

III. évf. 5. szám 2012. június

# Rák Volt

információ egészségeseknek és betegeknek a rákról

**RV**  
**MAGAZIN**

## A magazin tartalmából:

**Prof. dr. Simon Tamás**

A rákbetegek jobb minőségű  
gyógyításának egyes kérdéseiről

**Illyés András**

Akár a felére is csökkenhetnek az  
eddigyi várakozási idők

**Mihályi András gondolatai**

**Gaál Judit**

Miért jó nekem, hogy önkéntes  
vagyok?

**Ottóffy Gábor**

A gyermekonkológia alapvetően  
az életről szól

Magyar  Rákellenes Liga<sup>®</sup>

hivatalos magazinja

# A rákbetegek jobb minőségű gyógyításának egyes kérdéseiről

A rák gyakori betegség és sokan meg is halnak rákban – de nem olyan korán, mint korábban. A 21. században a rák diagnózis már nem egyértelmű halálos ítélet, hiszen nagyon sok esetben helyes magatartással a rákos megbetegedés elkerülhető és a megbetegedettek felét meg lehet gyógyítani.

Mégis a közvélemény a fentiek ellenére sokkal pesszimistábban ítéli meg a rák-betegséget, mint amit az orvostudomány eredményei már túlhaladnak. Mindezek mellett, ha a rákbetegek ellátásának minőségét elemezzük, lehetnek gondok. Természetesen nem a konkrét betegellátásra gondolok, hiszen köztudott, hogy a hazai onkológiai ellátás színvonala – ha a szoros orvosi, diagnosztikus és terápiás feltételeket elemezzük, megállja a helyét bármilyen európai összehasonlításban. A hibák a kapacitások szűkössége miatti várakozások, illetve a megfelelő betegáramoltásban vannak.

Hiába van korszerű diagnosztikai terápiás lehetőség, ha a kapacitás szűkössége miatt a várakozás hosszú, az nemcsak kényelmetlen, de rákbetegség esetében igen veszélyes is, ugyanis amíg a rákgyanús beteg várakozik egy vizsgálatra, egy szabad ágyra, addig a benne fejlődő rák nem várakozik, hanem növekszik, áttétet ad és életet rövidíti.

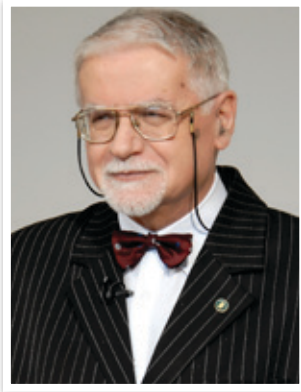
A minőségi rákbetegellátás terén tehát a szűk kapacitások tágítása jelentősen növelné az időben diagnosztizált és korábban elkezdett gyógyításban résztvevők arányát – így a gyógyulás esélyeit.

Kiemelt feladat a betegáramoltás kérdése is, hiszen nem lehet úgy elaprózni a rendelkezésre álló eszközöket, illetve a kellő gyakorlatlalt bíró embereket, hogy minden „mezei” kórházban mindenféle rák gyógyítását a legmagasabb színvonalon tudjuk biztosítani.

Ezért koncentrálni kell a lehetőségeket az onkológiai központokban – és a betegeket kell odaütni a daganat ellátásra. Itt a betegek utazástól való averzióját kell megszüntetni. E feladat megoldásában az egészségügyi szolgálat káderei mellett támaszkodni lehet a Magyar Rákellenes Liga helyi szervezeteinek tagságára.

A 41 helyen működő alapszerveink még nem mindenhol vannak bevonva a lehetséges rákbetegek meggyőzésébe a tekintetben, hogy kellő hatással tudjuk meggyőzni a páciens arról, hogy oda kell utaznia, befeküdni, ahol a lehetőségek koncentrálnak és ezért nagyobb arányban számíthat a sikeres gyógyulásra.

Ha a rákbeteg eljut oda, ahol a lehetőségek az ő gyógyítá-



sára adottak, akkor a szorosan vett orvosi diagnosztikai eljárások, gyógyító beavatkozások a szakma szabályait betartva alkalmazhatók, mégis igen sok rákbeteg elégedetlen a neki nyújtott ellátással. Ha ezen elégedetlenségek okait elemezzük, megállapítható, hogy orvostechnikai szempontból az eljárások nem kifogásolhatók, de a beteg mégis úgy érzi, hogy nem vele, hanem „csak” a betegségével foglalkoznak. Ez azt eredményezi, hogy a gyógyítók nem számíthatnak arra a hatalmas segítségre, amit a beteg bevonása eredményezhet a gyógyítás folyamatában.

Az emberileg magára hagyott betegnek a rákját talán meggyógyítják, de a beteg embert nem. A rákbetegek minőségi ellátásában a személyes, a betegségen túlmutató kontaktus, a gyógyító beszélgetés, a beteg bevonása a döntésbe igen sokszor elmarad, és sok beteg azt sem tudja, mi baja van, mit miért tesznek vele, tehát kizárják a szakma szabályait mechanikusan és következetesen betartó folyamat során őt magát saját maga gyógyításából.

Le kell szállni a megközelíthetlenség piederstájljáról, és beszélgetni kell a beteggel, mert akkor tudni fogja, hogy nélküle, az ő személyes részvétele nélkül az ő gyógyítása nem lehet eredményes.

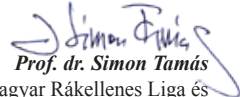
Sokan az egészségügyben dolgozók közül elfelejtik, hogy ők a betegért vannak és „örmester modorban” utasítgatják – még a nevüket sem tudva – erre-arra a feladatra a betegeket. Ez a magatartás taszító, dacot vált ki és akadályozza a gyógyítást.

A beteggel való folyamatos beszélgetés, a beteg bevonása a gyógyításba az onkológiai betegellátásban még sokszor hiánycikk.

A „tárgyesetbe tett” betegek helyett a bevont, egyenrangúként kezelt betegekért még sokat tehetünk.

A Magyar Rákellenes Liga egyik célja, hogy az onkológiai ellátást betegközelivé, az ellátókat pedig empatikusabbá tegye.

Ez nemcsak a betegektől, hanem az ellátásban résztvevőktől is függ. Egyesült erővel tegyünk tehát az elégedettebb és ezért együttműködőbb betegek számának növeléséért.

  
Prof. dr. Simon Tamás

Magyar Rákellenes Liga és

Semmelweis Egyetem ÁOK Népegészségügyi Intézet

## A TARTALOMBÓL

### **Kurczina Terézia: Hintázás hőségben**

Midőn a szép nyarat  
élvezem;  
Vidáman csendül az  
éneke.

Napsütés délidőn  
szikrázó;  
Fák között hűsölni  
hintán jó!

Hintámat magasra  
libbentem;  
Szellőcske üdíti  
kis testem.

Lábaim útjukat  
míg róják;  
Suhánva röppennek  
víg órák.



### **4-5. oldal**

*Prof. dr. Simon Tamás*  
**Az Európai Férfiak Egészségért  
Fórum felhívása a férfiak egészségéért**

### **6-7. oldal**

*Illyés András*  
**Akár a felére is csökkenhetnek  
az eddigi várakozási idők**

### **8. oldal**

*Wessely Judit*  
**Milliónyi lábnym**

### **10-11. oldal**

*Mihály András gondolatai*

### **16-17. oldal**

*Gaál Judit*  
**Miért jó nekem, hogy önkéntes vagyok?**

### **20-22. oldal**

*Illyés András*  
**„A gyermekonkológia alapvetően az életről szól”**

### **34. oldal**

*Kiss Mariann*  
**Egészséges és finom – a spárga**

**A Kiadó és a Magyar Rákellenes Liga  
a hirdetések és a PR cikkek tartalmáért nem  
vállal semminemű felelősséget!**

A kiadvánnyal kapcsolatos véleményüket,  
témajavasolataikat a kiadó címére várjuk!

A RákVolt magazin cikkeit megtalálhatják  
a [www.daganatok.hu](http://www.daganatok.hu) weboldalon is.

Az ingyenes újság a szerkesztőség 1038 Budapest,  
Tündérliget u. 3/III. levélcímére küldött, súlykorlát  
nélküli, felbélyegzett (C5) válaszborítékkal postán is  
megrendelhető.

**Felelős kiadó, szerkesztőség,  
hirdetésfelvétel:**

Daylight Kft. 1038 Budapest, Tündérliget u. 3/III.  
Telefon: 061-438-0814

**Főszerkesztő:** Földi Katalin  
**Grafika, tördelés:** Tausz Irina

**Újságíró:** Márton Anita, Országh Mária, Illyés András

**Copyright:** Daylight Kft.

# Az Európai Férfiak Egészségéért Fórum felhívása a férfiak egészségéért

Sajnos a férfi a gyengébb nem, mert a férfiak Európában 4-5 évvel, hazánkban 5-8 évvel korábban halnak meg a nőknél. A halálozási többlet 2/3-ad része a helytelen életmód miatt alakul ki.

A férfiak

- vakmerőek,
- többet dohányoznak,
- többet isznak,
- nem mennek orvoshoz és
- nem működnek együtt az egészségügyel.

A Bécsi nyilatkozat a férfiak, a fiúk egészségéről Európában és a Magyar Rákellenes Liga kezdeményezésének célja, hogy minden férfi

- elérhesse egészsége és jól-léte szintjének lehetséges legmagasabb fokát,
- hozzáférhessen az elvárható és méltányos egészségügyi szolgáltatásokhoz,
- tapasztalatainak és érdeklődésének megfelelően kapjon egészségi tanácsot és tájékoztatást.



A férfiak születéskor várható életkora egész Európában szükségtelenül alacsony. Indokolatlanul magas minden férfi korosztályban a halálozási arány

a megelőzhető betegségekben. Feltűnőek, de elkerülhetőek az országok közötti halálozási adatok különbségei. A férfiak rosszabb egészségi állapota és korai halálozása kihat, és szükségtelen terheket ró az egészségügyi szolgáltatóra és tágabb értelemben a nemzetgazdaságra.

Ezek a problémák feleletre várnak, amelyeknek figyelembe kell venniük a férfiak különleges igényeit. Mindezek alapján felhívjuk az EU-t, a nemzeti kormányokat, az egészségügyi szolgáltatók felelőseit, valamint további illetékeseket, hogy

- ismerjék el a férfiak egészségét, mint egy jól körülhatárolható és lényeges feladatot,
- törekedjenek a férfiaknak egészséggel kapcsolatos magatartásának jobb megértésére,
- vegyék figyelembe a „férfiúi érzékenységet” az egészségükről történő jobb gondoskodás érdekében,
- a fiúk és az ifjak egészsége legyen lényeges tevékenység az iskolákban és a közösségi területeken,
- alakítsanak ki olyan összehangolt egészségi és társadalmi célú politikát, ami elősegíti a férfiak egészségét.

A **Magyar Rákellenes Liga** a fentiek alapján, mint civil szervezet, szükségesnek látja, hogy a férfiak daganatos betegségeinek megelőzéséről, időbeli felismeréséről, gyógyításáról, rehabilitációjáról tagszervezetei foglalkozásokat, aktivitásokat szervezzenek.

A fiúkat célszerűen oktatni kell az egészséges életmód szabályai közül

- a nemdohányzás,
- az időben orvoshoz fordulás,

- az egészségüggyel együttműködés,
- az egészséges táplálkozás ismeretére, elfogadására, betartására.

A 45 év feletti férfiakat meg kell ismertetni a szűrővizsgálatok lehetőségeivel (vastagbélrák szűrés, prosztatarák szűrés) és ösztönözni kell őket a dohányzás és italozás feladására

- előadásokkal, különösen férfiaknak, de hölgyek is jöhetnek – a „Maradj sokáig velünk” szlogen alapján,
- ide pedig hívjanak meg urológust, gasztroenterológust, pulmonológust és gyógyult beteget.

Iskolai programokat kell szervezni, külön a fiúkhoz szólva:

- a dohányzás ellen
- az elhízás ellen
- az egészséges táplálkozás mellett

#### Kiket hívjanak meg ide?

- a Kormányhivatalok Egészségügyi Szakigazgatási Szerveinek Egészségfejlesztési részlegeit
- iskola védőnőket
- iskolaorvosokat

Vetélkedőket is kell szervezni a fiúk részére „Én elkerülöm a rákot” címmel.

#### Ki szervezze?

- a Liga helyi szervezete



#### Mindezeket miből?

- helyi pályázatokból (önkormányzati, kistérségi)
- helyi szponzorokkal
- gyógyszergyárak szponzorálását kell kérni

#### Mi ebben a Liga vezetőségének feladata?

- meghirdetni a programokat
- szponzorokat keresni
- szaksegítséget nyújtani

Együttműködési lehetőség: a helyi szervezetek csatlakozzanak a Népegészségügyi Program helyi rendezvényeihez a férfiakat megcélzó programokkal.

#### Tegyük valamit a gyengébb nemért!

A Tudatlan, Önféjű, Vakmerő, Felelőtlen, Büszke – szegény és idő előtt távozó **FÉRFIAKÉRT!**

*Prof. dr. Simon Tamás*  
elnök

Magyar  Rákellenes Liga®

NE CIGZZ,



inkább biciklizz!

A szlogen a Stromfeld Auréli Általános Iskola II/c. és IV/c. osztályos tanulói készítették Budapestről, a Magyar Rákellenes Liga „Füstmentes fal” című pályázatára.

# Akár a felére is csökkenhetnek az eddigi várakozási idők

– beszélgetés dr. Tóth László professzorral  
az Országos Onkológiai Intézet újonnan átadott Sebészeti Tömbjéről

Az Országos Onkológiai Intézetben április 25-én adták azt az új épületkomplexumot, amelynek köszönhetően jelentősen bővült az intézet sebészeti profilja. Megerősödött a mellkassebészeti osztály, megjelent az urológiai sebészet, és kiszélesedett az elsődleges májdaganatok, a májáttétek, valamint a hasnyálmirigy-daganatok sebészeti kezelési lehetőségeinek köre. Az új Sebészeti Tömb jelentőségéről és az itt dolgozó szakemberek munkájáról prof. dr. Tóth Lászlót, a Mellkassebészeti Osztály vezető főorvosát kérdeztük.

*Várhatóan mennyivel tudják majd növelni az Önöknél kezelt betegek számát?*

Az új Sebészeti Tömb megépülésével jelentősen bővült az Országos Onkológiai Intézet sebészeti kapacitása, hiszen hat darab új műtő létesült. Ennek megfelelően lényegesen, csaknem a kétszeresére növelhetjük azon operált betegek számát, akik daganatos betegség miatt kerülnek az intézetbe. Emellett jelentős profilbővülés is történt. Mellkasi műtéteket ugyan már eddig is végeztünk az általános hasi- és emlőműtétek mellett, de mostantól jelentősen növelhető a mellkasi sebészeti beavatkozások száma is.

A tervek szerint évente 6-800 mellkasi műtétet fogunk tudni elvégezni, amihez a személyi és a tárgyi feltételeink is egyaránt adottak. A hivatalosan Daganatsebészeti Központnak nevezett centrumban jelenleg öt mellkassebész dolgozik. Ők az összes mellkasi daganattal kapcsolatos sebészeti beavatkozást el tudják végezni. Elsősorban persze tüdődaganatokról van szó, de a műtéti skála a mellüregben előforduló összes elsődleges és áttéti daganatot magában foglalja.



Fotó: Tausz Irina

*Milyen osztályok és részlegek működnek a központban?*

A Daganatsebészeti Központban négy osztály és négy részleg működik. Üzemel egyrészt egy Általános Hasi Sebészeti Osztály, egy Emlő- és Lágyszervebészeti Osztály, egy Mellkassebészeti Osztály, valamint egy Nőgyógyászati Osztály. Az Általános Hasi Sebészeti Osztályhoz kapcsolódik az Uroonkológiai Részleg, a Vízscerális Sebészeti Részleg, illetve az Invazív Gasztroenterológiai és Onkológiai Részleg. Van továbbá egy Plasztikai Sebészeti Részlegünk is, ahol például az emlőeltávolító műtétet átesett hölgyeknek tudunk segítséget nyújtani. Ez a részleg az Emlő- és Lágyszervebészeti Osztályhoz tartozik.

