabránenie vzniku recidívy ochorenia neexistuje. Odporúča sa zdravá výživa (viac zeleniny, ovocia, menej červeného mäsa), fyzická činnosť a hlavne nenaberanie na hmotnosti. V poslednom období je mnoho štúdií, kde obezita zvyšuje možnosti recidívy a znižuje prežívanie. Recidíva ochorenia je najčastejšie do 5 rokov po ukončení liečby základného ochorenia, ale v podstate sa môže vyskytovať a niekoľko rokov po ukončení liečby. Pre tieto poznatky každý pacient je dispenzarizovaný (sledovaný) na onkologické ochorenie v podstate do konca svojho života aspoň raz ročne.

### **3. Kedy po skončení liečby môže pacientka absolvovať plastickú operáciu pri masektómii prsníka?**

Plastická operácia sa odporúča najmenej rok po ukončení liečby. Odporúča sa aspoň ročný interval pre vedľajšie účinky chemoterapie a rádioterapie, ako i na zotavenie celého organizmu. Žena pred plastickou operáciou musí byť kompletne vyšetrená a musí byť vylúčená recidíva ochorenia. Vyšetrenia spočívajú vo vykonaní klinického vyšetrenia, mamografického a sonografického vyšetrenia prsníkov, krvného vyšetrenia (hlavne markerov) a vyšetrení na vylúčenie vzdialených metastáz zo základného ochorenia. Po konzultácii klinického onkológa a plastického chirurga sa navrhne žene spôsob vykonania plastickej operácie.

### **4. Môže používanie antikoncepcie zvýšiť riziko vzniku rakoviny?**

Štúdie sú rôzne. Závěry štúdií sú: bez zvýšenia rizika alebo minimálne riziko vzniku rakoviny prsníka. Ženy s užívaním antikoncepcie

musia mať vyšetované hlavne pečenevé testy, pri vysokých hladinách sa pokračovanie antikoncepcie neodporúča. Dnešné hladiny hormónov v antikoncepčných tabletkách oproti minulosti sú omnoho nižšie. Aj napriek minimálnemu zvýšenému riziku vzniku karcinómu prsníka sa vykonávajú pravidelné preventívne vyšetrenia prsníkov.

### **5. Mám zdurenú lymfatickú uzlinu pod pazuchou, je to problém?**

Pri zdurení lymfatickej uzliny pod pazuchou je nutné lekárske vyšetrenie. Pôvod zdurenia lymfatickej uzliny je veľmi rôznorodý. Môže sa jednáť o zápal pôvodu infekčného, nezhubný nález alebo o zhubné ochorenie alebo o metastázu zo zhubného ochorenia. Pri onkologickom ochorení sa najčastejšie jedná o lymfóm a pri metastatickom ochorení sa jedná najčastejšie o metastázu z prsníka alebo pľúc. Lekárske vyšetrenie spočíva v klinickom vyšetrení pacienta. Po klinickom vyšetrení sa často odoberá krv a pri podozrení na onkologické ochorenie aj biopsia - odber vzorky tkaniva lymfatickej uzliny.

### **6. Môže sa z operovanej strany po operácii prsníka brať krv?**

Pri operácii prsníka pre onkologické ochorenie sa vykonáva aj operácia v pazuche, kde sa vyberajú lymfatické uzliny za účelom zistenia metastázy zo základného ochorenia. V prípade potvrdenia metastáz v lymfatických uzlinách v pazuche sa často pridáva k liečbe aj rádioterapia na oblasť pazuchy. Žena po takýchto výkonoch má zvýšené riziko vzniku opuchu ruky, a preto sa odporúča šetrné držanie ruky na strane operovanej pazuchy. Pre tieto dôvody sa môže brať krv z ruky na strane operovaného prsníka, ale keď sa dá odobrať krv, tak radšej z druhej ruky.

### **7. Aké lieky užívať od bolesti?**

Pri bolesti je vhodné vyšetrenie u svojho ošetrojúceho lekára. Bolesti prsníka sa môžu vyskytovať z hormonálnych vplyvov alebo môžu sa vyskytovať aj z onkologického pôvodu. Liekov na ovplyvnenie bolesti hormonálneho pôvodu je mnoho a je nutné zistiť pôvod bolesti. Pri bolesti prsníkov je nutné vyšetrenie ultrasonografické u žien do 40 rokov, mamografické vyšetrenie u žien nad 40 rokov, niekedy vyšetrenie krvi na hormóny a vyšetrenie vaječníkov.

