

# SRBIJA PROTIV RAKA



Svakodnevno slušamo “mantru”: “Rak je izlečiv, ukoliko se otkrije na vreme.” U poslednjih godinu dana, mobilnim mamografima pregledano je nekoliko desetina hiljada žena širom Srbije. Mnogima je tumor

dojke otkriven u fazi kada je manji od jednog centimetra i kada je stepen izlečenja 93 odsto. Spasen im je život i pružena šansa da nastave da rade, putuju, vole...

*J. Lazić*

Intervju: Prof. dr Zoran Rakočević, direktor Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije

# Nema čekanja,

U Srbiji se svake godine registruje oko 32.000 novoobolelih od raznih oblika kancera, a oko 20.000 pacijenata umire od ove bolesti. Čak 40 odsto svih obolelih leči se u Beogradu, na Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije. U toku je ispitivanje koliko su pacijenti zadovoljni ovom zdravstvenom ustanovom

“ Institut za onkologiju je u poslednjih godinu dana napravio neke kadrovske promene i uveo nov način rada. Rezultati takvog, izmenjenog načina rada su vrlo afirmativni za sam Institut, a za naše pacijente povoljniji nego u prethodnom periodu”, kaže u intervjuu za “Vreme zdravlja” prof. dr Zoran Rakočević, direktor Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije. “Dijagnostičke procedure u Institutu obavljaju se u roku od 20 do otprilike mesec i po dana. Hitni slučajevi, ili oni pacijenti koji su upućeni sa konzilijuma i čija bolest zahteva da se procedura sprovede odmah, ili u periodu od nekoliko dana bivaju dijagnostikovani što ranije, kako bi se terapijske procedure mogle započeti na vreme i sprovesti što pre.”

**VREME ZDRAVLJA: Koliko se u ovom trenutku čeka, na primer, na pregled magnetnom rezonancom?**

**PROF. DR ZORAN RAKOČEVIĆ:** Ukoliko od trenutka javljanja pacijenta lekaru do pregleda prođe manje od mesec dana, smatra se da ne postoji lista čekanja. Vreme čekanja za pregled magnetnom rezonancom na Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije u ovom trenutku je kraće od mesec dana i to se odnosi na sve lokalizacije kancera. Za kompjuterizovanu tomografiju čeka se od 20 dana do dva meseca, u zavisnosti od lokalizacije. Dobra vest je da Institut ima ugovor sa Stomatološkim fakultetom u Beogradu da pacijenti kojima je pregled potreban u što kraćem roku budu pregledani u Centru za radiološku dijagnostiku tog fakulteta, tako da ni ti pacijenti nemaju formalnu listu čekanja, odnosno, čekaju kraće od 30 dana. Za ostale dijagnostičke procedure, s obzirom na to da se mogu pružiti i u domovima zdravlja

(to se prvenstveno odnosi na ultrazvučni metod pregleda) liste čekanja su od nekoliko nedelja do nekoliko meseci.

**Da li liste čekanja postoje za terapiju?**

Do pre godinu dana liste čekanja za hirurške intervencije pacijenata sa malignim bolestima bile su od mesec do mesec i po dana. Te liste sada, praktično, više ne postoje. Danas je lista za pacijente koji su bili na konzilijumu – do devet dana. To znači da će za devet dana pacijent ući u hiruršku proceduru i primiti ovaj vid terapije, što je iznad standarda mnogih evropskih zemalja.

Vreme ležanja operisanih pacijenata na Institutu je prošle godine bilo deset dana. Danas je skraćeno na 6,2 dana i to je upravo prostor koji omogućava veću frekventnost pacijenata.