Sebészeti központunkban – a felsorolt területeken belül – most már gyakorlatilag bármilyen műtétet el tudunk végezni. Külön kiemelném az Uroonkológiai Részleget, amely eddig csak korlátozottan volt elérhető nálunk, most viszont teljesen új profilként jelent meg. Itt két urológus kollégánk végzi a műtéteteket.

*Az új központban több olyan szakember is dolgozik, aki külföldről tért haza. Kik ők és milyen eredményeket értek el korábban?*

A Mellkassebészeti Osztályt dr. Rényi-Vámos Ferenc főorvos vezeti, aki emellett Bécsben végez tüdőtranszplantációs műtétet. Neki köszönhető, hogy osztályunk szorosan együttműködik a bécsi Allgemeines Krankenhaus (AKH) tüdőtranszplantációs osztályával. (Rényi-Vámos munkájáról Élő Anita írt érdekesítő riportot, amely a Heti Válasz online kiadásában olvasható „Mission: possible – Sikerül-e tüdőt transzplantálni Budapesten?” címmel - a szerk.)

Az Uroonkológiai Részleg vezetője dr. Szabó János, aki évekig dolgozott Párizs vezető urológiai intézeteiben. A máj- és hasnyálmirigyműtétet végző Viscerális Sebészeti Részleget dr. Káposztás Zsolt irányítja: róla azt érdemes tudni, hogy Angliából tért vissza hozzánk, ahol a két említett szerv speciális műtéti módszereit sajátította el.

Ők azok, akik részben külföldön dolgoznak, vagy kinti munkájukat adták fel az itthon végzett gyógyítás érdekében. De a többiek esetében is mind olyan szakemberről van szó, akik a legmagasabb szinten képesek elvégezni feladatukat. Az Emlő- és Lágyrészsebészeti Osztály vezetője dr. Mátrai Zoltán, aki európai onkológus-sebész és emlősebész szakvizsgával is egyaránt rendelkezik. A Plasztikai Sebészeti Részleg vezetője dr. Gulyás Gusztáv professzor, az Invazív Gasztroenterológiai és Onkológiai Részleget pedig dr. Pap Ákos vezeti. A professzor úrról tudni kell, hogy ő ennek a területnek az egyik legismertebb és legkiválóbb szaktekintélye.



*Nemzetközi szinten is elismert orvosokról beszélhetünk tehát. A megműtött betegek száma nőni fog, de sikerülhet-e csökkenteni a várakozási idejüket?*

Nagyon reméljük, hogy a várakozási idők rövidülni fognak. Jelenleg négy-öt, esetenként pedig hat hét várakozási időre is rá vannak kényszerítve a betegek. Azt várjuk, hogy ezeket az időszakokat körülbelül a felére tudjuk majd csökkenteni. Természetesen azt is figyelembe kell venni, hogy a betegek a korábbinál nagyobb számban fognak jelentkezni az új sebészeti központban. Emiatt ennek a centrumnak is megvannak azok a határai, amelyeken belül optimálisan működhet. A betegszám várható növekedése ellenére is remélhető azonban, hogy akár két-három héten belül is megműthetjük azokat, akiknek eddig többet kellett várniuk a beavatkozásokra.

Az új Sebészeti Tömb átadásán prof. dr. Kásler Miklós, az intézet főigazgatója foglalta össze a fejlesztés főbb elemeit és a közeljövőben várható eredményeket. Az erről írt beszámoló a Daganatok.hu portálján olvasható „Kevesebb ellátatlan beteg, növekvő gyógyulási esélyek - átadták az Országos Onkológiai Intézet új Sebészeti Tömbjét” címmel.

*Illyés András*

# Milliónyi lábnyom

– Több százan léptek az egészségükért a hétvégén Szekszárdon

*Népegészségügyi szűréseken, gyalogos túrákon, egészségmegőrzésre buzdító előadásokon vehettek részt az, aki ellátogatott május 12-én, szombaton a „10.000 lépés az egészségünkért” című rendezvényre. A foglalkozás elérte célját, ugyanis több százan léptek az egészségükért.*

Kíváncsian álltam fel szombaton a verőfényes napsütésben a Béla király tér kellős közepén (talán akkor éppen rám) várakozó mérlegre, hogy megtudjam, a tömegem hány százaléka izom.... Csak annyit mondhatok, hogy az eredménynek roppantul örültem, hiszen megerősítést kaptam: érdemes kerékpárral munkába indulni, hétvégenként pedig hosszabb túrákat tenni, két keréken vagy akár gyalogosan. Ezt az igazán jóleső kis önbizalomfröccsöt a „10.000 lépés az egészségünkért” című program keretén belül kaptam. A rendezvény négy szervezet összefogásából jöhetett létre: a Magyar Rákellenes Liga Szekszárdi Alapszervezete, a Magyar Vöröskereszt Tolna Megyei Szervezete, a Zöldtárs Alapítvány és a Tolna Megyei Körmányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve hívta életre a betegségmegelőző, egészségmegőrző programot.

A téren három sátorban mértek az érdeklődőknek vérnyomást, testtömegindexet, testzsírt, izomarányt. Végeztek kockázatbecslést cukorbetegségre vonatkozóan, és szénmonoxid-mérésre is volt lehetőség. Nemcsak fizikai állapotát, hanem tudását is próbára tehetné bárki: környezetvédelmi, egészségmegőrző tesztek segítségével mérhette le tájékozottságát, az, aki kitöltött egy kérdőívet. A kérdésekre némiképp lehetett „készülni”, ugyanis

a Rádió Antritt műsorában egész héten zajlott a rendezvényhez kapcsolódó telefonos játék, a nyertesek a program napján és helyszínén vehették át az ajándécsomagokat.

A kalandvágyóbbak könnyű sétát tehettek, csoportosan a Lősz-szurdikig. A napsütéses időben sokan álltak a rajthoz, hogy megtegyék a 6,2 km-s távot. Több csoport is elindult a túrán.

A rendezvény másik helyszínén – a Tolna Megyei Gyermek és Ifjúsági Közalapítvány épületében – mindeközben előadások zajlottak. Professzor Dr. Simon Tamás, a Magyar Rákellenes Liga vezetője „Kergessük el a rákot jókedvvel, mozgással, étrenddel, szűréssel!” címmel beszélt a betegségmegelőzés fontosságáról. Ezen a helyszínen a továbbiakban egészségmegőrzéssel kapcsolatos rövidfilmeket láthattak az érdeklődők.

A rendezvényen több százan vettek részt, a legnagyobb sikere a népegészségügyi szűréseknek volt. A szervezők abban bíznak, hogy az ilyen rendezvényekkel sikerül utat mutatni az egészséges életmódot keresőknek. Bizodalmuk nem hiabavaló, hiszen ha a „10.000 lépés az egészségünkért” című rendezvény összes résztvevőjének lépéseit összeadjuk, akkor már milliós nagyságrendről beszélhetünk.

*Wessely Judit*



## Kívül-belül tiszta

Amikor értesültem a „10.000 lépés az egészségünkért” című rendezvényről, úgy gondoltam, hogy a Szépsítsük együtt Szekszárdot mozgalom is hozzájárulhat a program gördülékeny lebonyolításához, a résztvevők jó szórakozásához azzal, ha megtisztítjuk a teret. Ebben segített május 10-én Mészáros Andrea vezetésével a Kékmadár Alapítvány, 22 résztvevővel (6 munkatárs és 16 ügyfél). A klubfoglalkozásként végzett város-szépítésen szinte teljes létszámmal szerepeltette magát az alapítvány. Mintegy 150 liter szemetet gyűjtöttek-, söpörtek-, valamint 1 m<sup>3</sup> építési törmeléklet lapátoltak össze, és gyomtalanították a templom lépcsőjét. Ezt a nagy munkát egy finom uzsonna elfogyasztásával pihenték ki a fiatalok.

**Bodó Katalin**

Szépsítsük együtt Szekszárdot program koordinátora

## Sajtóközlemény

**Budapest, 2012. június 07. - A rosszindulatú daganatos betegségek modern kezelésében egyre nagyobb szerepet játszanak azok a gyógyszerek, melyeket összefoglaló néven célzott, vagy más néven biológiai terápiának neveznek. Ezen gyógyszerek alkalmazásához bonyolult genetikai és molekuláris diagnosztikai eljárásokat kell elvégezni. Az utóbbi időben több olyan információ jelent meg a médiában mely a daganatos betegek, illetve az egész társadalom számára félreérthető esetenként akár félrevezető információkat tartalmazhattak.**

Az Országos Onkológiai Intézet, mint a magyar daganatellenes küzdelem vezető intézménye, ezúton szeretné leszögezni és mindenki számára nyilvánvalóvá tenni, hogy Magyarországon a célzott terápiás kezelésekhöz való hozzáférés és a célzott kezelésekhöz szükséges speciális molekuláris és genetikai vizsgálatok minden társadalombiztosítással rendelkező állampolgár számára a biztosítás keretein belül hozzáférhetőek. Ezekért a készítményekért, illetve a hozzájuk rendelt különleges diagnosztikai eljárásokért a betegeknek külön térítést nem kell fizetniük, tehát minden olyan vizsgálatot, amely a betegek kezeléséhez szükséges, az államilag finanszírozott ellátó helyek elvégzik. A vizsgálatok és kezelések rendjét a diagnosztikus és terápiás protokollok pontosan rögzítik. A tudomány fejlődése újabb és újabb molekuláris vizsgálatokat tesz lehetővé, azonban ezek a betegek kezelését egyelőre nem befolyásolják. Ezen kiegészítő vizsgálatok elvégzése, a vizsgálatokért a betegtől térítés kérése súlyos etikai problémákat vet fel. Az Országos Onkológiai Intézet szakemberei készséggel állnak rendelkezésre a betegek, illetve a bárki számára, amennyiben ebben a témában hiteles tájékoztatásra tart igényt.

*A közlemény az Országos Onkológiai Intézet kiadványa*

# Mihály András gondolatai

Sorstársak vagyunk. Jómagam is átmentem a daganatos betegségen. Hererákomban volt 22 éves koromban, most 30 vagyok. Akkor fél évembe telt meggyógyulni, kaptam kemoterápiát is, de a valódi és végleges gyógyulást az a „kis megvilágosodás” élmény és az utána bekövetkező, önmagamhoz való visszatalálás megélése jelentette, amellyel gyökeresen új életszemlélet és értékrend épült be az életembe. Tapasztalati úton éltem meg a világgal való egységélményt és láttam meg a betegséget kiváltó lelki ok-okozati összefüggéseket. Onnantól tudtam, hogy meg fogok gyógyulni és a betegségre, mint legnagyobb tanítómesteremre tudtam gondolni. Ez így van a mai napig. Újjászülettem.

Ebből a kis bevezetőből látható, hogy a gyógyulás lehetőségét a saját példámon nem a hagyományos orvoslás vagy a természetgyógyászat felől közelítem meg, azt meghagyom másnak. Én hiszem, hogy a rák a lélek betegsége. Minden daganatos betegség mögött ott húzódik valamilyen lelki-szellemi szinten keresendő ok. A végleges gyógyulás felé vezető úton elkerülhetetlen, hogy górcső alá vegyük azt a rendkívül szövevényes hálót, amit úgy hívnak, hogy az ÉLETÜNK. Ez egyben a nehezebb út is, mert önmagunkkal szembebesít, és kegyetlen őszinteség kell hozzá. Ha kizárólag olyan kívülről jövő segítségekre alapozzuk gyógyulásunkat, mint a készítmények, kezelések, akkor a lelki okok keresésénél is másokban fogjuk a hibát keresni, ez pedig tévút. Ilyenkor befelé kell fordulnunk, életünk minden részét, mozzanatát csak a saját szemszögünkből nézni, átrágni, hogy mi magunk mit csinálhatnánk másképp, és a hatás-kölcsönhatás folyamatok hogyan változtatnak meg minket. Csak legbelső önvalónkból indulhatunk ki, minden más félrevezet. Ehhez kell az önmagunkkal szembeni őszinteség.

A betegségem jelentését számomra így tudnám röviden összefoglalni: kitörni a burokból, amelyben addig éltem, ezáltal bátran megmutatni magamat a világnak, a saját elveim, céljaim szerint élni, közben keresni és megélni valódi természetemet, jellememet. A rákbetegségim burokból éltem, mindig engedtem az engem

irányító szülői elvárásoknak, és nem is kerestem helyettük saját alternatívát. A baj ott kezdődik, ha mindez saját célok nélkül, az életemmel szembeni elvárások hiányában történik. Ez volt az én esetem. A tipikus jófiú voltam, aki nem lázadt, hagyta, hogy irányítsák, sodródott az étellel. Persze ez volt a könnyebbik út.

A rák a fizikai megnyilvánulása egy olyan, az életben meg nem tett vagy meg nem élt kitörésnek, kibontakoztatásnak, kivirágzásnak, amit már rég meg kellett volna tennie a betegnek, de addig azt a terület mélyen elnyomta a lelkében. Ami így lelki síkon elnyomásra került, azt a szervezet testi síkon valósítja meg, a ráksejtek terjeszkedni kezdenek. A végleges gyógyulás legfontosabb lépése, hogy meg kell tenni az addig elnyomott kibontakoztatást, kitörni a burokból, amiben addig élt, hiszen fizikai szinten éppen ezt akarja szimbolizálni a ráksejtek önmegvalósító, mindent elsöprő terjeszkedése. A betegség így kongatja a vészharangot, így próbálja kifejezésünkre juttatni a veszélyes fizikai síkon, hogy legyünk már önmagunk, valósítsuk meg magunkat, ne mások elvárásait. Ezt a témát így lelki-szellemi síkon teljesíthetjük be, és nem lesz többé szükség rá, hogy fizikai síkon a sejtek tegyék meg helyettünk a nagy áttörést. A rákbetegség okának tipikus példája, amikor a beteg nem maga irányítja az életét, mindig másoknak akar megfelelni, feladja magát (de nem önként, saját döntésből, amit pedig általában észre sem vesz vagy nem akarja észrevenni). A betegnek a saját életét kell megélnie, nem pedig hagyni másoknak, hogy azt megéljék, irányítsák helyette. A másik véglet is lehetséges, amikor a beteg túlságosan irányító a hozzá közelállókkal szemben, legyen az családtag, a párja, stb. Az ilyen típus mindenkinek le akarja osztani, hogy ki mit csináljon, közben pedig elmegy saját maga mellett, az egyéni fejlődéséről teljesen megfeledkezik. A mások túlzott irányítása, a másokkal való túlzott foglalkozás egyfajta pótcselekvés is, a valóságunk elfedése, és a végén ugyan oda vezet, mint az alárendelt szerep: a beteg nem tudja önmagát kibontakoztatni, mások életét szeretné élni az örökös irányítással, ezáltal igazi életútját – amely a belső fejlődést is eredményezné – nem járja be.



Az üzenetet, amit a betegségem jelzett és az áttörés szükségességét egy hirtelen, nagyon megrázó felismerés által értettem meg. Ez a katarzis élmény hirtelen és mindent megvilágítva hasított belém, az egész betegségre hirtelen ráláttam, mint amikor összeáll egy puzzle. Azóta az élet minden területén sokkal jobban meglátom az összefüggéseket, a dolgok folyásának a miértjét. Azóta nem érzem úgy, hogy csak „elszenvedője” vagyok a saját életemnek, azóta nem hiszek abban, hogy az események az életemben véletlenül, ok nélkül, rosszkor vagy rossz helyen történnek. Azóta abban sem hiszek, hogy vannak jó és rossz dolgok, mert azok egyszerűen csak vannak, és csakis az én hozzáállásom, attitűdöm határozza meg, hogy azokat milyennek élem meg. Előhívta belőlem az élet iránti önbizalmat, egyben a világgal való egység megélését is. Eljutottam a „Miért pont velem történik ez?” gondolkodásmódból a „Mit kell ebből megtanulnom, hogyan fejlődhetek tovább” életszemléletig.