Ak máte otázky súvisiace s prevenciou či liečbou onkologických ochorení, k dispozícii sú Vám odborníci na Linke pomoci Ligy proti rakovine. Spojiť sa s nimi môžete telefonicky v Bratislave na tel. č. 02/52 96 51 48, osobne priamo v Centre pomoci LPR na Brestovej 6 alebo v Martine telefonicky na tel. č. 043/324 05 06, osobne v priestoroch Centra pomoci LPR na Kukučínovej ul. 2 alebo v Košiciach na tel. č. 055/62 56 234. K dispozícii je rovnako aj on-line poradňa na <http://www.lpr.sk/poradna/>



## Martinčania za kultúrou

Mgr. Milan Tomka

Hoci v Martine sídli Komorné divadlo a je na vysokej profesionálnej úrovni, martinskí onkologickí pacienti sa rozhodli pre návštevu divadiel mimo región Turca. Viedlo ich k tomu to, že predstavenia v Martine boli vypredané na niekoľko mesiacov dopredu a z toho dôvodu divadlo odmietlo poskytnúť seniorom zľavu. Na internete si zistili ponuku Slovenského národného divadla v Bratislave, Štátneho divadla v Košiciach a Štátnej opery v Banskej Bystrici. Repertoár bol pestrý a veľmi dobre sa spolupracovalo s pracovníčkami divadiel pani Furdovou, Mikloškovou a Fašiangovou, ktoré nám zabezpečovali vstupenky. V priebehu roka sme absolvovali desať prestavení, z toho štyri opery, dve operety, tri činohry a je-

den muzikál. Využívali sme zľavy na železnici a aj vstupné na dopoludňajších predstaveniach bolo veľmi výhodné. Raz mesačne si museli seniory prívstať o štvrté, aby o piatej mohli cestovať do Bratislavy alebo Košíc. Do Banskej Bystrice sme chodili autobusom, lebo v ponuke boli iba večerné predstavenia. Predstavenia sme spojili s prehliadkou pamätihodností miest. Nezabudneme na prvé predstavenie v máji minulého roka, operu Mária Terézia v historickej budove SND. Vidieť na javisku spievať 65 umelcov bol mimoriadny zážitok. V Košiciach nás najviac zaujal muzikál Móric Beňovský s Igorom Timkom v hlavnej úlohe. Zapôsobil na nás aj interiér košického divadla. V Banskej Bystrici sme videli tri

prekrásne opery Nabucco, Eugen Onegin a Rusalka. Ocenili sme hlavne vysokú profesionalitu spevákov.

Veľmi dobre sa spolupracovalo s klubmi seniorov v Martine, ktorých je tu deväť. Mnohí z nich boli na opere prvýkrát a boli prekvapení, že aj opere sa dá rozumieť.

Po divadelných prázdninách chceme v týchto aktivitách pokračovať a takto svojím spôsobom aj rozvíjať turistický ruch. Sme vďační Centru pomoci Ligy proti rakovine v Martine za pomoc pri organizácii týchto podujatí. Nakoľko zľavy na predstavenia sú slušné, účastníci si dokázali sami pokryť finančné náklady. Odporúčame aj ostatným klubom, aby skúsili zorganizovať niekoľko takých podujatí.

## Ubytovacie zariadenie pre rodičov detských onkologických pacientov na Kramároch – 10-ty rok od jeho otvorenie

Pripravila Mgr. Arbetová Michaela, projektová a programová manažérka Ligy proti rakovine

Už desiaty rok majú rodičia detských onkologických pacientov na Kramároch možnosť tráviť náročné obdobie súvisiace s hospitalizáciou ich dieťaťa v ubytovacom zariadení, medzi rodičmi nazvanom „domček“, ktorého služby a prevádzku plne hradí Liga proti rakovine.