Kroz odeljenje medikalne onkologije godišnje prođe oko 25.000 pacijenata. Oko 18.000 pacijenata je primilo hemioterapiju kroz dnevnu bolnicu, a 7500 je bilo hospitalizovano. Ovde je povećan obim posla ostvaren

proširenjem kapaciteta i praktično radom i za vikend, dok je Odeljenje radioterapije postalo efektivnije i efikasnije, između ostalog, i zbog rada u tri smene. Sada 90 odsto pacijenata dobije radioterapiju u okviru četiri do četiri i po nedelje, što je apsolutno u sklopu medicinskih indikacija za početak ovog vida lečenja, shodno datumu završetka hirurških terapijskih procedura, odnosno primanja citostatika, jer mora postojati korelacija između jednog i drugog vida terapije. Manje od deset odsto pacijenata na početak radioterapije čeka do šest nedelja i namera nam je da se i to probijanje roka apsolutno anulira i da svi oni u periodu od četiri nedelje dobiju terapiju koja im je neophodna. Nadamo se da ćemo, kada je u pitanju radioterapija, te rezultate postići.

S obzirom na to da kadar s kojim raspolažemo u potpunosti može da zadovolji povećani obim posla, ideja je da se u narednih godinu, godinu i po dana u proširenom delu instituta instaliraju još dva radioterapijska aparata.

## Citostatici

Ove godine se često javljao problem sa nedostatkom citostatika. Institut za onkologiju i radiologiju Srbije, međutim, nije imao taj problem.

“Za razliku od mnogih ustanova koje su se krajem ove godine zatekle u vrlo nezavidnoj situaciji da im nedostaju citostatici i to ne citostatici sa C i B liste, nego obični citostatici, Institut ove godine nije imao problem sa nedovoljnom količinom lekova”, kaže za “Vreme zdravlja” dr Suzana Vasović, pomoćnik direktora Instituta za medicinske poslove.

“Institut ni u jednom momentu nije ostao bez citostatika, a pomagali smo i drugim ustanovama. Kad god smo mogli, izašli smo u susret i primili i pacijente iz Kliničkog centra Srbije i iz Zemunske bolnice. Vraćali smo samo one koji su zaista u svojoj zdravstvenoj ustanovi mogli da dobiju taj vid terapije.”

# ima lekova



Foto: A. Anđić

## Mobilna mamografija

“Kroz aktivnosti mobilnih mamografa našeg i Instituta u Nišu pregledano je oko 75.000 pacijenata”, kaže dr Rakočević. “Na stotine malignih oboljenja dojki otkriveno je u fazama kada je tumor manji od jednog centimetra, kada je stepen izlečenja 93 odsto. Kroz tu kampanju potrošeno je oko 400.000 evra. To je količina para koja podrazumeva da potpunu hemioterapiju dobije, recimo, 15 žena sa uznapredovalim karcinomom dojke. Dakle, za lečenje 15 slučajeva uznapredovalog karcinoma dojke potrošeno je isto para kao i za pregled 75.000 žena, pri čemu je kod više stotina njih karcinom otkriven u ranoj fazi. Njima je spasen život, a sistemu za zdravstveno osiguranje postignuta ostvarena ušteda.”

Nama se često zamera to što se radi i u delu treće smene. Radioterapija počinje da se primenjuje od 6,30 ujutru i završava se oko jedan čas posle ponoći. Iako bi bilo standardno da se ona završava do 18 ili 20 časova uveče toga dana. Međutim, mi smo se opredelili da radimo još šest sati duže. Činjenica je da se oprema na taj način više troši, međutim, mi to činimo sa stanovišta da je daleko značajnije da pacijenti kojima je neophodan ovaj vid lečenja onkoloških bolesti tu terapiju i dobiju. Nikakvog benefita za pacijenta nema ako mi čuvamo radioterapijski aparat dok njemu prolazi vreme kada je delovanje te terapije efikasno.

Nadamo se da će resorno ministarstvo i ostali koji se bave zdravstvenom politikom u zemlji imati razumevanja da se na taj način kapaciteti terapije u Institutu dodatno prošire. Zajedno sa aparatima i s obzirom na kadar kojim Institut raspolaže i pratećom opremom za pripremu za početak radioterapije, možemo sa sigurnošću da kažemo da će svi pacijenti kojima je ovaj vid terapije malignih bolesti neophodan, a koji su geografski vezani za našu ustanovu, tu terapiju dobiti u okviru prvih nekoliko nedelja od kad terapija treba da se primeni.