Sokkal tudatosabb lettem, egyben elfogadóbb is. Ez utóbbit megtanulni az egyik legnagyobb kincs. A dolgok úgy jók, ahogy vannak. A betegségem elején azt hittem, hogy életem legszörnyűbb rémálma történik velem, aztán amikor megéltem a mindent megváltoztató felismerésemet, tudtam, hogy többé nincs helye az életemben, mert okafogyottá vált. Megtanultam, amit meg kellett. Az egész egy rémálomból átváltott egy fejlődési folyamatba. Visszatekintve egy ajándék a sors-tól. Igen, a legnagyobb ajándék, amit valaha kaptam az életemből. A közben ért megtapasztalások, felismerések felbecsülhetetlen értékűek, és alapjaiban változtatták meg az értékrendemet, szemléletmódomat. Mondom mindezt azért, mert szerintem az egyén emberi minőségének fejlődése és spirituális útjának keresése szemléletmód-váltás nélkül nem lehetséges. Egy olyan emberi életben, ahol az egyénnek kevés áldozatot kell hoznia

a dolgok elérése végett, ott általában kisebb a fejlődés lehetősége, és az elért dolgok is többnyire materiális minőségűek, a törekvések pedig az anyagi szintekre korlátozódnak. Ellenben ott lehet nagyot fejlődni lelkiileg, szellemileg, ahol nagy az ellenállás, sok a nehézség. Ahogyan a kavics is úgy csiszolódik szabályos formájúra, finom tapintásúra, ahogy a víz sodorja. A fejlődési folyamat mindig küzdelmes, azonban vegyük észre, hogy a sors – ha valóban a saját utunkon járunk – mindig küld segítséget.

Később elkezdtem önmagam fejlesztésével is foglalkozni, úgymint meditáció, tai chi, kung-fu, chi kung, a Reiki gyógyító módszere. Ezek is rendkívül sokat segíthetnek, hogy közelebb kerüljünk önmagunk megismeréséhez és a bennünk lévő potenciál kiaknázásához.

A daganatos betegeknek való segítség szándéka vezérel. Most úgy érzem, hogy eljött az a konstelláció, amikor tapasztalataim tovább kell adnom mások megsegítéséért a biztos és végleges gyógyulás felé, elsősorban már megbetegedett embereknek, vagy olyan gyógyultaknak, akik még keresik önmagukat. A Magyar Rákellenes Ligától Strommer Szilviával kerültem kapcsolatba, aki lehetőséget biztosított, hogy a Fiatal Rákbetegek Klubjában bemutatkozhassam, és beszélhessek a résztvevőknek arról, hogyan a rákbetegséget és az abból való gyógyulási, fejlődési folyamatot látom. Az összejövetel sikeres volt és folytatásaként rendszeres tag lettem azóta. Ez egyben inspirációt is adott, hogy továbblépjek a betegek megsegítése felé, mert a reményvesztett embereknek vissza kell találniuk legbelső önvalójukhoz, és a világ felé kimutatott őszinte szeretetükben megélni saját jellemük kiteljesedését, rátérni igazi életútjukra.

Amennyiben erre lehetőséget kapnék, úgy szívesen elfogadnám más betegklubokba is a meghívást.

## A nőiesség megőrizhető

**Az Anita - Hungaria Kft. több, mint 20 éve vesz részt az emlőműtött nők rehabilitációjában. A cég nagy szerepet vállalt és vállal abban, hogy a betegségből lábadozókat segítse, őket nőiességükben megerősítse. Termékeik a szépség, a természetesség és a harmónia egységét teremtik meg, biztosítva a legkíméletesebb és legtökéletesebb megoldást mellműtét után.**

**Szikora Katalin** emlőrákja miatt 12 éve radikális sebészi beavatkozáson esett át. Úgy gondolja, hogy daganatos betegségét hormonkezelés és az akkoriban őt ért folyamatos stressz válthatta ki. Gyógykezelése szerencsére jól sikerült, az energikus asszony ma már sorstársait segíti a küzdelemben.



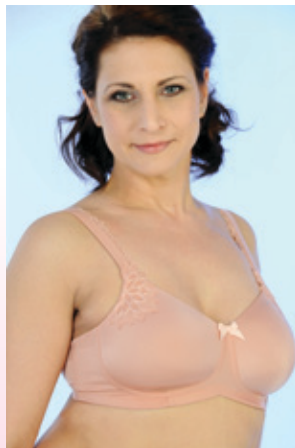
- A műtét után engem felkarolt az Anita cég. Nemcsak megfelelő protézist, hanem remek melltartót is találtak számomra. Ezeket viselve mindig ápoltnak, csinosnak érzem magam. Az üzletben beszélgettek is velem, odafigyeltek rám, ami a lelkemnek nagyon jót tett.

A hozzáértő, empatikus munkatársak mindig valóban személyre szabottan, egyedileg foglalkoztak a problémámmal. Elhatároztam, hogy a gyógyulásom érdekében mindent megteszek. Változtattam az életmódomon, zeneterápiát tanultam, kipróbáltam a reikit is. Gyakran jógázom, jól tesz nekem ez a mozgásfajta – meséli Katalin csillogó szemekkel.

Anita fehérneműben mindenki jólöltözött lehet. A kiváló minőségű, korszerű alapanyagokból készült protézisek, protézistartó melltartók és fürdőruhák segítik az új helyzet elfogadását, a lelki harmónia megtalálását.



**Kovács Zsuzsa**, az emlőrákos nők HER2 Klubjának háziasszonya azt vallja, hogy a nőiesség belülről jön, ugyanakkor nem szabad elhanyagolnunk külsőnket sem.



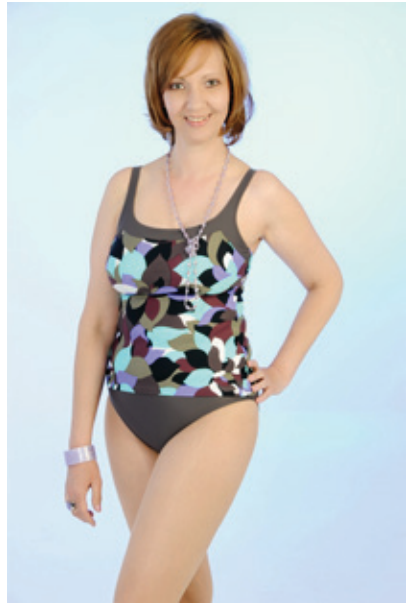
- Fontos, hogy még betegen is bízzunk önmagunkban! Nekem mindig lényeges volt a sminkelés, az előnyös, nőies megjelenés. Ehhez hozzátartozik a kényelmes és ugyanakkor vonzó fehérnemű, még akkor is, ha mindez kívülről nem látszik. Lehetőség szerint passzoljanak a ruhadarabok egymáshoz, az alsó

a felsőruházathoz. Itt a tavasz, végre fel lehet venni könnyebb, lengőbb ruhákat is – lelkesedik Zsuzsa.



A gyógyult és az új betegek gyakran összehátrálnak az Anita üzletben. Akik már régebben felvették a harcot a betegséggel, a saját hiteles tapasztalataik alapján útmutatást, erőt adnak azoknak, akik még csak az út elején járnak. A gyógyulóban lévők már tudják, hogy hogyan lehet együtt élni a rákbetegség tudatával, és hogyan lehet megküzdeni az állapotukkal összefüggő, mindennapi gondokkal.

**Süveges Ildikót** lelkileg megviselte a betegsége, de sikerült túljutnia a legnehezebb időszakon. Családja végig tartotta benne a lelket, erősítették akaratát, hogy mielőbb meggyógyuljon.



Az **Anita-Hungária Kft.** nagy lelkesedéssel vállal részt a daganatokkal kapcsolatos felvilágosító és oktató munkában is. Minden lehetséges fórumon felhívják a figyelmet a rendszeres önvizsgálat és a szűrésen való megjelenés fontosságára. Munkatársaik rendezvényeken és a mintaboltban is segítenek elsajátítani a mell áttapintásának és megfigyelésének helyes technikáját.

*Márton Anita*

- Dolgozom, és úgy szervezem a napjaimat, hogy önmagamra is maradjon időm. Elfogadtam sorsomat, és ebből a helyzetből mindig a legjobbat próbálok kihozni. Az első sokk után összes erőnket arra kell felhasználni, hogy az orvosokkal mindenben együttműködve akarjuk legyőzni a rákot! A nőiségem nem sérült a műtét miatt, most is szeretek színes, csinos ruhákat viselni. Ez igaz a melltartókra, fürdőruhákra is. Néha romantikus, csipkés, máskor sportos fazon kell. A fekete, fehér, piros, kék, zöld és egyéb színű Anita melltartókat akár kivágott felsőkkel is lehet viselni – javasolja Ildikó, aki idén nyárra egyrészes, kék színű fürdőruhát szeretne beszerezni.





# Országos Kreatív Pályázat



## Az ANITA Hungária Kft.

### *„Mutassa meg a kreatív oldalát”*

elnevezéssel, alkotói pályázatot hirdet

**Az alkotói pályázatunk célja, hogy a mellrákból gyógyult és a rákkal most küzdő hölgyek alkotásaikkal a betegségükkel kapcsolatos érzéseiket hozzák a felszínre pályaműveiken keresztül.**

A pályázók egy-egy már nem használt Anita protézistartó melltartó átalakításával, dekorálásával, egészen pontosan művészi átformálásával - átalakításával induljanak pályázatunkon.

Nincsenek alkotói határok. Befesthetik, varrhatják, hímezhetik, ragaszthatják, szétvághatják, toldhatják-foldhatják a melltartókat, kedvük és művészi indíttatásuk szerint.

A résztvevő hölgyek készíthetik alkotásaikat egyedül vagy önszervező csoportokban, klubokban közösen.

A pályamunkák mellé szeretettel várunk olyan történeteket, verseket is, melyben bemutatják melltartóikat, írnak tapasztalataikról, a betegség legyőzésébe vetett hitükről, gyógyulásuk történetéről.

#### **Prominens zsűri válasza ki a nyertes pályamunkákat**

A beérkezett pályázatokat lefotózzuk, így az interneten is megtekinthetők lesznek és szavazni is lehet rájuk a [www.egeszsegor.com](http://www.egeszsegor.com) oldalon.

A 20 legjobb pályamunkát kiállításon is bemutatjuk.

**Díjak: I. díj: 100.000 Ft, II. díj 75.000 Ft, III. díj 50.000 Ft.**

A pályázat kiírója fenntartja a jogot különdíj adományozására.

**Nyilvános eredményhirdetés: 2012. október 4.**

*Arra kérjük a szerzőket, hogy pályamunkájukat jeligével ellátva nyújtsák be. Mivel minden pályázót írásban is értesítünk, kérjük, hogy nevét, címét és telefonszámát egy jeligével ellátott külön borítékban adja meg.*

A pályaművek postai úton történő feladási határideje: 2012. szeptember 20.

Postacím: Daylight Kft. 1038 Budapest Tündérliget utca 3/III/D.

A borítékra írják rá: „Mutassa meg a kreatív oldalát”

# Magyar Rákellenes Liga®

A **Magyar Rákellenes Liga** betegklubjaival 22 éve támogatja a rákbetegeket és hozzátartozóikat a rák megelőzésében, korai felismerésében, a gyógyításban és a rehabilitációban. A Ligának ország-szerte 41 alapszervezete, közel 6000 tagja van.

A betegtámogató csoportok szerepét úgy érthetjük meg igazán, ha megismerjük a betegek útját és ennek lelki nehézségeit:

- a diagnózis megtudása mindig sokkot okoz, gyakran halálfélelemmel jár és elszakít az egészséges emberektől, nagyon komoly magányt él meg a beteg,
- elkezdődnek a vizsgálatok, nagyon kevés az információ, sajnos a folyosói beszélgetések inkább ártalmasak.

Ez az a pont, amikor a betegcsoport nagyon sokat tud segíteni:

- a betegek korrekt információt kapnak orvosi előadások és kontrollált betegek közötti beszélgetések során,
- megismerik a kezelési lehetőségeket, a gyógyszerekhez való hozzájutás lehetőségeit,
- közösségre találhatnak, ahol a betegségen már átesett, gyógyult betegektől erőt és biztatást kaphatnak,
- a klubok segítik a beteg-orvos kapcsolatot, hiszen megismerik a betegségük szempontjából fontos szakembereket, a klubokban van idő kérdezni, és ezáltal növekszik az orvosokba vetett bizalom és a kezelésekből való kitarás,
- a betegklubok nyitottak a hozzátartozók számára, sőt fontosnak tartjuk a bevonásukat, mivel nagyon gyakori a beteg és hozzátartozó közötti kettős hallgatás (a hozzátartozó nem meri megosztani információját és félelmét a beteggel, a beteg pedig nem meri terhelni szeretteit), a nyílt kommunikációt segítjük a beteg és a hozzátartozó között,

- a betegek a közösségben a szabadidejüket hasznosan és tartalmasan tölthetik.

A klubok fontos célkitűzése, hogy segítse a betegeket felelősen és határozottan kiállni önmagukért. Képzett betegként pedig ismerjük meg a közös ellenségét, a betegséget és együttműködve orvosainkkal vegyék fel a harcot ellene.

A betegklubokon kívül vannak egészségformáló klubjaink is, amelyek a megelőzést tűzik ki célul:

**Fakanál klub, Férfi klub, Stresszoldó klub, Túrakklub, Filmklub.** Ezekbe a klubokba tudatos, egészségükre figyelő emberek járnak.

Elnökünknek, prof. dr. Simon Tamásnak nagyon szemléletes példáját szeretném végezetül elmondani. Ő az egészséget egy jó autóhoz hasonlítja, amire az emberek büszkék, szívesen tisztogatják, gondozzák, díszítik. Ugyanígy kellene az egészségünkre vigyáznunk, időt szánni magunkra, a mozgásra, figyelni az egészséges táplálkozásra, a lelki folyamatainkra. Büszkének kell lenni a jó egészségre, nemcsak panaszkodni a fájó pontok miatt. Néha az autót elvisszük szervizbe átnézetni, így kell odafigyelnünk a szűrőkre. Ha az autónknak kicsit más a hangja, azonnal a szerelőhöz futunk, míg gyakran hónapokig halogatjuk az orvoshoz fordulást.

Betegklubjaink célja a szemléletváltás az egészségünkre való odafigyelésben, ezt soha nem késő elkezdni.

[www.rakliga.hu](http://www.rakliga.hu)

*Bajorné Lobenwein Beáta*

Segítő Szolgálat vezető  
Magyar Rákellenes Liga

## Miért jó nekem, hogy önkéntes vagyok?

A napokban meghívást kaptam egy olyan össze-  
jövételre – nevezzük divatos szóval tréningnek -,  
amelynek az volt a célja, hogy az idős korúakat  
megtanítsa arra, hogy hogyan élhetik továbbra is  
aktívan az életüket, hogyan adhatják át a bennük  
felhalmozódott tudást, tapasztalatot, netán élet-  
bölcsséget az azt igénylőnek. Mint a Magyar  
Rákellenes Liga önkéntesének szólt a meghívás,  
s ez arra készítetett, hogy feltegyem a kérdést ma-  
gamnak, hogy miért jó, hogy önkéntes vagyok,  
„profitáltam”-e belőle, és ha igen, akkor mit? Mit  
adott nekem az önkéntesi lét? És mit tudok erről  
mondani a jelenlévő érdeklődőknek?