Na onkologickom oddelení bratislavských Kramároch sú liečené deti z rôznych kútov Slovenska, ktoré čaká dlhodobý pobyt v nemocnici. Vďaka prítomnosti niekoho zo svojich najbližších - mamy, otca, súrodenca či starých rodičov zvláda dieťa dlhodobý pobyt a liečbu v nemocnici ľahšie. Tieto rodiny v dôsledku náročnej životnej situácie ne-

majú možnosť hradiť si ubytovanie v Bratislave, preto túto službu považujú za veľmi prospešnú a nenahraditeľnú. Idea projektu „ubytovacieho zariadenia“ vznikla v r. 2004 a od jeho spustenie v septembri 2004 bolo na zabezpečenie nepretržitej prevádzky ubytovacieho zariadenia vynaložených 510 653,70 eur; ubytovaných bolo 2 963 rodinných príslušníkov.

Ubytovacie zariadenie sa skladá z piatich bytových jednotiek, ktoré sú v blízkosti nemocnice Kramáre. Rodinní príslušníci v plnohodnotne vybavených bytoch nájdu súkromie a priestor, ktorý potrebujú, aby načerpali dostatok síl zvládať náročnú liečbu

svojho dieťaťa a byť mu oporou. Na istý čas vymenia svoj domov za iný „domov“, v ktorom sa im Liga proti rakovine už 10 rokov snaží zabezpečiť všetky, aby čo najlepšie zvládli ťažké životné obdobie, ktorým choroba zatažila celú rodinu.

V septembri, pri príležitosti 10. výročia vzniku „Ubytovacieho zariadenia“ pripravuje Liga proti rakovine pre jeho súčasných či minulých užívateľov komorné posedenie, kde bude možnosť bilancovať uplynulých desať rokov prevádzky a spolu s rodičmi i deťmi prežiť popoludnie spríjemnené i spoločenským programom.

Tešíme sa na všetky deti aj rodičov.

## Slovenská Liga proti rakovine v európskom meradle

Mgr. Miroslava Džupinová, PR manažér Ligy proti rakovine

Vedeli ste, že Liga sa angažuje aj na oveľa väčšom území, ako na tom slovenskom? Pri jej vzniku v roku 1990 vstúpila tiež do Európskej asociácie líg proti rakovine (ECL) a do Medzinárodnej únie proti rakovine (UICC).

Prečo je dôležité byť súčasťou niečoho veľkého?

Napriek tomu, že sa o ECL na Slovensku veľa nevie, deje sa v nej naozaj veľa. Členskú základňu ECL tvorí 21 krajín Európy vrátane Turecka a Faerských ostrovov. Jej prvotným poslaním je byť viditeľným a efektívnym hráčom v boji proti rakovine, čo znamená sprostredkovať širokému spektru obyvateľstva užitočné informácie o tejto zákernej chorobe. Komunikácia medzi jedno-

tlivými členskými štátmi je v súčasnosti veľmi aktívna, jej cieľom je identifikácia a stanovenie si spoločnej stratégie v boji proti rakovine.

Pozícia ECL je dôležitá najmä na úrovni poradenstva, pretože má zásadné slovo pri tvorbe európskej legislatívy a vďaka skúsenostiam z rôznych oblastí dokáže upozorniť zákonodarné orgány na reálne potreby pacientov. Jej poradenstvo prebieha aj vo vzťahu s jednotlivými ligmami, ktoré ECL podnecuje k novým nápadom ako zlepšiť zdravotné, sociálne či ekonomické podmienky onkologických pacientov.

ECL každý rok usporadúva výročné stretnutie a valné zhromaždenie v jednej z členských krajín. Tento rok bola jeho organizáciou poverená slovenská Liga proti rakovi-

ne. V Bratislave budú prizvaní odborníci a zástupcovia líg hovoriť o prevencii proti rakovine a nových prístupoch k jej liečbe. V rámci stretnutia sa uskutoční i zasadanie pracovnej skupiny pre podporu pacientov, kde k najdôležitejším komunikovaným témam budú patriť: rehabilitácia pacientov, prístup onkologických pacientov k poisteniu, či paliatívna starostlivosť. Pre slovenskú Ligu proti rakovine je významným a dôležitým momentom fakt, že práve tejto pracovnej skupine predsedá Mgr. Lucia Budáčová – projektová a programová manažérka LPR. Vzniká tak možnosť a príležitosť nielen získavať informácie z prvej ruky, ale sa tiež aktívne podieľať na zmenách, ktoré vedú k zlepšeniu postavenia a kvality života onkologických pacientov.