**Da li od države očekujete da obezbedi nove aparate?**

Radioterapijski aparati, kao uostalom i sva medicinska oprema, nisu nimalo jeftini, ali je

benefit od uloženog novca i što ranijeg početka rada tih novih radioterapijskih uređaja neprocenjiv. Jedan linearni akcelerator, savremeni radioterapijski aparat koji zadovoljava mogućnosti pružanja većine terapijskih procedura, košta između 1.800.000 i dva miliona evra. Naravno, kada se odjednom nabave dva aparata, oni su jeftiniji, ali tu se troškovi proširenja kapaciteta za radioterapiju ne završavaju. Tu je i niz uređaja i opreme koji služe za pripremu pacijenata za radioterapiju, odnosno sistemi za softversko i kompjuterizovano planiranje radioterapije i pripreme za određene modalitete aparata.

Novac za to će, nadamo se, bar delom obezbediti Ministarstvo. Delimično se oslanjamo na donatore koji su ispoljili želju da pomognu, bilo kroz gradnju i dogradnju novih bunkera, bilo kroz nabavku novih aparata.

**Poznato je da su aparati najskuplji kada nisu u upotrebi. U Srbiji se često ističe da nema dovoljno stručnog kadra obučenog da rukuje složenom medicinskom opremom.**

Istina je da u Srbiji ima malo stručnog kadra obučenog za rad sa visokim tehnologijama. Mnogo lekara koji su završili studije čekaju na birou. Mislimo da se nekoliko godina unazad politika zapošljavanja menja. Svedoci smo da je Ministarstvo donelo odluku da se na specijalizacije iz patologije, radiologije i anesteziologije praktično može krenuti bez obaveznog dvogodišnjeg kliničkog staža. To su sve neki pomaci koji će verovatno doprineti tome da veći broj lekara ode na specijalizacije, odnosno da po završetku školovanja, za pet godina, imamo veći broj tih lekara. Što se tiče radiologa koji pokrivaju i radioterapiju i radiodijagnostiku, njih u Srbiji ima između 800 i 850. To je malo. Velike donacije japanske vlade i Evropske unije za formiranje skrining jedinica za sistematsko snimanje dojki kod žena starosti između 45 i 69 godina podrazumeva otvaranje između 100 i 110 centara u Srbiji gde će one moći preventivno, kroz skrining, da obavljaju mamografski pregled dojki. Ispostavilo se, međutim, da u Srbiji ima oko 50 lekara koji mogu da obavljaju te preglede, odnosno da čitaju takve nalaze. Evropska kancelarija je u Institutu za javno zdravlje "dr Milan Jovanović Batut" otvorila kancelariju koja ima cilj da pomogne da se edukacija za skrining raka dojke, grlića materice i debelog creva u roku od nekoliko godina potpuno omasovi i zaživi u punom obimu za teritoriju cele Srbije. Dakle, ima napretka.



## Rak jetre

# Još jedna "tiha" bolest

Kako bi se rak jetre uspešno lečio, važno je otkriti ga na vreme. Nažalost, to nije čest slučaj, upravo zbog simptoma koje ova bolest ispoljava tek kada se razvije

RAK JETRE JE jedan od najčešćih oblika karcinoma na svetu. Spada u kategoriju "tihih bolesti" i u početnom stadijumu nema konkretnih simptoma. Kako raste, rak može uzrokovati

sledeće probleme: bol ili nelagodan osećaj na desnoj strani gornjeg abdomena, a može se proširiti na leđa i desnu lopaticu; natečenu desnu stranu ispod rebara; oteknuće abdomena;

izliv žuči; mučninu i gubitak apetita; gubitak težine i slabost i osećaj celokupne nemoći.

Rak jetre može biti primarni (kada počinje u ćelijama jetre) i sekundarni (kada se na jetru rašire karcinomi drugih delova tela, uključujući debelo crevo, pluća i dojke, što je čest slučaj).

**FAKTORI RIZIKA:** Iako nije dokazan njihov direktan uticaj na nastanak raka jetre, pušenje i preterano konzumiranje alkohola, u kombinaciji s drugim rizičnim faktorima, definitivno podstiču nastanak kancerogenih formacija. Osobe koje u porodici imaju nekoga ko je bolovao ili boluje od raka jetre smatraju se sklonijim ovom obolenju, a osim genetskih, postoje i drugi faktori rizika. Jedan od njih je infekcija hepatitisom B ili C (osoba s hroničnom infekcijom ima čak 200 odsto veće šanse za oboljenje od raka jetre), drugi je ciroza, hronična bolest jetre tokom koje se jetreno tkivo zamenjuje vezivnim tkivom što za krajnju posledicu ima prestanak funkcija jetre (oko pet odsto osoba s cirozom može razviti rak jetre).