Még „aktív dolgozóként” elhatároztam, hogy ke-  
resek magamnak valami rendszeres elfoglaltságot  
nyugdíjas koromra, valamit, amit szívesen csinál-  
lok. Nem akartam a konyha, főzőkanál, piac, befő-  
zés büvkörében maradni. Bármennyire is szeretek  
bodzaszörpöt készíteni az unokáimnak, éreztem,  
hogy valami teljesen másra is szükségem van.  
Hogy mi legyen az, azt hiszem, hogy azt édes-  
anyám döntötte el - akaratán kívül - azokban a hetekben,  
amelyeket az ágya mellett  
töltöttem élete utolsó ide-  
jében. Megrendített az a  
feltétlen bizalom, az a teljes  
nyitottság, a teljes rámhagyatkozás,  
amellyel felém fordult. Nagyon nagy ajándékot  
kaptam. Ehhez csak a születés hasonlítható. Azt  
gondolom, ezt akartam továbbadni,  
amikor az önkéntesség felé fordultam.

Most térjünk vissza a kérdéshez: mit ad nekem az önkéntesség?

Először is rendet, rendszert az életemben. Heti két délelőttöt töltök az Országos Onkológiai Intézetben. Ez a délelőtt már előző este elkezdődik, hisz időben le kell feküdnöm, nincs olvasás éjfélig és reggel is a kávé után ugrás ki az ágyból. Aztán, ha hazaérek, megint csak egy kávéval leülök a fotelba, lábaimat egy székre föltéve lazítok, és vissza-visszagondolok a délelőtre. Ilyenkor jóleső fáradtság vesz erőt rajtam.

A betegekkel való találkozások sok mindenben csiszolnak, sok mindenben segítenek, nyugodtan mondhatom, hogy gazdagítanak. Különösen érvényes ez a kapcsolatteremtő készségemre, amely alapjának a nyitottságot tartom. A találkozások segítenek nyitottnak maradnom, sőt még nyitottabbá tesznek. Sokféle emberrel találkozom, fiatalal (sajnos egyre többel), öreggel, látszólag magabiztossal és összetétellel, sértettel, feszülttel, türelmetlennel. Mindegyikkel szót kell értenem, ha hozzám fordul, vagy ha én lépek hozzá gondterheltségét, félelmét, bizonytalanságát érezvén. Késznek, nyitottnak kell





lennem arra, hogy ne csak hallgassam, hanem meghallgassam őket, külön-külön.

Meg is érkezünk egy másik fontos készséghez, az empátiához. Milyen könnyen elveszíthetjük ezt, amikor egyre többet kezdünk foglalkozni a különböző nyavalyáinkkal, egyre többször megsértődünk az egész világra, mert senki nem törődik velünk! Nagyon-nagyon sajnáljuk magunkat. Ekkorra már ugyancsak kicsire zsugorodott a belelő képességünk. (Milyen elege van ilyenkor a családnak belőlünk!) Pedig ez a készség is fejleszthető véleményem szerint, fejlődik is, ha megtanulok jelen lenni annak a betegnek a számára, akivel éppen beszélek. Ha teljesen félreteszem magamat az összes gondommal, ha csak a másik, a bajában hozzám forduló létezik a számomra. Akkor be tudom fogadni őt, megértem, megérzem, hogy mit akar mondani, akár szavak nélkül is, és ezek nagyon szép pillanatok. Ezeket a pillanatokat viszem magammal, akár gondolok rájuk, akár nem, már bennem vannak, az enyémeik és erősíteneik.

Aztán itt van az önismeret. A találkozásokat, főképp, ha valami nem stimmel bennük - nem is tudom pontosan, hogy mi, csak valami nem volt „kerek” -, bizony végig kell gondolnom. Miért nem volt „kerek”? Mi baj volt velem? Miért reagáltam úgy, ahogy reagáltam? Nem úgy, ahogy a helyzet megkívánta volna. A beteg ezt pontosan jelzi. Ha ilyenkor valóban mélyen magamba nézek, megismerhetem saját gátjaimat, és ami a fő, változtathatok rajtuk. Szinte észrevétlenül egy folyamat lesz ebből, és azt veszem észre, hogy már a változás folyamatában élek, hogy apró lépésekkel megyek előre. Lehet, hogy rugalmasabb is lettem nagymama koromra?

A változtatni tudás képességét nem szeretném elveszíteni. Ennek az unokáim is hasznát látják. Ez remek dolog! Talán az egyik kulcsa annak, hogy nem leszek elviselhetetlen az évek múlásával a környezetem számára. S minek köszönhetem ezt? Annak, hogy heti rendszerességgel elmegyek ott

honról, egy teljesen más közegbe lépek be, emberek közt vagyok, olyan emberek közt, akik tőlem várják a segítséget. Felelős vagyok értük.

Képeznem is kell magam folyamatosan, hisz a rák gyógyítása - hála Isten! - rohamosan fejlődik, és valami minimális ismerettel nekem is rendelkeznem kell, ha nem is vagyok orvos. Legalább az alapvető fogalmakat el kell, hogy sajátítsam, csak annyit, hogy megértem, miről panaszkodik a beteg, aki ugyanis gyakran igen sokat tud a betegségről az internet „jövöltábol”. A képzés a lélekre is vonatkozik. Oszlopban állnak az ágyam mellett az olvasandó könyvek okos emberek okos gondolataival a lélek mélységeit kutatván, s sok segítséget kapok belőlük.

Feltétlenül el kell mondanom, hogy a betegekkel való találkozás, egy-egy jó beszélgetés mennyire feltölt! Nem felejttem el látogatásaim egyikét, úgy karácsony tájt, még a kezdetek kezdetén. Megígértem, hogy bemegyek az egyik legnehezebb osztályra, a fej-, nyak sebészetre. Amikor eljött az indulás ideje, valahogy nehezemre esett útra kelni, de hát megígértem.....Jó két órát töltöttem egy viszonylag nagy kórteremben, ahol egyetlen beteg tudott beszélni, mégis megértettem mindegyiket. Fantasztikus tapintat áradt belőlük, mert pontosan tudták, hogy nem érthetem, amit mondani akarnak, nem tudnak beszélni és valami hihetetlen eszköztárral mégis elérték, hogy megértem a mondanójukat, hogy kit mikor operáltak, operálnak, mikor megy haza, hol, hogy tudja majd beszerezni a készülékét? Úgy mentem haza, mint akinek a lába nem érinti a földet. Mély békében és csendben ültem le a karácsonyfá alá.

Hát ezeket tudtam mondani a jelenlévőknek. Meg azt, hogy önkéntesnek lenni nagyobb felelősség, mint fizetett alkalmazottnak. Ha bármi közbejön, sürgős elintézendőnk van, netán betegek leszünk, akkor hívjuk egymást: tudsz menni helyettem? És valaki mindig tud...

*Gaál Judit*

# sodastream Az otthoni szódagépek szakértője

az eredeti szódagép

**Egyedi, könnyen kezelhető, megbízható és környezetbarát.  
Mindez egyben, az eredeti SodaStream szódagépekben!**



## Egyedi és könnyen kezelhető

Egy eredeti SodaStream szódagéppel pillanatok alatt friss üdítőt készíthet otthon, tiszta csapvízből. Töltse meg a készülékhez járó szénsavasító palackot csapvízzel és csavarja be a gépbe. A szénsavasító gomb/kar segítségével nyomjon a vízbe szénsavat, pontosan annyit, amennyit szeretne. Így csak Önön múlik, hogy enyhe, közepes, vagy erős szódát készít. Ha kész a szóda, fogyaszthatja tisztán, de ízesítheti a SodaStream, kifejezetten szénsavas vízhez készített, több mint 30 féle ízben kapható szörpjeinek egyikével.

## Megbízható

A Soda-Club a világ legnagyobb szénsavasítókészülék gyártója és forgalmazója, mely több mint 100 éves tapasztalattal bír a szódagépek gyártásának területén. A termékek a világ több mint 40 országában kaphatók, és megfelelnek a nemzetközi gyártási és minőségi elvárásoknak. A SodaStream készülékek, és a hozzájuk kapható kiegészítő termékek, mint a CO<sub>2</sub> patronok, a szénsavasító palackok és a szörpök kiváló minőségben készülnek, és mindig megbízhatóan működnek.



## Környezetbarát

Egy eredeti SodaStream szódagép ráadásul nemcsak Önnek ajándék, hanem a környezetnek is! A trendi készülék ugyanis valódi, környezetbarát alternatívát nyújt a palackozott ásványvizekkel és üdítőkkel szemben. A szódagéphez tartozó szénsavasító patronnal 60-80 liter szódát is készíthet, attól függően, hogy mennyi szénsavat nyom a palackba. Ez nagyjából 53 palack 1,5 literes ásványvíznek vagy üdítőnek felel meg. És míg a szénsavas víz palackját kidobjuk miután kiürült, addig a patron újratölthető. A szódagépekhez tartozó, közel 3 évig használható palackokkal így nagyjából 2000 PET palack felhasználását spórolhatja meg.

A SodaStream szódagépek használatával tehát nem kell többé hazacipelnie a nehéz vizes vagy üdítős palackokat, és többé nem okoz gondot az üres üvegek tárolása sem. Az üres patron az országban működő közel 300 cserepont bármelyikén telire válthatja. A szódapatronokat emellett önállóan is megvásárolhatja az értékesítési pontokon. Az Önhöz legközelebb eső cserepontot a [www.sodastream.hu/prodejci.aspx](http://www.sodastream.hu/prodejci.aspx) oldalon keresheti meg. Mivel a cserepontok száma folyamatosan bővül, időről-időre érdemes megnézni a honlapon, hogy melyik van Önhöz a legközelebb.



Az onkotermia módszere, vagyis a modulált elektro-hipertermia onkológiai célú alkalmazása, egy olyan, gyorsan fejlődő, kiegészítő kezelési eljárás, amelyet a tumoros megbetegedések gyógykezelésére alkalmaznak. A módszer a klasszikus hipertermia elvein alapszik, de egy teljesen új megközelítéssel megoldja a mélyen fekvő rosszindulatú tumorok szelektív kezelését, lényegében sejtszintű felbontással. Az eljárás fő célja a sejtkörüli folyadékokban történő közvetlen energiaelnyelés elérése, valamint a rákos sejtek membránjainak roncsolása. Az onkotermia, mint kiegészítő terápia, együtt alkalmazható a három standard módszerrel, vagyis a sebészi-, a sugárterápiával és számos kemoterápiás eljárással. Mindezek mellett megnövelheti az immunrendszer védekezőképességét, csökkentheti a páciens fájdalomérzetét, javíthatja közérzetét.

Az **OncoTherm** cég termékei nem csupán készülékek. A termékek egy eljárás módot jelentenek, egy módszert a rákos betegségek elleni harcban. Ez a komplementer (kiegészítő) kezelési forma lehetővé teszi a beteg ambuláns kezelését oly módon, hogy a kezelés hátrányai kevésbé jelentkeznek mind munkájában, mind a családi életben. Ez gazdasági hatásait tekintve óriási előny nem is beszélve azokról az egészségpolitikai, szociológiai hatásokról, melyek az eljárás által a betegre és széles környezetére egyaránt hatnak.

Prof. Dr. Szász András az első onkotermia módszerét alkalmazó készüléket 1990-ben készítette el, amely az elektromos mezőt hasznosította a betegek

kezelése során. A kezelések alkalmazásával a legtöbb esetben az előrehaladott állapotú tumor ellenére jelentős visszafejlődést lehetett tapasztalni. Az ezt követő időszakban az elektro-hipertermiás készülékek fejlesztése és tesztelése sikeres volt: 2001-ben már több mint száz készülékkel végeztek kezeléseket, elsősorban Németországban és Magyarországon. Napjainkban 100,000 kezelést biztosítanak évente az **Oncotherm eszközök** szerzte a világban, így elmondható, hogy az onkotermiás kezelés mostanra a világ vezető hipertermia-terápiás módszereinek egyikévé vált.

**A Sugárterápiás és Onkológiai Szakmai Kollégium** 2005-ben rutinjárássá minősítette az úgynevezett lokális hipertermiás kezelést Magyarországon és egyes daganatok gyógyítása során, mint kiegészítő eljárás alkalmazását tette lehetővé az alább felsorolt kórházakban:

Országos Onkológia Intézet (Budapest), Békés megyei Képviselőtestület Pándy Kálmán Kórháza (Gyula), Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Onkoradiológiai Központ (Kecskemét) és Vas megyei Markusovszky Kórház (Szombathely).



Oncotherm Kft. elérhetőségei  
 Levelezési cím:  
**Oncotherm Kft.**  
 2071 Páty  
 Ibolya u. 2.

Tel: (23) 555 510  
 Fax: (23) 555 515  
[www.oncotherm.org](http://www.oncotherm.org)  
[info@oncotherm.org](mailto:info@oncotherm.org)

# „A gyermekonkológia alapvetően az életről szól”

– beszélgetés dr. Ottóffy Gáborral

*Nagyon lassan megy át a köztudatba, hogy a gyermekonkológiai betegségek nagy része ma már gyógyítható. A jelenlegi adatok alapján minden ezredik, optimistább becslések szerint pedig minden nyolcszázadik felnőtt túlélője egy gyermekkori, rosszindulatú daganatos betegségnek – mondja dr. Ottóffy Gábor gyermekonkológus, a Pécsi Gyermekklinika Onkohematológiai Osztályának vezető szakorvosa. Ottóffy doktor nemrég kapta meg a Magyar Rákellenes Ligától az Év Onkológusa díjat, amelyet minden évben a rákbetegek és hozzátartozóik javaslatai alapján ítélnek oda egy-egy onkológiával foglalkozó szakembernek.*

Miért választotta hivatásának a gyermekonkológiát, ami még az onkológián belül is egy köztudottan nehéz terület?

Miután végeztem az egyetemen, először gyermekorvos szerettem volna lenni. Több másik munkahely után polgári szolgálatosként kerültem a Pécsi Gyermekklinikára. Ekkor már belekóstoltam a gyermekonkológiába is, ami összességében tetszett. A klinikán nagyon fontos volt számomra Kajtár Pál professzor úr jelenléte, ő vezette korábban a gyermekklinika onkohematológiai osztályát. Kajtár professzor nemcsak szakmai, hanem emberi szempontból is nagyon sokat segített nekem, hozzáállása példaértékű volt a számomra.

A későbbiekben átmenetileg dolgoztam még a komlói kórházban is, aztán ismét visszakerültem a Pécsi Gyermekklinikára. Éppen üresedés volt az osztályon, és megkérdezték, hogy vállalnám-e az itteni munkát hosszútávon is. Az is felvetődött, hogy a későbbiekben akár a vezetője is lehetnék a gyermekklinika onkohematológiai osztályának. Mivel szeretem a kihívásokat, nem zárkoztam el a felkérés elől. Hozzátettem, hogy még nem tudom, pár év múlva mit fogok gondolni erről, de egyelőre vállalom, hogy az osztályon dolgozzak. Volt bennem némi határozatlanság, pont amiatt, amit a

kérdésében is említett a gyermekonkológia nehézségeivel kapcsolatban. Aztán eltelt két év, ott maradtam, és azóta sem bántam meg, hogy ezen az osztályon dolgozom.

Az orvosokat, azon belül is az onkológusokat fokozottan fenyegeti a kiégés, vagyis hogy egy idő után már nem éreznek lelkesedést a szakmájuk iránt. Önnek hogyan sikerült ezt elkerülnie?

Több módon is. Először is nagyon fontos, hogy a gyermekek túlnyomó része – több mint a háromnegyedük – meggyógyul. A második, hogy egy nagyon jó csapattal dolgozom együtt. Kiváló nővérek, emellett gyógytornász és lelkgondozó is van itt az osztályon, és persze azokat az orvos kollégákat sem hagynám ki, akikkel most vagy korábban együtt dolgozhattam. Egymást támogatjuk abban, hogy miközben dolgozunk, jó hangulat legyen az osztályon.

A lelki gondozónk másfél éve dolgozik az osztályunkon. Ő a Magyar Evangélikus Egyház jóvoltából van itt, és például azoknak a gyermekeknek az elbúcsúztatásában segít itt az osztályon belül, akik nem gyógyulhatnak meg. Az ő szerepe kiemelten fontos abban, hogy ne érezzek megfáradást a munkámban, hiszen sokszor leülünk egymással beszélgetni.



Fotó: Mihály László

A kiegészítés ellen hat az is, hogy időnként csapatépítő tréningeket tartunk. Két évvel ezelőtt voltunk utoljára, de most májusban ismét szerveztünk egyet. A tréning két napos, pszichológusok vezetik, és az osztály szinte összes dolgozója részt vesz rajta. A tréning egyrészt az osztályon végzett munka hatékonyságának növelését célozza, másrészt olyan kérdések is előkerülnek, mint hogy miként lehetséges feldolgozni egy gyermek halálát. Külön kértem a tréninget vezető pszichológustól, hogy ez legyen majd az egyik központi kérdés.

Egyéni szinten pedig próbálok minél inkább kapcsolódni a napi munka után. Kajakozom, lovagolok, legutóbb pedig egy motort vettem, így most már motorozom is. A lényeg, hogy amikor pihenésre van szükség, akkor ez valódi kikapcsolódást jelentsen. Fontos továbbá azt is rendszeresen végiggondolni, hogy miért is foglalkozik valaki gyermekonkológiával, és meddig akarja, tudja csinálni.

Ha egy gyermeket minden erőfeszítés ellenére mégsem sikerül meggyógyítani, akkor kizárólag az Ön feladata, hogy megmondja ezt a szülőknek?

Már a rákdiagnózis közlésekor is igyekszünk úgy intézni, hogy amikor a szülőkkel beszélünk, ne csak én, hanem a lelkigondozónk is jelen legyen.

Ezen kívül az érintett gyermekeknek is mindig megpróbálom elmagyarázni, hogy miről is van szó, az adott gyermek értelmi szintjének és életkorának megfelelően. Emiatt, ha a gyermek daganata adott esetben gyógyíthatatlan, az legtöbbször nem egy olyan hír, ami egyszer csak váratlanul, a semmiből bukkan elő. Egy MR- vagy egy csontvelővizsgálat lelete egyaránt adhat olyan információkat, amiből a szülő és a gyermek is tisztában lesz a valós helyzettel. A dolog azonban sosem ennyire fehér vagy fekete, hogy „meg lehet gyógyítani” vagy „nem lehet meggyógyítani” a gyermeket. A kezelés során végig a gyógyulás különféle esélyeiről beszélhetünk, amelyek nem állandóak, hanem változnak a terápia előrehaladtával.

Említette, hogy a gyermekek körülbelül háromnegyede gyógyítható meg. A különféle gyermekkori daganattípusokat tekintve mennyire általánosítható ez az arány?

A gyermekkori daganatok körülbelül negyede leukémia, egy másik negyede agydaganat, kisebb részben előfordulnak továbbá limfómák, vagyis a nyirokrendszer szerveinek daganatos megbetegedései, továbbá a neuroblasztóma – a szimpatikus idegrendszer rosszindulatú daganata –, amely leggyakrabban a mellékvese állományában jelentkezik.



Lehetne még folytatni, hogy milyen speciális gyermekonkológiai betegségek léteznek, de a lényeg, hogy ezek nem ugyanazok, mint amik felnőtt- vagy időskorban jellemzően előfordulnak. A rák önmagában soha nem egy homogén betegségecsoport, és ezen belül is alapvető eltéréseket tapasztalhatunk a gyermek- és a felnőttkori daganattípusok között.

Az egyik fontos különbség például, hogy a gyermekkori daganatokat nagyjából 80%-ban kemoterápiával kezelik. Ezek a daganatok ugyanis általában jól reagálnak a kemoterápiára. Meg kell említeni a sebészeti beavatkozások és a sugárterápiás kezelések fejlődését is, ami szintén nagyban hozzájárult ahhoz, hogy minél több gyermeket tudjunk meggyógyítani. Amíg a hatvanas években csak mindössze 10%-os volt a gyermekek gyógyulási esélye, addig ez ma már a 75%-ot is eléri.

Az újonnan megjelent modern, célzott daganatellenes kezelések a gyermekeknél ezek szerint nem is annyira jellemzőek?

Gyermeknél kevésbé jellemzőek a célzott kezelések, ahogy azonban újabb és újabb gyógyszerek jelennek meg, néha a gyermekek esetében is alkal-

mazzuk ezeket. A célzott kezelések helyett inkább a segítő, palliatív kezelések fontosságát szeretném kiemelni. Azoknál a gyermekeknél, akik végül nem gyógyíthatóak meg, külön hangsúlyt helyezünk erre. A kezelés akkor sem fejeződik be, ha a gyermek gyógyulásában már nem reménykedhetünk.

A gyógyíthatatlan gyermekek támogatása érdekében egy új alapítványt is létrehozunk a dél-dunántúli régióban. Az alapítvány célja az otthoni gyermekhospice ellátás segítése. Az otthoni ápolás azért nagyon fontos, mert ha megkérdezzük egy kórházban fekvő gyermeket, hogy mit szeretne, akkor az első három kívánságában szinte biztos, hogy benne lesz: hazamenni. Az otthoni ápoláshoz azonban – még ha a szülőben van is egy ilyen irányú elhatározás – mindenképpen szükséges a megfelelő külső támogatás biztosítása, orvosi és lelki szempontból egyaránt. A lényeg, hogy a gyógyíthatatlan gyermekeknek is segíthessünk az élet örömeinek minél teljesebb, minél tartósabb megélésében.

### Meglepetésként érte az Év Onkológusa díj?

Igen. Nem is tudtam, hogy létezik ilyen kitüntetés. A felnőttekkel és gyermekekkel foglalkozó onkológus kollégáim egyaránt nagyon kedvesen gratuláltak hozzá. Ez mindenképpen egy jóleső és pozitív visszajelzés volt számomra az általam kezelt gyermekek szüleitől, és természetesen nemcsak nekem, hanem az egész gyermekhematológiai osztály munkájának szól.

*Illyés András*





## Ausztrál napvédelem

Az európai turista, aki ellátogat egy sydney-i tengerparti strandra, igencsak meglepődik, és úgy érzi, mintha visszament volna 50 évet az időben. Ugyanis szinte mindenki hosszú ujjú fürdőruhában strandol, a gyerekek is speciális, napvédő ruhákban homokoznak. A kalap elhagyhatatlan kellék, legyen szó kisgyerekről vagy felnőttről. Az ausztrálok komolyan veszik a napvédelmet - annyira komolyan, hogy alig látni közöttük napbarnított embert.

A fejlett egészségkultúrájú szigetországban az is természetes, hogy a televízióban rendszeresek a melanoma megelőzését szorgalmazó felhívások és hirdetések. Az utóbbi években nálunk is a figyelem középpontjába került az UV-sugárzás elleni védekezés, gyakran ad ki riasztást az Országos Meteorológiai Szolgálat. Azonban még koránt sem tudjuk, hogyan éljünk biztonságosan együtt ezzel a veszéllyel, úgy, ahogy ezt az ausztrálok teszik.

A melanoma a legveszélyesebb rosszindulatú bőrelváltozás, ami a bőr festéktermelő sejtjeiből indul ki. Egész Európában, így Magyarországon is egyre több melanomás esetet diagnosztizálnak, és egyre több beteg kerül ki a fiatalok közül. Mindenkinél kialakulhat bőrrák, de fokozott kockázatnak vannak kitéve például azok, akiknek a bőre, szeme, haja világos, bőre szeplős, sok anyajegye van, illetve akiknek családjában már előfordult melanomás eset. Szerencsére néhány éve nem divat a túlzott napozás és a napbarnított bőr. A naptej-használat már itthon is elég elterjedt, de a mindennapos fényvédelem nem merülhet ki a védőkrémek használatában.

Gondolni kell arra is, hogy az UV-sugárzás a szemet is károsíthatja. Nyári napokon egy megbízható napszemüvegre és egy széles karimájú kalapra vagy sapkára is szükségünk van. Fontos, hogy a szemüveg lencséje elég nagy, széles legyen és jól illeszkedjék az arcunkhoz. A kánikulai napokon pedig érdemes egy széles karimájú kalapot vagy sildes sapkát is feltenni, amelynek viselése akár a felére is csökkentheti a szembe jutó sugárzást. A

megfelelő nyári sapka világos színű, nemcsak az arcot és a szemet, hanem a nyakat is védi. A fejedő jó védelmet nyújt a napszúrás ellen is.

A legmelegebb órákban lehetőség szerint inkább ne is merészkedjünk a tűző napra, a dél körüli, kora délutáni órákat töltsük besötétített szobában, viszonylag hűvösben. 11-től 15 óráig kerüljük a direkt napfényt. Ha nem húzódnatunk ilyenkor be a kellemesen hűs árnyékba, hanem a szabadban kell dolgozni vagy ügyeket intézni, akkor mindig legyen nálunk hideg víz. A kánikulai napokon 4 liter folyadék fogyasztása ajánlott. Fontos azt is hozzátenni, hogy a szolárium használata ugyanolyan veszélyekkel járhat, mint a napon való leburnulás. A kemoterápiás kezelés és sugárkezelés alatt álló daganatos betegek feltétlenül tartózkodjanak a napsütéstől.



Bár a melegben legszívesebben minél kevesebb ruhadarabot viselnénk, a napon a váll nagyon hamar leég. Ezért a hátunkat és vállainkat takaró, könnyű, világos színű pamut, lenge len anyagú ruhadarabokat viseljük a szabadban. A kisgyerekeket is védjük a túlzott UV-sugárzástól megfelelő ruházattal, kalapokkal és napszemüveggel. Strandra, szabadterti medencébe Ausztráliában gyakran speciális UV-szűrős strandruhát, fürdőruhát viselnek, és az ilyen ruhadarabok a nagyobb sportboltokban már Magyarországon is elérhetők.

*Márton Anita*

# Figyeljünk a prosztatánkra!

– Mindenki élhet a szűrés adta lehetőségekkel

A június második hetében megszervezésre kerülő **Férfiak Nemzetközi Hete** alkalmából a Magyar Rákellenes Liga újra felhívta az ötven feletti férfiak figyelmét arra, hogy ha több mint egy éve nem vettek részt prosztatavizsgálaton, akkor keressék fel ismét orvosukat. A Liga emellett elindítja a prosztata egészségével kapcsolatos „Orvos válaszol” rovatát is, amellyel azokat a férfiakat szeretnénk segíteni, akik a háziorvossal vagy urológussal történő személyes konzultáció előtt általános tájékoztatást szeretnének a prosztataproblémákról. Prof. Dr. Simon Tamás, a Magyar Rákellenes Liga elnöke, dr. Szűcs Miklós urológus-onkológus és Szacsavay László színművész, volt prosztaták beteg válaszolt a megelőzéssel és a gyógyulási esélyekkel kapcsolatos kérdésekre.

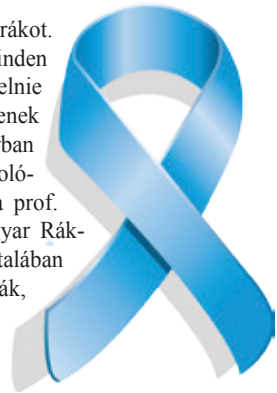


- A férfi a gyengébbik nem, mert általában sajnos hamarabb meghalnak, mint a nők. Holott ennek nem feltétlenül kellene így lennie. A korai halálozások túlnyomó többségének a nem megfelelő magatartás az oka. A férfi „erős” és nem megy orvoshoz – pedig ha menne, megelőzhetné többek között az előrehaladott állapotú, sokszor már

gyógyíthatatlan prosztatarákot.

A prosztatára emiatt minden ötven feletti férfinak figyelnie kell, akkor is, ha nincsenek tünetei. Ebben az életkorban már évente ajánlott az urológusi vizsgálat” – mondja prof. dr. Simon Tamás, a Magyar Rákellenes Liga elnöke. - Általában a PSA-szűrést tanácsolják, bár ennek hatékonyságán vitatkozik a szakma. Én mégis javaslom, hogy a férfiak rendszeresen ellenőriztessék a PSA-szintjüket. A Liga többek között úgy próbálja elősegíteni a férfiak egészség-tudatosságának növelését, hogy alapszervezetei június második hetében – a Férfiak Nemzetközi Heten – országszerte figyelemfelhívó beszélgetéseket, előadásokat szerveznek.

- A PSA-szűréssel kapcsolatban Churchillt tudnám idézni: „Borzalmas a demokrácia, de jobbat még nem találtunk ki”. A PSA-tesztnek valóban megvannak a gyengéi, hiszen nem kifejezetten prosztaták-, hanem általános prosztatamarker. Ez azt jelenti, hogy a PSA vérben mérhető koncentrációja nemcsak a prosztaták, hanem a prosztata egyéb, nem daganatos megbetegedései – gyulladás vagy dűlmirigy-túltengés – esetén is megemelkedhet. Emiatt előfordulhatnak álpozitív eredmények, de ismét hangsúlyoznám, hogy jobbat még nem sikerült kitalálni. Próbálnak ugyan egyre többféle módszert bevetni a prosztaták kiszűrésére, de ezek a próbálkozások egyelőre nem jártak igazi sikerrel.







Magyarországon először odáig kellene eljutnunk, hogy a legveszélyeztetettebb korosztály legnagyobb része minden esetben részt vegyen az orvosi ellenőrzésen. Például azok, akiknél a prosztaták családi halmozódása figyelhető meg. Ezen kívül mindenki forduljon orvoshoz legkésőbb olyankor, amikor a rák még enyhe, de már érzékelhető tüneteket okoz. Népegészségügyi szinten egy olyan „célzott szűrőrendszer” bevezetése lenne jó, amelyvel először is azonosítani tudjuk a veszélyeztetett populációt. A prosztaták ugyanis – időben felismerve – még meggyógyítható – mondja dr. Szűcs Miklós urológus-onkológus, a Semmelweis Egyetem urológiai klinikájának egyetemi adjunktusa.

Az időben történő felismerésre és az ezt követő gyógyulásra jó példa Szacsвай László színművész, aki azután fordult orvoshoz, hogy szokatlan kiütések jelentkeztek a bőrén. Ekkor döntött úgy, hogy ideje lenne egy általános orvosi kivizsgálásnak.

- 58 éves korom körül derült ki, hogy prosztatadaganatom van. A prosztaták megelőzési lehetőségeiről korábban sajnos semmit sem tudtam. A tüvel történő szövetszövetmintavételről, a biopsziáról ugyan hallottam, a PSA-vizsgálatról viszont fogalmam sem volt a diagnózist megelőzően. Nálam magas volt a PSA-érték, és a daganat jelenlétét a biopszia is igazolta. Amióta megműtöttek és átestem a kezeléseken – és ennek köszönhetően ma itt vagyok. Szinte minden olyan felkérését elfogadok, amikor

én is tehetek valamit azért, hogy beszéljek a megelőzés lehetőségeiről – hangsúlyozza Szacsвай. - Amikor megkaptam a diagnózis eredményét, azt hittem, hogy a halálos ítéletemet adták a kezembe. Szerencsére kiderült, hogy nem erről van szó. Három hónapon belül megoperáltak, teljes prosztatataeltávolításon estem át. Az utókezelésnek nagyon nagy szerepe volt abban, hogy életben vagyok és nincs különösebb problémám. Több mint öt év telt el a műtét óta. Azóta rendszeresen járok PSA-tesztre is, amelynek jelenleg szerencsére rendben vannak az eredményei.

- Két nagyon fontos dolgot szeretnék még mondani. Az egyik, hogy humor nélkül nem megy. Önirónia nélkül én sem tudtam volna végigcsinálni, ami a kezelésekkal járt. A másik, hogy kétféle férfiember van: akinek volt vagy akinek lesz prosztataproblémája. Idősebb korban ez a szerv megnagyobbodik, de jól kezelhető. Teljesen más a rákos, rosszindulatú daganat. Ha a tumor eléri a szerv szélét, és a daganatsejtek bekerülnek a nyirokrendszerbe, akkor áttétek alakulhatnak ki a szervezet más részein. Ha élni szeretne valaki, akkor ezt mindenképpen el kell kerülni. Velem ez nem történhet meg? Ugyan már! Minden negyvenes, ötvenes férfinak őszintén ajánlom, hogy használja ki a szűrés adta lehetőségeket, és keressen fel egy urológust, hiszen így elejét veheti annak, amit nekem sajnos végig kellett csinálnom – ajánlja Szacsвай.