**DIJAGNOZA I LEČENJE:** Kako bi se rak jetre uspešno lečio, važno je otkriti ga na vreme. Nažalost, to nije čest slučaj, upravo zbog

Jetra je jedan od najvećih organa u ljudskom telu i prima jednu trećinu krvnih zaliha (1500 ml/min). Sastoji se od levog i desnog režnja, smeštena je ispod rebara i ispunjava desni gornji deo abdomena. Stvara žuč koja je nužna za varenje hrane, proizvodi enzime koji hranu pretvaraju u energiju, odgovorna je za detoksikaciju, odlaganje glikogena i proizvodnju krvnih belančevina.

simptoma koje ova bolest ispoljava tek kada se razvije. Ultrazvuk i CT (kompjuterska tomografija) iznad stomaka ponekad mogu otkriti rak koji još nije ispoljio simptome. U zemljama u kojima je čest hepatitis B, ultrazvuk se koristi za preglede u svrhu skrininga ljudi sa infekcijom na rak jetre. Arteriografija jetre može ukazati na hepatome. Biopsija jetre može potvrditi dijagnozu.

Izbor načina lečenja i mogućnost oporavka zavisi od više faktora, pre svega od stadijuma bolesti, veličine tumora, površine jetre zahvaćene rakom, kao i to da li se on proširio na

druge delove tela. Od velike važnosti je i to da li kod pacijenta postoji ciroza jetre, kao i njegovu celokupno zdravstveno stanje.

Kada je rak jetre jednom otkriven, važno je znati koliko je bolest razvijena kako bi se moglo isplanirati adekvatno lečenje. Lekar treba da odredi tačnu veličinu tumora, kao i to da li on obuhvata celu jetru ili samo jedan njen deo i da li se proširio na druge delove tela. Takođe, treba ustanoviti može li se tumor hirurški odstraniti ili ne. Lokalizovani rak, koji je ograničen na jetru i koji nije metastazirao, moguće je hirurški odstraniti i izlečiti. Postoji, međutim, i lokalizovani rak koji se nalazi na jetri i nije se proširio na druge delove tela, ali se ne može u potpunosti ukloniti hirurškim putem. Uznapredovali karcinom podrazumeva da je rak, osim jetre, zahvatio i druge delove tela. Ovaj oblik raka je, nažalost, neizlečiv.

Rak jetre može se tretirati operacijom, hemioterapijom, radijacijom, a od velikog značaja su i nega i psihička pomoć. Izbor lečenja zavisi od razvoja raka, stanja jetre i doba i zdravstvenog stanja pacijenta. U obzir se uzimaju i moguće nuspojave određenog načina lečenja.

## Humanost na delu

# Otvorena nova Roditeljska kuća

U beogradskom naselju Senjak 13. decembra otvorena je Roditeljska kuća u kojoj će deci oboleloj od raka biti omogućeno da borave u kućnoj atmosferi tokom trajanja lečenja i primanja terapije, a roditeljima iz unutrašnjosti da budu uz svoje mališane

NOVA RODITELJSKA KUĆA u Beogradu je zaostavština preminulog sugrađanina, Miodraga Stanojevića, i čine je dva stana, ukupne stambene površine 230 kvadratnih metara.

Objekat je namenjen deci iz unutrašnjosti koja, uz pratnju roditelja, dolaze na lečenje u beogradske hemato-onkološke klinike, pre svega, na Institut za onkologiju i radiologiju Srbije i Univerzitetu dečju kliniku i raspolaže sa pet komfornih soba, tri kupatila, dve kuhinje i jednom zajedničkom dnevnom sobom.