# A daganatos betegek életminőségének javítása a Cemmed készülékeivel

## (Klinikai eredmények)

A káros környezeti hatások (elektroszmog, krónikus stressz, az egészségtelen élelmiszerek és víz) nagymértékben hozzájárulnak a daganatos betegségek kialakulásához. A daganat előfordulását elősegíti a szervezet elsavasodott és oxigén hiányos állapota.

A mm-es terápiát – melyet a **Cemmed készülékek** képviselnek - a daganatos betegek kiegészítő kezelésében már 40 éve alkalmazzák az orosz klinikumban.

A mm-es hullámok alkalmazásáról számtalan doktori, nagydoktori disszertáció és módszertani ajánlás íródott.

1992-ben a Tudományos Kísérleti Onkológia Intézetben (Moszkva) Kabiszov R.K. és munkatársai 50 fül-orr-gégészeti eredetű tumoros beteget kezeltek mm-es terápiával (napi 30 percben 10-15 napig, a kezelést 1, 3, 5, 9, és 12 havonta megismételve) a műtétes-, a sugár- és kemoterápia mellett. A kezelt betegeknél a kontroll csoporthoz képest felére csökkent a gyulladáshoz vezető szövődmények, a daganat kiújulásának és az áttétes folyamatoknak a száma.

2003-ban a Nyizsgorodi Egyetem (I.D. Karajev, B.J. Orlov) vizsgálatai bebizonyították, hogy a daganatos betegeknél a mm-es terápia csökkenti a hematológiai és immunológiai szövődmények kialakulását a kemoterápia után.

Az Orosz Egészségügyi Minisztérium 1998-ban hagyta jóvá azt a Nr.98/12-es módszertani aján-

lást (prof. Kucserova T.J. az orvostudományok kandidátusa, prof. Levickij E.F. docens és munkatársaik), amely a postresektios zavarok mm-es terápiájának hatékonyságát írja le a gyomorrák miatt radikálisan műtött betegek rehabilitációs szakaszában.

Az előzők alapján megállapítható, hogy a mm-es terápia, így a Cemmed készülékei alkalmasak a daganatos betegek kiegészítő terápiájára. Hatásukra csökken a daganatos betegeknél a gyulladás, a fájdalom és enyhülnek a kísérő tünetek. Csökken a daganat progresszív növekedése, az áttétek kialakulása és a kiújulások száma. A sugár és kemoterápiás kezelések mellékhatásait a Cemmed készülékek előzetes és egyidejű használata csökkenti.

A Cemmed multifunkciós készülékeinek minden napi alkalmazása a családokban lehetővé teszi az életmódváltást, így megelőzhető a betegségek kialakulása. Egyedülálló módon a készülékek maguk a szervezetet irányítják a biojelek szintjén. Az alkalmazás teljes ideje alatt az aktuális állapotnak megfelelő dinamikus kommunikáció valósul meg sejtszinten a szervezet és a készülékek között (BioTrEM-technológia). A kórosan elváltozott sejteket az egészség frekvenciáival hangolja át. A kezelés hatására a fertőző ágensek biojelei gyengülnek, majd kioltódnak. A Harmónia üzemmód a téren át hatva segíti a szervezetet a káros környezeti hatásokhoz való adaptációban, a Stresszoldó üzemmód pedig növeli a szervezet stressz ellenálló

képességét. A készülékek segítségével elkészített ivóvíz lúgosító, oxigenizáló és energetizáló hatással van a szervezetre.

Az alábbiakban idézünk néhány tapasztalatot a készülék alkalmazóitól:

B.H. Bal térdében angiosarcomát diagnosztizáltak. A második kemoterápiás kezelés után jelentkeztek a mellékhatások (hajhullás, hányinger, gyengeség, gyors szív működés, erős fém íz a szájban). A beteg ekkor kezdte el a **Cemmed** készülékeit alkalmazni. A kezelés hatására megszűntek a panaszai. Nem volt vese- és májfunkciós laboratóriumi eltérés, fertőző betegség, fáradékonyosság. A kemoterápiás kezelés közben gyors tempóban kezdett nőni a haja. A műtétet követő gyógytorna során jelentkező fájdalmakat is sikerült a Cemmed készülékeivel csillapítani.

T.P.-né a web oldalunk „Fórum”-ára írta le tapasztalatát. A fiánál myeloid leukémiát diagnosztizáltak. Kiegészítő kezelésként a Cemmed készülékeit a diagnózis felállításától naponta alkalmazta. A csontvelő és vérvizsgálatok második éve jó eredményt mutatnak és a beteg tünetmentes.

**Cemmed Hungary Kft.**

1137 Budapest, Szent István krt. 26. I/10.

Tel.: 06-1-784-7055

[www.cemmed.hu](http://www.cemmed.hu)

[cemmedhungary@gmail.com](mailto:cemmedhungary@gmail.com)

[ildiko.cemmed@gmail.com](mailto:ildiko.cemmed@gmail.com)



# „Többszörösen megtérül az az energia, amit a klub szervezésébe fektetek”

– beszélgetés Dr. Halász Gyöngyivel

A Magyar Rákellenes Liga Szombathelyi Alapszervezetéhez tartozó **ÉLGÉNÉ KLUB** vezetője, **dr. Halász Gyöngyi** hosszú évek óta segíti a gégeműtött betegeket, a klubba pedig nemcsak őket, hanem a hozzátartozókat is szeretettel várja. Az Év Onkológusa díjjal kitüntetett, fül-orr-gégész, foniáter, adiktológus, mentálhigiénés orvos és szociálterapeuta végzettséggel is rendelkező doktornőt – a szombathelyi Markusovszky Kórház fül-orr-gégészetének főorvosát – a klub működéséről és a gégeműtéten átesett betegek rehabilitációjáról kérdeztük.

*Őn a Magyar Rákellenes Liga szombathelyi alapszervezetéhez tartozó ÉLGÉNÉ - Élet gége nélkül - klub szakmai vezetője. Miről szól a klub, kik járnak ide?*

Közösségünk 1996-ban alakult, kezdetben azon betegek és hozzátartozóik számára, akiknek rosszindulatú daganat miatt el kellett távolítani a gégéjüket. Nem véletlenül említettem a betegek hozzátartozóit is, hiszen már a klub indulásakor fontosnak tartottam, hogy ők is aktív résztvevői legyenek a közösség összejöveteleinek. Ennek oka, hogy a rák nemcsak azt sújtja, aki átesik a betegségen, hanem a hozzátartozókat is mélyen érinti. A klub egyik legnagyobb erősségét éppen abban látom, hogy a hozzátartozók is benne vannak a csapatban.

Hivatalos klubtalálkozó havonta egyszer van, hente egyszer pedig foniátriai rehabilitációt tartunk azoknak, akik gégeműtéten estek át. Nemcsak én, hanem azok is aktívan segítik a betegeket, akik szintén átesetek ezen a műtéten, és azóta újra megtanultak beszélni. A közvetlen sorstársaknak nagyon nagy szerepe van abban, hogy az érintettek minél könnyebben vésselhessék át a műtéttel és az azt követő kezeléssel járó megpróbáltatásokat. Ide tartozik az is, hogy a klub tagjai rendszeresen meglátogatják

azokat, akik még a műtét előtt állnak, és azokat is, akik már átesetek az operáción. De nemcsak a betegség ideje alatt tartjuk a kapcsolatot egymással, hanem a rehabilitáció és a gyógyulás ideje alatt is.

A klub létszáma megalakulásunk óta folyamatosan növekszik. Jelenleg nagyjából 74-en vagyunk, ennek körülbelül kétharmadát a gégeműtött betegek teszik ki, a többiek pedig a hozzátartozóik. Egyébként nemcsak Vas megyeiek járnak hozzánk, sokan jönnek Veszprém, Győr-Moson-Sopron és Zala megyéből is.

*Csatlakozhatnak-e a klubhoz olyanok is, akik nem a gégét érintő daganatos betegségben szenvednek?*

Éppen profilváltásra készülünk, ugyanis azt szeretnénk, ha nemcsak olyan emberek lennének a csoportban, akiknek nincs gégéjük. Nyitni szeretnénk a többi daganatos beteg felé is, ezért elkezdtünk másokat is beszervezni, májműtöttek például már vannak a közösségünkben. Programjaink mindenkinek segíthetnek a gyógyulásban: ismeretterjesztő előadásokat tartunk, kirándulásokat szervezünk és hagyományok számítanak a karácsonyi és farsangi összejövetelek is. A legutóbbi farsangi videónkat még egy budapesti kongresszuson is bemutattam, ugyanis fantasztikus volt a hangulat. Nagyon jó látni, amikor együtt tudnak örülni azok, akiknek egy súlyos betegséget sikerült legyőznie.

*A gégeműtöttek rehabilitációján kívül tehát az általános lelki segítségnyújtás is fontos része az ÉLGÉNÉ Klubnak.*

Igen. És ebben olyan dolgok is benne vannak, mint hogy búcsúbeszédet mondunk azoknak a temetésén, akik hosszú évekig velünk voltak. Számos olyan tagunk is van, akinek a társa már elhalálozott, és bár ő maga nem beteg, mégis tagja maradt a közösségnek.

Segítünk a gyászreakciók feldolgozásában is. Ebben kezdetben csak én vettem részt, hiszen mentálhigiénés orvos is vagyok, emellett szociálterapeuta végzettségem is van. Az én feladatomat azonban nagyon sokszor átveszik a csoporttagok, és egymást kezdik el segíteni. Volt, akinek nemrég halt meg a férje, de mégsem volt egyedül Szenteste, mert az egyik csoporttársunk meglátogatta.

*Őn eredetileg nem is onkológus, hanem fül-orr-gégsz, illetve foniáter szakorvos. A gégeműtéseket követően került szorosabb kapcsolatba a daganatos betegekkel?*

Akkor találkoztam először a miénkhez hasonló, önszorgító betegcsoporttal, amikor a foniátriai szakvizsgámra készültem. Ezt követően jött az indíttatásom, hogy itt Szombathelyen is kellene egy ilyet csinálni. Azóta pedig, hogy tizenhat éve belekezdtem ebbe, már nem is annyira a betegeknek, hanem sokkal inkább a barátainak tekintem a csoport tagjait. Egy igazán családi közösséget sikerült kialakítanunk!

*Milyen lépésekből áll pontosan a gégeműtettek rehabilitációja?*

A gégedaganatok műtéti kezelésében nagy haladást tapasztalhattunk az utóbbi években, évtizedekben. Régebben inkább a kiterjesztett műtétek voltak a jellemzőek. A lézersebészeti technikák elterjedésével viszont lehetségessé vált a daganat szájon keresztül történő eltávolítása, így nincs mindig szükség nyaki metszésre. Ezekben az esetekben már nem kell kivezetni a sztómát a nyakra. A modernebb műtétek elősegítik, hogy hamarabb gyógyuljanak a betegek, emellett a gége funkciója is megmaradjon. A részleges gégeeltávolítások esetében a beszédképesség is megmaradhat. Foniátriai kezelésre ilyenkor is szükség van azért.

Teljes gégeeltávolítás esetén más a helyzet, hiszen ilyenkor kivesszük az egész géget és vele együtt a hangszalagokat is. Emiatt átmenetileg megszűnik a beszédfunkció. De szerencsére ezen is lehet segíteni. Ilyenkor megtaníjtuk rá a betegeket, hogy a nyelöcsőbe préselt levegő segítségével végezzék el a beszédhangok képzését. Ezt nyelöcső-beszédnek nevezzük, és ezzel a módszerrel is újra lehet tanulni a beszédet.



A beszédrehabilitáció egy további lehetőségét jelentik a hangprotézisek. A kilégzett levegő ilyenkor egy szelepen keresztül jut be a szájüregbe, majd a nyelöcsőbe. Hangprotézissel szintén jó minőségű beszédhang képezhető. Ennek sajnos van egy kis hátránya, ugyanis a betegnek a kezeléssel kell befognia a szelep nyílását ahhoz, hogy megtörténhessen a hangképzés. A nehézségek miatt ezt a módszert nem is mindenki képes elsajátítani. Ha viszont sikerül, akkor a beszédminőség végül még jobb is lehet, mint a nyelöcső-beszéd esetében. Ha ez nem megy valakinek, akkor gépi segítség alkalmazható, ami a nyaki rezgéseket alakítja át gépi jellegű hanggá.

*Országos szinten mennyire megoldott a gégeműtettek rehabilitációja?*

Az országban több helyen is működik foniátriai szakrendelés, Veszprém, Zala és Győr-Moson-Sopron megyében viszont csak nálunk, Szombathelyen van hasonló közösség. Korábban „Gége nélkül így tovább!” címmel szerveztünk egy rendezvényt, amelyre a szomszédos megyék főorvosait is meghívtuk. Itt mind a betegek, mind a hozzátartozók elmesélhették, hogy miként élték meg daganatos betegségüket. Én arról beszéltem, hogy mik a betegség és az azt követő kezelés lelki vonatkozásai. Egy csodálatos nap volt. Sok energia kell egy ilyen klub folyamatos életben tartásához, ez azonban bőven megtérül abban a szeretetben, amit a közösség tagjaitól kapok.

Az **Év Onkológusa díj**, amelyet nemrég vehettem át, szintén a felém áradó szeretetnek a megnyilvánulása. Emiatt különösen örültem ennek a díjnak. Nem szakmai elismerés, hanem az a közösség mutatta ki felém az érzelmeit, akikkel régóta mély és személyes kapcsolatot ápolok.

## „Sok a derékfájós beteg, de kevés a myelomás...”



A **myeloma multiplex** nem tartozik a gyakori rosszindulatú megbetegedések közé, talán ezért sem esik róla elég szó. Hazánkban 400 új megbetegedést regisztrálnak évente, számítások szerint 1.500-1.600 fő körüli az összes élő beteg. A myeloma multiplex

egyik vezető tünete a csontfájdalom és hosszú idő eltelhet, míg a lumbágóval eredménytelenül kezelt beteg hematológushoz kerül. **Dr. Mikala Gábor**, a **Szent László Kórház Hematológiai és Össejt-transzplantációs Osztály** főorvosát kérdeztük a betegségéről.

– A myeloma multiplex kórlényege, hogy az immunrendszerhez tartozó plazmasejtek betegednek meg. Ezek olyan specializált limfociták, amelyeknek az a feladatuk, hogy ellenanyagokat termeljenek, így védve a szervezetet a baktériumoktól, vírusoktól. Myeloma multiplex esetén ezek a plazmasejtek fajulnak el, ami azt jelenti, hogy sejtmagjukban olyan genetikai változás következett be, ami miatt elfelejtenek elpusztulni.

– *A rosszindulatú megbetegedéseknél a fő probléma egyrészt a daganatsejtek „halhatatlansága”, másrészt korlátlan, gyors szaporodásuk. Így van ez a myeloma multiplex esetében is?*

– Nem feltétlenül. Itt nem a sejtek gyors szaporodása a gond, ezek kifejezetten lassan szaporodnak, egy-egy sejtosztódás között akár hetek is eltelhetnek. Azért szaporodnak fel a daganatsejtek, mert

a normális 2-3 hetes élettartamuk helyett többé-kevésbé korlátlan élettartamot nyernek a genetikai módosulással. Tehát azért vannak sokan, mert nem pusztulnak el. Néha előfordul olyan elfajulás is, amely nagyon gyorsan szaporodó plazmasejteket eredményez. Ez előrehaladott betegségben valamint plazmasejtes leukémia esetén történik. A plazmasejtek egyébként nem érzik jól magukat alaphelyzetben a csontvelőn kívül, oda kiáramolva gyorsan elpusztulnak, de a genetikai eltérés képessé teszi a daganatsejteket arra, hogy életben maradjanak a nyitott környezetben, a csontvelői egyéb sejtek távollétében is.