Radovi na adaptaciji prostora trajali su mesec dana i u njihovo sređivanje uloženo je oko 1.270.000 dinara. U stanovima su napravljene pregradni zidovi radi bolje funkcionalnosti, ugrađene su stepenice kojima su stanovi povezani, kompletno su okrećeni, opremljeni nameštajem i sređeni za ugodan boravak ovih

teško obolelih mališana.

Na ovom mestu oboleli mališani iz unutrašnjosti i njihovi roditelji imaju privremeni smeštaj sve dok se ne završi obnova Doktorove kule, rušinaranog zdanja u okviru Kliničkog centra. U ovoj kamenoj građevini, kada se završi adaptacija za koju se još obezbeđuju sredstva, biće otvorena trajna roditeljska kuća, a tu će biti i prenet celokupan nameštaj.

Roditeljska kuća na Senjaku otvorena je zahvaljujući jednom savesnom sugrađaninu i društveno odgovornim preduzećima i pojedincima koji su učestvovali u njenoj adaptaciji i opremanju.

Gradska opština Savski venac, u saradnji sa Nacionalnim udruženjem roditelja dece obolele od raka (NURDOR), pokrenula je projekat za rekonstrukciju Doktorove kule, a Stalna

konferencija gradova i opština je pozvala sve gradove i opštine u Srbiji, kao i sve ljude dobre volje da pomognu u obnovi i opremanju ovog objekta. Doktorova kula je smeštena u okviru kompleksa Kliničkog centra Srbije, veoma blizu Onkološke i Dečje klinike, a u rekonstruisanom objektu, veličine oko 860 kvadrata, nalaziće se sedam apartmana, centralna kuhinja, zajedničke prostorije za odmor i igru, kao i biblioteka.

Kako na beogradske hemato-onkološke klinike na lečenje dolazi 70 odsto dece iz unutrašnjosti Srbije, a lečenje od raka može potrajati više godina uz visoke materijalne troškove, ovakav tip smeštaja je od velike važnosti, posebno za socijalno ugrožene porodice.

Donatorska sredstva mogu biti uplaćena na namenski račun GO Savski venac "Doktorova kula", broj 840-1813741-23.

## Ishrana i rak

# Jelovnik za jačanje organizma

Smetnje koje se javljaju zbog raka ili kao posledica neke od terapija mogu da poremete normalnu ishranu kod pacijenta

STRUČNJACI IZ DRUŠTVA Srbije za borbu protiv raka objavili su prošle godine izuzetno informativnu brošuru, kroz koju na razumljiv način vode čitaoca kroz najčešće probleme koji se javljaju u ishrani onkoloških pacijenata i rešenja koja su pomogla mnogima, podzumeva se, uz napomenu da se za svako rešenje treba konsultovati sa lekarom.

## Anoreksija

JEDAN OD NAJČEŠĆIH problema koji se javljaju kod onkoloških pacijenata jeste gubitak apetita i mršavljenje (anoreksija). Pacijentima sa ovim problemom autori brošure dr Ana Jovićević, dr Miodrag Jašović i Anđelka Ranković, viši dijetetičar-nutricionista preporučuju:

- Stimulišite apetit mirisom, ukusom i izgledom obroka kao i odabirom namirnica.
- Jedite manje, češće i u određeno vreme.
- Unosite male obroke na svakih sat-dva sata umesto tri veća obroka.
- Hrana treba da je visokokalorična i sa dosta proteina (belančevina).
- Ako imate poteškoća sa konzumiranjem čvrste hrane, koristite hranjivu tečnu hranu kao što su mleko, supa, sokovi, šejkovi.
- Imajte uvek pripremljene male porcije Vaše omiljene hrane tako da su Vam pri ruci kad ogladnite.
- Doručak treba da sadrži trećinu belančevina i kalorija koje su potrebne za jedan dan.
- Jedite hranu čiji Vam miris prija, jake mirise možete izbeći korišćenjem kesa za pečenje, kuvanjem na otvorenom (roštilj), korišćenjem aspiratora, ili služenjem hladnih jela.
- Imajte nekog da Vam pomogne pri pripremi obroka.
- Probajte nova jela. Budite kreativni kod pripreme dezerta, isprobavajte razne recepte koji sadrže različite vrste namirnica, začine, aditive (dodatke jelima) jer se Vaša potreba može menjati iz dana u dan.
- Da biste povećali količinu proteina i kalorija u obrocima, koristite :
  - Mlečne proizvode (sir, krem sir, mleko u

- prahu koje dodajemo pudingu, milkšejku)
  - Sladoled, čokoladno mleko, puter, kikiriki-puter.
  - Piletina sa začinima (bosiljak, ruzmarin, mirođija).
  - Belance.
  - Čajno pecivo, krekeri, keks sa suvim voćem.
  - Hleb sa semenkama, testenina.
  - Suvo voće kao užina (orah, lešnik, badem, suvo grožđe, urme, suve smokve i kajsije).
  - Majonez, kečap, pavlaku, dodati uz glavni obrok.
  - Voće uz dodatak šlaga, slatke pavlake.
  - Neka drugi pripremaju hranu.
  - Prekinuti sa jelom ukoliko ono kod vas izaziva neprijatan ukus.
  - Probajte nešto novo kad se osećate najbolje.

## Suva usta

SUVA USTA SE mogu javiti kao posledica zračenja ili posle uzimanja određenih lekova. Mogu se javiti smetnje pri govoru, ukusu, gutanje može biti otežano. Zbog smanjenog lučenja pljuvačke, koja služi za ispiranje desni i zuba, povećan je rizik od stomatoloških oboljenja. Ako imate problema sa suvim ustima, osnovno je da pijete dosta tečnosti. Osim ovoga, sledeći saveti Vam, takođe, mogu pomoći.

- Izbegavajte hranu koja je ljuta, začinjena ili kisela (masline, krastavci, sirće).
- Izbegavajte kiselo voće i sokove (pomorandža, grejfrut, mandarine...).
- Kuvajte hranu dok ne postane meka i rastresita.
- Seckajte hranu na što sitnije delove.
- Konzumirajte tečnost pomoću slamčice.
- Hrana koju jedete treba da je hladna ili mlaka, jer vruća i topla jela mogu iritirati osetljiva usta.

- Dodajte soseve jelima.
- Uz obroke uzimajte visoko kalorične i visoko proteinske napitke.
- Vlažite usta sa malim kockama leda ili sa voćnim sladoledima (rumenko).
- Ispirajte usta sa sredstvom za ispiranje koje sadrži glutamin.
- Održavajte prostor u kome boravite provetrenim i na odgovarajućoj temperaturi.
- Ispirajte usta pre i posle jela.
- Imajte pri ruci mentol ili limun bombone ako imate loš ukus u ustima.

## Povraćanje

UKOLIKO IMATE NAGON na povraćanje ili povraćate, preporučuje se:

- Ne jesti i piti dok ne prestane nagon za



povraćanjem.

- Nakon toga, uzimati polako i u razmacima male gutljaje vode, čaja ili bistrih supa.

- Ukoliko organizam prihvati tečnu hranu, nakon nekog vremena preći na kašastu hranu (pire od krompira, šargarepe, kaša od pirinča, jogurt).

## Proliv (dijareja)

PROLIV MOGU IZAZVATI terapije, operacije na stomaku ili crevima, ili emocionalni stres. Ako dijareja duže traje, može izazvati dehidraciju (smanjenje vode u organizmu) i/ili sniziti nivo soli i minerala koji su neophodni za normalno funkcionisanje organizma.

Sledeći saveti Vam mogu pomoći da zaustavite proliv.

Preporučuju se:

- supe, čorbe, sportski napici, banane i voće u konzervi da nadoknadite soli i minerale.

- Pirinač, tost.

- Jogurt, mlad sir, piletina bez kože, belance.

- Kuvano povrće (šargarepa, krompir, bundeva).

- Od voća – banane, pečene jabuke.

- Dosta tečnosti kroz češći unos manjih količina – supe, gorak čaj.

- Mlaki napici – praviće Vam manje problema nego vrući ili hladni napici.

Ne preporučuju se:

- Vruća jela, masna i prežena hrana, ljuti začini.

- Ledena pića, kafa, slatkiši.

- Hrana bogata vlaknima, naročito suv pasulj, brokoli, karfiol i kupus i proizvodi na bazi celog zrna žitarica.