– *Egy rosszindulatú megbetegedés diagnózisával szembesülve minden betegnek az a legfontosabb kérdése, hogy mi várható? Kigyógyulhat-e a betegségből?*

– A tapasztalat azt mutatja, hogy myeloma multiplexből a teljes gyógyulás esélye nagyon kicsi, de a hosszú távú együttélés lehetősége – mint a cukorbetegségnél, magas vérnyomásnál – folyamatosan javuló tendenciát mutat. A betegség kezelése arra irányul, hogy azt a daganatsejt-tömeget, ami a diagnózis felállításakor nem ritkán ezermilliárdos nagyságrendű, visszaszorítsuk egy olyan alacsony számra, amellyel a szervezet már egyensúlyt tud kialakítani. Úgy is fogalmazhatunk, hogy a kezelés célja az élet meghosszabbítása és élhetővé tétele, de reális eséllyel azt megcélozni, hogy a myelomás beteg meggyógyuljon, azt ritkán lehet.

– *Ezek szerint lehetnek ritka kivételek?*

– Igen, kivételek mindig vannak. A ritka kivételek olyan testvérdonoros átültetés eredményei, amely átültetések komplett remisszióban, nagyon fiatal

korban történnek. Ilyenkor a másik személy immunrendszere képes egyfajta egyensúlyt kialakítani a daganatos sejtekkel, amit a beteg nem tudott. Ő ezt a csatát egyszer már biztosan elveszítette, hiszen ezért beteg.

– Gyakran halljuk a korai felismerés fontosságát, ami a rosszindulatú betegségeknel kulcskérdés. Viszont a myeloma multiplexet viszonylag nehéz felismerni, gyakran évek telnek el, míg a beteg a megfelelő szakorvoshoz kerül. Ez befolyásolja-e a gyógyulási esélyét?

– Ez egy olyan betegség, amellyel sokáig együtt lehet élni, amit egy érdekes vizsgálat bizonyított. Az USA hadseregébe jelentkező katonák kötelező módon vérmintát adnak és ezt két évente ismétlik mindaddig, míg a seregben szolgálnak. Ezeket a mintákat megőrzik, tárolják. A myelomás betegé vált veterán katonáknak a korábban, még egészségesen leadott vérmintáit megvizsgálták visszamenően és azt találták, hogy már az akkori mintájukban is kimutatható volt a daganatsejt termelte fehérje. Ami alátámasztja azt az állítást, hogy itt egy nagyon lassan kifejlődő betegségről van szó, ami egyszer csak „megbolondul”. Az nem teljesen tisztázott, hogy a betegség gyorsul-e be, vagy a szervezet válik gyengévé, de valószínű, hogy mindkét állítás egyaránt igaz. Tehát amikor a myelomát diagnosztizáljuk, akkor az azért történik, mert a beteg valamilyen tünetet észlelt magán, panasza van és orvoshoz fordul. Ilyenkor arra kell gondolnunk, hogy a betegség a szervezetében már akár 2-5-10 éve benne lehet, csak valami megváltozott, a szervezet a daganatsejttel való együttélést elbukta.

– Felmerült bennem a kérdés, hogy ha ilyen „jól” együtt lehet élni a betegséggel, akkor kell-e feltétlenül kezelni?

– A betegeknek kb. az egyötöde úgy él a myelomával, hogy noha a myelomasejtek sokan vannak, de mégsem csinálnak nagy bajt. Mivel gyógyulást kívánó kezelés jelenleg nem létezik, ezért mindaddig nem kezdjük el a kezelést, amíg nem szükséges. Az egyensúly fennmaradhat nagyon sokáig még viszonylag jelentős számú daganatsejt jelenlétében

is. Hasonlatos ez a helyzet a krónikus limfoid leukémiához, ahol szintén lehet valakinek harmincezer leukémiás sejt a vérében 20 éven keresztül, mégsem történik semmi.

– Ha mégis kezelni kell a betegséget, akkor rendelkezésre állnak-e hatékony terápiaik?

– Az elmúlt 20 évben alapvetően megváltozott a myelomás betegek kezelésének lehetősége. 1962-ben vezették be az első hatékony kezelést myelomában, ez a ma is használatos melphalan és prednisolon kombináció. A myeloma multiplexre jellemző csontleépülés megakadályozására az első hatékony fegyvert a biszfoszfonátoknak nevezett gyógyszercsoport jelentette, amelyek a 80-as években jelentek meg és a 90-es években lettek igazán hatékonyak. 1999-ben vezették be újra a thalidomidot, ez volt az első új gyógyszer, amely a hagyományos citosztatikumokkal szemben a myelomás betegcsoport egy részénél drámai javulást tudott eredményezni. Magyarországon is él olyan beteg, aki 12 éve szedi és jól van. 2003-ban lett törzskönyveze az első proteaszóma-gátló, 2004-ben már EU-s törzskönyvet is kapott. 2005-ben az USA-ban, 2007-ben pedig az Európai Unióban törzskönyvezték a lenalidomidot, amely már egy sokkal hatékonyabb és kevésbé toxikus thalidomid analóg, de már ennek is van továbbfejlesztett változata pomalidomid néven. A myeloma gyógyítása olyan terület, ahol sok új gyógyszerfejlesztés van, de igazi áttörés kevés. Minden évre jut valami újdonság, ami a klinikus és a betegek számára is egy megváltozott helyzet, hiszen széles palettáról választhatunk.

– Hogyan választ a klinikus erről az egyre bővülő palettáról?

– Vannak alapelvek, ilyen az is, hogy ha kezelni kell, akkor azt olyan gyógyszerrel kell tenni, ami gyorsan hat. A betegek egy része – éppen a diagnózis felállításának nehézsége miatt – nagyon rossz állapotban kerül a hematológiára. Még az ilyen előrehaladott betegeket is jó eredménnyel lehet kezelni. Használjuk például az alkilezőszereket. Ezeknek a közös hatásmechanizmusa az, hogy a DNS molekulát eltördelik. Ezt az egészséges sejtek

jobban viselik, mint a daganatsejtek. Ezeknek a molekuláknak széles spektrumú daganatellenes hatásuk van, a mai napig jól használható gyógyszerek, legtöbbször kombináció részeként adjuk a betegeknek. Az esetek felében hatékonyak, de azt nem tudjuk megmondani, kinél lesz az, kinél nem. Típellni tudunk a genetikai eredmények birtokában, de nem tudunk biztosra menni. A daganatellenes hatásuk dózisfüggő, tehát minél nagyobb dózisban alkalmazzuk, annál hatékonyabbak. Ez azért fontos, mert minden daganatban léteznek daganatos őssejtek, amelyek olyan sejtek, amelyek alvó állapotban vannak és általában a daganatgátló szerekkel szemben érzéketlenek, de a nagy dózisban alkalmazott DNS-tördelő szerekkel szemben kedvezően reagálhatnak és elpusztulnak.

– Minden myelomás beteg – előbb vagy utóbb – találkozik a rettegett szteroidokkal.

– Valóban, a szteroidok azok a gyógyszerek, amelyek nagyon hatékonyak, de a mellékhatásuk számos és kifejezetten kellemetlen. A myeloma kezelése szteroidok nélkül nem megvalósítható, mert minden egyéb daganatellenes szer hatását fokozzák és önálló daganatsejt pusztító hatással is bírnak. A szteroidok nagyon sok bajt tudnak csinál-

ni, cukorbetegséget, magas vérnyomást, aránytalan elhízást, gyomorfekélyt stb. okozhat, de nélkülük nem lehet a myelomát karban tartani, tehát egy fontos gyógyszercsoport. Általában a protokollok úgy vannak kitalálva, hogy ne kelljen sokáig adni a szteroidokat, és így a mellékhatások is viszonylag jól tolerálhatóak. A rezisztencia nagy probléma. Ha egy myeloma multiplexes beteg nem reagál szteroidokra, az baj, ott egy olyan globális génműködés változás következett be a daganatsejtekben, amely már előrevetíti a lehető legrosszabb lehetőséget is. Az őssejteket kímélik, tehát szabadon lehet alkalmazni olyan helyzetekben, amikor egészséges őssejteket szeretnénk gyűjteni.

– A thalidomid – mint említettem – az első olyan új szer, ami alapvetően változtatta meg a myeloma kezelését. Az esetek egyharmadában hatékony önmagában alkalmazva, nagyon jelentősen tudja fokozni a szteroidok és az egyéb citosztatikumok hatását és a daganatsejtek védekezőképességét le tudja csökkenteni. Sok mellékhatása van, de ezek nem citosztatikus jellegű mellékhatások. Fő mellékhatásprofil a lábzsibbadás, székrekedés, álomosság. 3-4 hét is kell, míg a hatása kialakulhat. A kemoterápiával szembeni rezisztenciát áttörheti, volt olyan beteg, aki semmilyen készítménnyel nem





reagált, de amikor ezt megkapta, jól lett. Általában kombináció részeként adjuk, fenntartó kezelésre is alkalmas lehet, de nem ideális a sok mellékhatás miatt. Sajnos az OEP nem támogatja, de jelenleg még a megfizethető árú gyógyszerek közé tartozik, amíg még engedélyezik az Indiában gyártott thalidomidnak a forgalmazását, ami érdekes helyzet, hiszen létezik az unióban „jogtisztá” thalidomid is, csak sokkal drágábban. A thalidomid új analógjai, a lenalidomid és a pomalidomid klinikai vizsgálataiban hozzáférhető. A két szer pozíciója eltérő, a lenalidomid esetében elvileg a cél az, hogy a thalidomidot kiszorítsa a piacról, mert egy olyan analógról van szó, amelynek sokkal kevesebb mellékhatása van. A pomalidomid akkor jön szóba, ha a beteg kapott korábban thalidomidot vagy lenalidomidot és már nem reagál ezekre. A pomalidomidnak jóval több a mellékhatása mint a lenalidomidnak, viszont nagyobb a hatásereősége, tehát tud akkor is hatni, amikor már más thalidomid analóg nem hat.

– Igazi áttörést jelentett a bortezomib bevezetése, ami egy proteaszóma-gátló. Viszonylag sok mellékhatása van, de ezek a hematológus részéről nem jelentősek, pl. vérlemezkék számát csökkenti. Nagyobb probléma és a hosszú távú adagolását megakadályozza a neuropátiát, kéz-lábszibbadást okozó hatása. Ez a betegek életét megkeseríti és a beadható ciklusok számát egyértelműen limitálja. Rezisztencia áttörésére nagyon alkalmas.

– *Az őssejttranszplantációnak van-e létjogosultsága a myeloma kezelésében?*

– Az őssejtátültetés hatékony és biztonságos kezelési eljárás, igen kevés a szövődménye. A halálos szövődmény gyakorisága alulmúlja az 1%-ot, tehát 300 esetből talán egyszer következik be. A tapasztalat azt mutatja, hogy a 65 éves kor egy elég fontos életkori határ. Ez alatt a betegek általában jól viselik a beavatkozást és 3 hónappal a beavatkozás után teljes mértékben mentesek minden szövődménytől. 70 év felett a transzplantációnak a magyar populációban nincs terápiás előnye a hagyományos kezeléssel szemben. Bizonyos országokban, ahol a népesség egészségi állapota sokkal jobb, ott 70 év-

nél magasabb életkori határokat húznak, az óceán túloldalán pedig léteznek olyan intézmények, ahol fizikai teljesítményhez kötik az átültetést és 80 éves kor fölött is megcsinálják. Kezébe adják a nővérkének a stopperórát és a beteget elkezdik sétáltatni, futtatni. Ha bizonyos idő alatt teljesíti, akkor alkalmas, ha nem teljesíti, akkor alkalmatlan, az egészségi állapotától függ. Itthon az a tapasztalat, hogy idős betegek a mellékhatások miatt olyan sokat szenvednek, hogy ezt nem szabad csinálni.

– *Saját vagy idegen őssejt átültetéséről beszélünk myelomában?*

– Egyértelműen saját őssejtről. A saját őssejttel végzett átültetés szövődménye a nullát közelíti, minimális, az idegen donoros átültetésnek az egy éves halálozása 25%-os. Tehát egy olyan betegségben, amelyben éveket lehet elérni, nem tud az ember joggal egy olyan terápiás beavatkozást ajánlani, amelynél négy betegből egy fő nem él egy év múlva a terápia következményeként. Jelenlegi tudásunk szerint az őssejttranszplantáció optimális helye az első vonalbeli kezelés lezárása. Ha a betegnél kemoterápiával jól vissza tudtuk szorítani a daganatos sejtömeget, akkor őssejtátültetéssel a megmaradt daganatsejteket és a daganatos őssejteket úgy ki lehet irtani, hogy nagyon sokára jöjjön vissza a betegség. Viszont nem kell nagyon a végére hagyni, mert sokkal több szövődménnyel kell szembesülnünk egy agyonkezelt betegnél, mint olyannál, aki kevés kezelést és annak szövődményeit szenvedte el.

– *Összefoglalva tehát azt mondhatjuk, hogy a myelomás megbetegedések esetében még mindig ritka a gyógyulás, de a folyamatosan fejlődő kezeléseknél köszönhetően krónikus betegségként lehet jó életminőségben együtt élni a kórral.*

– Így van és felhívnam minden érintett figyelmét a klinikai vizsgálatok jelentőségére, javasolom a csatlakozást, hiszen ezzel a beteg csak jól járhat. Ilyen módon olyan új gyógyszerekhez tud hozzájutni, amelyekhez egyébként nem férne hozzá.

*Ország Mária*



## Egészséges és finom – a spárga

Kiss Mariann, a sztárok séfje és a Magyar Rákellenes Liga Fakanál klubjának rendszeres előadója ebben a hónapban egy spárgás receptet ajánl a RákVolt olvasói figyelmébe. A közkedvelt zöldség szezonja még tart, érdemes beszerezni akár zöld, akár fehér változatát. A fehér spárga íze lágyabb, a zöldre erősebb. Készülhet belőle leves vagy főzelék, de a spárga saláta részeként illetve köretként is megállja a helyét.

### Spárgás csirke göngyölt

4 személyre

500g zöld spárga  
500g csirkemell filé  
100 g mozsárban tört dió (maradjon darabos)  
100g vaj a barna vajhoz  
50g reszelt parmezán  
4db friss tojás  
oliva olaj, só, bors, kakukkfű  
1 csomag friss zöld saláta

### Spárga előkészítés, párolása

A spárga fás részét levágjuk. Ha szükséges, akkor zöldséghámozó segítségével a szárát meghámozzuk, vagy kezünk segítségével hajlítsuk meg. Ahol elpatan, az a fás része, és azt ne használjuk, csak a fej részét. Párolóedényben 5-7 perc alatt elkészül, ha nincs ilyenünk, akkor dobjuk forrásban lévő sós, cukros, ecetes vízbe. (Ehhez használjunk 1/2 teáskanál sót és cukrot valamint 1 evőkanál almaecetet.) Főzzük két

percig, majd azonnal szedjük át egy hideg vízzel telt edénybe. Várjunk míg kihűl, majd szűrőedényben csepegtessük jól le.

### Göngyölés

A megtisztított csirkemelleket felszeleteljük, majd kiklopfoljuk, sózzuk, borsozzuk, fűszerezük. Megszórjuk a reszelt parmezánnal és 4 darab spárgával feltekerjük. Ezután vajjal kikent vagy olajjal megspiccelt tepsibe tesszük az összetet. Kevés vizet öntünk alá, kb. 1 dl-t. Előmelegített, 180 fokos sütőben kb. 25 percig sütjük.

### Diós barna vaj

A vajat lassan felforrósítjuk, átszűrjük a keletkezett habtól, majd újra melegítjük, amíg barna nem lesz. Közben belekeverjük a darált diót, majd az egészet félretesszük, tálalásnál később újra melegítjük.