- Namirnice koje izazivaju gasove: grašak, brokoli, kupus, karfiol, sočivo i gazirana pića.

- Mleko, sveže voće i povrće.

- Ograničite unos žvaka i bombona koje imaju oznaku "sugar free" – bez šećera, ili sadrže sorbitol (alkoholni šećer).

- Uzimajte bar jednu času tečnosti posle svakog pražnjenja.

## Dehidracija

LJUDSKOM ORGANIZMU JE potrebno mnogo vode da nadoknadi izgubljene tečnosti tokom dana. Dugoročni prolivi, mučnina, povraćanje i bol mogu Vam onemogućiti da unosite dovoljno hrane i tečnosti potrebne da bi snabdeli telo neophodnom količinom vode. Jedan od prvih znakova dehidracije (nedostatka vode u organizmu) jeste jak osećaj zamora.

Naredni saveti Vam mogu pomoći da sprečite dehidraciju:

- Uzimajte 8 do 12 čaša tečnosti dnevno. Dolaze u obzir: voda, sokovi, mleko, namirnice koje sadrže dosta tečnosti kao što su pudinzi, sladoledi ili želei.

- Ponesite flasiču sa vodom kad polazite od kuće. Važno je piti čak i kad niste žedni pošto žed nije dobar pokazatelj koliko je tečnosti organizmu stvarno neophodno.

- Ograničite unos pića koja sadrže kofein i gazirani sokovi, kafa, i sve vrste čajeva.

- Najviše pijte posle i/ili između obroka.

- Uzimajte sredstva koja smanjuju mučninu i povraćanje.

## Zatvor (konstipacija)

ZATVOR SE DEFINIŠE kao izostanak redovne stolice, odnosno manje od tri pražnjenja nedeljno. Ovo je veoma čest problem i javlja se usled nedostatka vode ili vlaknastog povrća u ishrani, nedostatka fizičke aktivnosti ili zbog hemioterapije i uzimanja lekova.

Preporučuju se:

- Namirnice bogate biljnim vlaknima: sveže voće i povrće, integralne žitarice, suvo voće – smokve, urme, kajsije, šljive.

- Pšenične mekinje – jedna kašika dnevno.

- Seme lana (dve-tri kašike dnevno, može se dodati i u cerealije).

- Dosta tečnosti – najmanje 1,5 l na dan – voda, topli sokovi, limunada, čajevi bez kofina.

- Povećajte fizičku aktivnost, redovno šetajte i vežbajte.

## Malokrvnost (anemija)

- Konzumirati namirnice bogate gvoždem (iznutrice, crvena mesa, jaja, dva-tri puta nedeljno).

- Semenke bundeve, badem, pšenične klice.

- Kakao, pasulj, lisnato zeleno povrće...

- Namirnice bogate antocijanskim bojama sprečavaju pojavu anemije (kupina, borovnica, cvelka).

- Apsorpciju pomažu vitamini C, B6, B12 i folna kiselina.

- Neprijatelji apsorpcije su jak čaj i kafa ako se piju u toku obroka kao i mlečni proizvodi.

\*Izvor: Društvo Srbije za borbu protiv raka





## Solarijum i rak bazalnih ćelija

ODLAZAK U SOLARIJUM ne samo da povećava rizik od najsmrtonosnijeg oblika raka kože, melanoma, već i od najčešće forme ove bolesti, tzv. karcinoma bazalnih ćelija (BCC) i to u mlađim godinama nego što je uobičajeno, poručuju američki stručnjaci iz Škole javnog zdravlja pri Univerzitetu Jejl. Oni su utvrdili da su mladi ljudi koji na taj način postižu taman ten pod 69 odsto većim rizikom od rane pojave BCC-a. Žene, koje češće odlaze u solarijum, nego muškarci, čine čak 70 ukupnog broja slučajeva BCC-a u SAD. Tim sa Jejlja, kojim je rukovala Suzan Mejn, proučio je slučajeve 750 osoba mlađih od 40 godina obolelih od BCC-a. U obzir su uzeti tipovi solarijuma koje su koristili, broj godina tokom kojih su se ispitanici izlagali ovakvom tamnjenju i godine kada su započeli s tom praksom. Utvrđeno je da rizik od BCC-a raste što ga osobe više koriste, a iznenađenje je predstavljao podatak da za trećinu ispitanika to nije bilo prvo izbijanje BCC-a, već su od te vrste raka lečeni i ranije. Procenjuje se da se oko 30 miliona Amerikanaca "kvarcuje". U SAD se solarijumi smatraju "medicinskim sredstvom", ali se tamošnji medicinski eksperti sve više zalažu za strožu regulaciju te oblasti. Interesantno je da je jedno ranije istraživanje pokazalo da odlazak u solarijum može da izazove čak i psihičku zavisnost. Dok je melanom veoma smrtonosan, BCC najčešće biva izlečen ukoliko se rano otkrije i leči.

## Sprečen rast ćelija raka?

BRITANSKI NAUČNICI OTKRILI su najnoviji način da zaustave širenje raka uz pomoć glavnog "prekidača" odgovornog za rast ćelija. Ćelije raka uzimaju hranljive materije kako bi stvorile proteine uz pomoć kojih krvni sudovi rastu, snabdevajući tumor kiseonikom i šećerima. Tokom studije je analizirano tkivo otklonjeno sa pacijenta sa tumorom bubrega. Naučnici sa Univerziteta Zapadna Engleska (UWE) i Bristolskog univerziteta otkrili su mutacije u određenim genima raka koji kontrolišu balans ovog procesa, nazvanog spajanje, i uz pomoć lekova su uspeli ga "isključiti", čime je sprečen rast ćelija raka. "Ovo istraživanje jasno pokazuje da je moguće blokirati širenje tumora uz pomoć targetiranja i manipulisanja alternativnim spajanjem kod pacijenata, što bi moglo dovesti do potencijalnih antikancer terapija", izjavio je dr Majkl Ledomeri.

## "Bomba" protiv raka

ISTRAŽIVAČI S UNIVERZITETA u Tel Avivu razvili su mali i veoma tanak radioaktivni implant, nakon što su proučavali mehanizme dejstva radioterapije na kancerogene ćelije. Implant omogućava ne samo da tumor iznutra "eksplodira" već se smanjuje i opasnost od njegove ponovne pojave (recidiva). Implant se uvodi hipodermičkom (potkožnom) iglom u sam centar tumora i deluje kao "kasetna bomba". Kada se implant uvede u tumor, odmah počinje širenje radijacionih čestica tipa "alfa" i to prema spoljašnjosti tumora, pre nego što se dezintegrišu na bezopasan način po organizmu. Reč je o tehnici koja se pokazala delotvornom na miševima, a mogla bi uskoro da bude predmet ispitivanja na ljudima.

## KCS: Otvoren kabinet za terapiju bola

PACIJENTI SA JAKIM bolovima, koji su bili prepušteni sebi i porodici, najzad će imati gde da se obrate za pomoć. U Centru za anesteziologiju Kliničkog centra u Beogradu, otvoren je kabinet za terapiju bola. Jedan od najtežih bolova je kancerski bol. I samo lečenje raka izaziva bolove, kao što su bolovi posle operacije, oštećenje krvnih sudova i nerava usled hemioterapije, stvaranje ožiljka tokom zračne terapije. Lekari upozoravaju da se neki pacijenti nepotrebno plaše da dobijanjem opoida mogu postati zavisni od tih lekova. Takva terapija je neophodna obolelima od raka da bi se njihove patnje umanjile i ne može izazvati zavisnost. Kabinet za terapiju bola opremljen je aparaturom za najsloženije procedure. Pored obolelih od raka, umanjeno teških bolova ovde će dobijati i bolesnici koji pate od drugih oboljenja ili povreda. Da biste došli u Centar za terapiju bola, potreban vam je uput iz doma zdravlja. Teži pacijenti zakazuju se po hitnom postupku.



# VREME

Copyright © NP Vreme, Beograd

Upotreba materijala iz ovog fajla u bilo koje svrhe osim za  
ličnu arhivu dozvoljena je samo uz pisano odobrenje NP Vreme

PDF IZDANJE RAZVILI: Saša Marković i Ivan Hrašovec

OBRADA: Marjana Hrašovec