### Buggyantott tojás

A víz, amiben főzzük, ízlés szerint ízesíthető sóval, különböző ecetfajtákkal, citrommal vagy lime-mal, babérrel, borssal, szegfűborssal. Sokféleképp alakíthatjuk – attól függően, hogy salátához, halhoz vagy húshoz adjuk. Egy kanál segítségével jól keverjük meg a lobogó, forró vizet. Jó kis örvényt kapunk, és amíg az örvénynek lendülete van, addig üssük a tojást a vízbe, így az örvény közepére ejtett tojásfehérje szép formát vesz majd fel. A tojásokat enyhén ecetes, lobogó, sós vízben 3 perc alatt megbuggyantjuk vagy egy bögre segítségével folpackba csomagoljuk, és fakanálon belelógatjuk a lobogó vízbe, így szép tulipánformát kapunk.

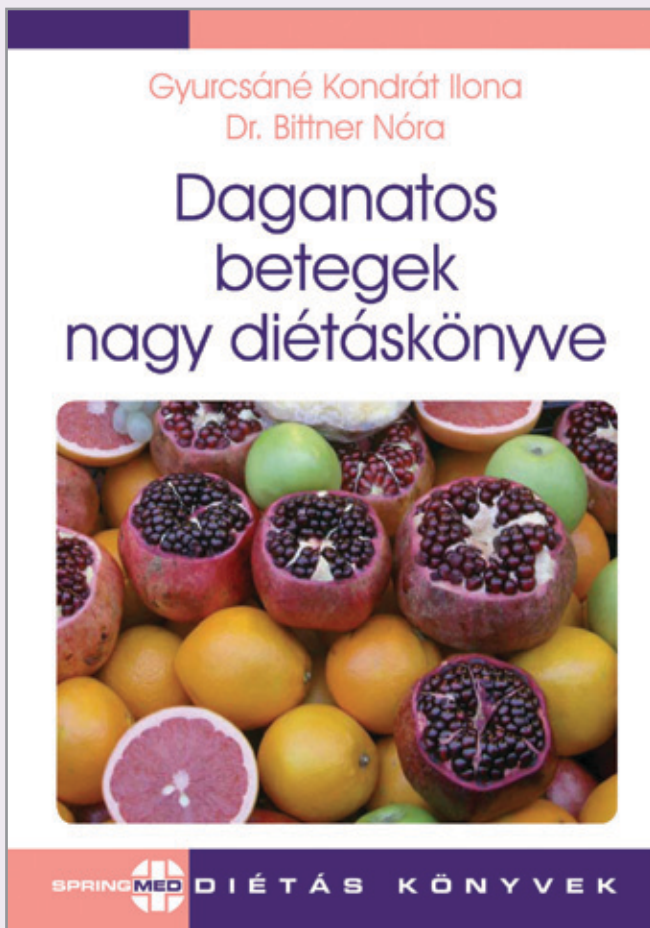
### Tálalás

Vesszünk egy kerek tányért, melynek a közepére rakunk egy marék salátát. A csirke roládöt egyenes szeletekre felvágjuk és a saláta elé rakjuk, majd ráhelyezzük a buggyantott tojást és jól meglöcsöljük a diós barna vajjal.

**Jó étvágyat!**



# MEGJELENT!



Eredeti ár:  
3480 Ft  
Kedvezményes  
ár:  
2785 Ft

## A könyv megrendelhető közvetlenül a kiadótól:

SpringMed Könyvsarok: 1117 Budapest, Fehérvári út 12.

SpringMed webáruház: [www.springmed.hu](http://www.springmed.hu)

A könyv kapható a nagyobb könyvesboltokban és egyes patikákban!

# Amit a MATUZALEM készítményről tudnia kell!

Tudományos kísérletek és vizsgálatok során mérésekkel bizonyították a MATUZALEM® tablettákban és az oldatban alkalmazott molekulák védelmi és kiemelkedő antioxidáns hatását. Képesek megvédeni a sejtmagban lévő DNS-t, megakadályozva annak degenerálódását, valamint szabad elektronjaik (forgás/grammonként  $10^{18}$ - $10^{22}$ ) és igen kis molekula tömegük (2000-5000 Dalton) révén képesek helyreállítani a sejtek és azok alkotóelemeinek elektromos potenciálját, vagyis az egyensúlyi helyzetet, az arany középutat, a helyes működést!

A degenerálódott, mutálódott sejtek esetén az inhibíció (gátlás) mértéke 50-60%.

A vizsgálatok alapján, az egyik leghatékonyabb antioxidánsként ismert E vitamin vízben oldódó változatához képest (trolox) a MATUZALEM® hatóanyaga annak 10,5 szerezese.

A SOD hoz (superoxid dismutáz enzim) viszonyított aktivitása a legrosszabb mért eredmény szerint is több mint 67%. További kiemelkedő tulajdonsága, hogy a szervezet működéséhez elengedhetetlenül szükséges, a szervezet által termelt „L” típusú szabadgyököket nem semlegesíti, valamint elektront nem csak megkötni, hanem visszapótolni is képes.

## Amire büszkék vagyunk!

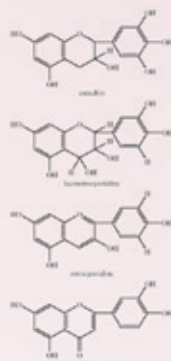
A Szellemi Tulajdon Világszervezete által WIPO AWARD díjjal díjazott termék, mint a 2009 év világ legjobb találmánya!

Az emberi szervezet csodálatos. Az egészség emberben jelen van a harmónia, a mindenre kiterjedő belső odafigyelés és kontrol. Amikor ez az összhang valamilyen külső, vagy belső hatásra megbomlik és azt a szervezet már önmagától nem képes helyrehozni, jönnek a kisebb nagyobb egészségügyi problémák. A MATUZALEM® hosszú távon képes a szervezet belső harmóniájának megőrzésére.

Bővebb információ: [www.matuzalem.hu](http://www.matuzalem.hu)



Molecular weight	$18 \pm 1 \cdot 10^3$ Da
—OH groups	4.02 to 4.026 by weight
—O groups	1.01 to 1.065 by weight
Content of individual elements (% by weight)	
C	49,48 to 49,52
H	6,32 to 6,74
N	1,15 to 1,24
O	40,20 to 42,19
Concentration of sorbed electrons (typical)	$10^{19}$ to $10^{21}$
Spectrum	343, 3425, 1400
(cm <sup>-1</sup> )	1200 to 1300



Tel.:06-30-9314-056



A döntés az Ön kezében van!



VÉDELEM FELSŐFOKON!

# Probiotikumok új szerepben?!

Az élet lényegéhez tartozik a növekedés, a sejtek osztódása. A folyamatot összetett rendszerek szabályozzák, melyek közül a legfontosabb szerep a sejt információs központjának, a DNS-nek jut. Ha ezt a központot támadás éri, akkor az eredmény átmeneti, vagy tartós károsodás lesz. A szervezetünk a legtöbb hibát képes kijavítani, néha azonban ez nem lehetséges. Ilyenkor alakulhat ki a sejtek korlátlan szaporodása, a daganat. A támadás gyakran a mindennapi környezetünkben található mérgező anyagoktól származik. Szerencsére ezeknek az anyagoknak nagy részét a szervezetünk első védelmi vonala közömbösíti. Ez a védelmi vonal: a bennünk élő jótékony, probiotikus baktériumok.

A probiotikus baktériumok három úton fejtik ki a hatásukat. Egyrészt képesek a károsító anyagok átalakítására, lebontására, így azok veszélytelen formában távoznak a szervezetünkéből. Másrészt akadályozzák a kártékony baktériumok szaporodását, amelyek nem csupán fertőzések előidézésére képesek, hanem arra is, hogy a táplálékunkban található tápanyagokat rákkeltő vegyületekké alakítsák át. A probiotikumok harmadik hatása akkor jelentkezik, ha a daganatos betegségek áttörik a szervezet védővonalait és kemoterápia válik szükségessé. Ilyenkor a bélfőra sérülhet, aminek következménye hasmenés lesz. Probiotikumokkal a bélfőra egyensúlya helyreállítható. Fontos tudnunk, hogy a kezelése során az immunrendszer is sérül, ezért a probiotikumok adása fokozott orvosi figyelmet igényel.

A probiotikus baktériumok előnyös hatásait több évtizede vizsgálják, és mára számos bizonyíték támasztja alá a fenti előnyös hatásokat. Ezeknek a bizonyítékoknak nagy része laboratóriumi körülmények között született.

Annak érdekében, hogy a probiotikumok és a daganatos megbetegedések közötti új összefüggést teljes biztonsággal ki lehessen jelenteni, további ellenőrzött körülmények között végzett klinikai vizsgálatok folynak.

Klinikailag alátámasztott eredmények szólnak ugyanakkor a probiotikumok haszná mellett több, az egészség szempontjából fontos területen: segíthetnek a bélfőra megbomlott egyensúlya miatt kialakuló hasmenés rendezésében, amely az utazások során vagy antibiotikumok adását követően alakul ki. Hozzájárulnak a puffadással, hasi fájdalommal és rend-

szertelen székeléssel járó állapot, az IBS tüneteinek mérsékléséhez. Segíthetnek a hölgyek életében gyakran visszatérő hüvelyi fertőzések miatt kialakult gyulladások esetében. A legkorszerűbb probiotikumok olyan élő baktériumokat tartalmaznak, amelyek emberi eredetűek, többféle baktériumtörzset tartalmaznak, valamint a növekedésükhöz nélkülözhetetlen tápanyagokat, a prebiotikumokat is megtalálhatjuk bennük. Több évtizedes tapasztalatok mutatják, hogy a probiotikumok alkalmazása során mellékhatások csak igen ritkán fordulnak elő, alkalmazásuk kíméletes és biztonságos.

## PROTEXIN BALANCE

100.000.000 kis barát,  
akik vigyáznak egészségére

- A bélfőra karbantartására, helyreállítására
- A sérült bélfőra helyreállítására:
  - antibiotikum kezeléseik idején és azt követően
  - hasmenés alatt és után
- Az immunrendszer erősítésére a szervezet számára stresszel járó élethelyzetekben (közösségekbe való szoktatás, laborozás, utazás)
- Az anyatejhez hasonlóan támogatja a 7-féle „barátságos” baktériumtörzs szaporodását a benne lévő prebiotikum

Keresse a patikákban valamint a **dm** és a **dm** üzletekben!

Fejlesztette: **VitamínKosár** r.

117 Budapest, Nádorliget u. 7/c. Telefon: 209-1084. Fax: 209-5772. [www.protexin.hu](http://www.protexin.hu)

Egészségpénztári kártyára is megvásárolható!



A kockázatokról és mellékhatásokról kérjük olvassa el a betegájékoztatót, vagy kérdezze kezelőorvosát, gyógyszerészét!

# Orvosviccek

*Egy műtétet nem lehetett elkezdni, mert az altató-  
orvos késésben volt. Felhívják telefonon, hogy mikor  
ér be.*

*- Hát sajnós dugóba kerültem, de mi a páciens fog-  
lalkozása?*

*- Útkarbantartó.*

*- Ó, akkor nem kell altatni. Tegyenek egy lapátot az  
álla alá, és rögtön elalszik.*

*Korosodó hölgy a doktorhoz:*

*- Doktor úr, mennyibe kerülne ezeket a ráncokat el-  
tüntetni az arcomról?*

*- Százötvenezer forint.*

*- Ennél olcsóbb megoldás nincs?*

*- De, a fátyol.*

*Egyik páciens a másikkal:*

*- Az orvosom azt mondta, hogy paranoiás vagyok.*

*- Igen? Ezt így konkrétan kijelentette előttem?*

*- Hát, igazából nem mondta, de ezt gondolta.*

*Utasok ülnek a repülőn, egyszer csak a pilóta hangja  
hallatszik a hangosbeszélőből:*

*- Hölgyeim és uraim, itt a pilóta beszél. Van önök kö-  
zött orvos? Amennyiben igen, akkor kérem azonnal  
fáradjon a pilótafülkébe.*

*Egy orvos feláll és bemegy a fülkébe. Kettő perc múl-  
va újra a hangosbeszélő, ám most már az orvos szól:*

*- Kedves utasaink! Van önök között esetleg pilóta?*

*A plasztikai sebész új arcot varázsolt a páciensnek:  
eltüntetette a ráncokat, és az orrát is kisebbre szabta.  
Amikor felébred a páciens, az orvos megkérdezi tőle:*

*- Tehetek még valamit Önért, asszonyom?*

*- Tudna nekem nagy, kerek szemeket csinálni?*

*- Természetesen - válaszol a sebész, majd kiszól az  
asszisztensnőjének.*

*- Legyen szíves, mutassa meg a hölgynek a számlá-  
ját!*

*Orvosnál:*

*- Először a jó hír: betegségét fogunk elnevezni ma-  
gáról.*

*- Pálinkát ihatok, doktor  
úr?*

*- Már tegnap is meg-  
mondtam, hogy nem sza-  
bad egy kortyot sem. Mi-  
ért kérdi ma megint?*

*- Gondoltam, tegnap óta  
fejlődött már valamit az  
orvostudomány.*



*Újságíró riportot készít az elmeógyógyintézetben. Azt  
kérdi az orvostól:*

*- Hogyan állapítják meg egy páciensről, hogy már  
elhagyhatja a kórházat?*

*- Vannak olyan feladataink, amivel bizonyíthatják  
elmeállapotukat.*

*- Tudna egy ilyen példát mondani?*

*- Persze. Vegyük például ezt: van egy kád, teli vízzel.  
Van a fürdőszobában három tárgy, egy kiskanál, egy  
pohár és egy vödör. Melyikkel tüntetné el a vizet a  
kádból?*

*- Ó, hát ez nagyon egyszerű! Minden normális ember  
a vödört választaná.*

*- Nem, minden normális ember kihúzza a dugót a  
kádból.*

*A pszichiáter épp felveszi a beteg adatait.*

*- Mi a neve, hogy hívják?*

*- Én kérem, Dobó István vagyok.*

*- De kérem uram, magát tavaly is kezeltük és akkor  
még Zrínyi Ilonának hívták.*

*- Igen, az a leánykori nevem.*

*A professzor egy röntgenfelvételt mutat a medikusok-  
nak:*

*- Nézzék uraim. A beteg nagyon sántít, mert a bal  
lába kétszáz milliméterrel rövidebb, mint a másik.  
Nos, kolléga - fordul az egyik hallgatóhoz - ön mi  
tenne ilyen esetben?*

*- Hát, én is sántítanék.*



# BIODERMA

LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

1+1  
AKCIÓ

VÁSÁROLJON  
PHOTODERM  
FÉNYVÉDŐT!

AJÁNDÉKOT  
ADUNK MELLÉ

Photoderm  
fényvédő  
termékek  
testre

+1

Ajándék

Atoderm  
Tusfürdő

érzékeny, száraz bőrre  
gyerekek és felnőttek részére  
200 ml



Kapható a gyógyszertárakban

Az akcióban résztvevő patikákat keresse a [www.biodermapatika.hu](http://www.biodermapatika.hu) oldalon.

Photoderm  
fényvédő  
termékek  
arcra

+1

Ajándék

Sensibio

H2O

Arc- és sminklemosó

micella oldat érzékeny bőrre  
100 ml



BIOLÓGIA A BÖRGYÓGYÁSZAT SZOLGÁLTATÁBAN.

Az akció a készlet erejéig érvényes és más akcióval nem összehasonlítható! Az akció nem vonatkozik a fényvédő stiftre, illetve az akciós árú Photoderm After sun napozás utáni testápolókra. Photoderm fényvédő 100, 200 és 400 ml kiszerezés esetén 200 ml-es tusfürdő, továbbá 30, 40 ml-es fényvédő arc krém, az Oral kapszula és a Kompakt püderék esetén 100 ml-es Sensibio H2O Arc- és sminklemosó az ajándék.