



# AMICUS

MAGAZYN DLA PACJENTÓW ŚWIĘTOKRZYSKIEGO CENTRUM ONKOLOGII

KWARTALNIK

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

ISSN 2449-6294

NR 1/2020 (21) MARZEC 2020

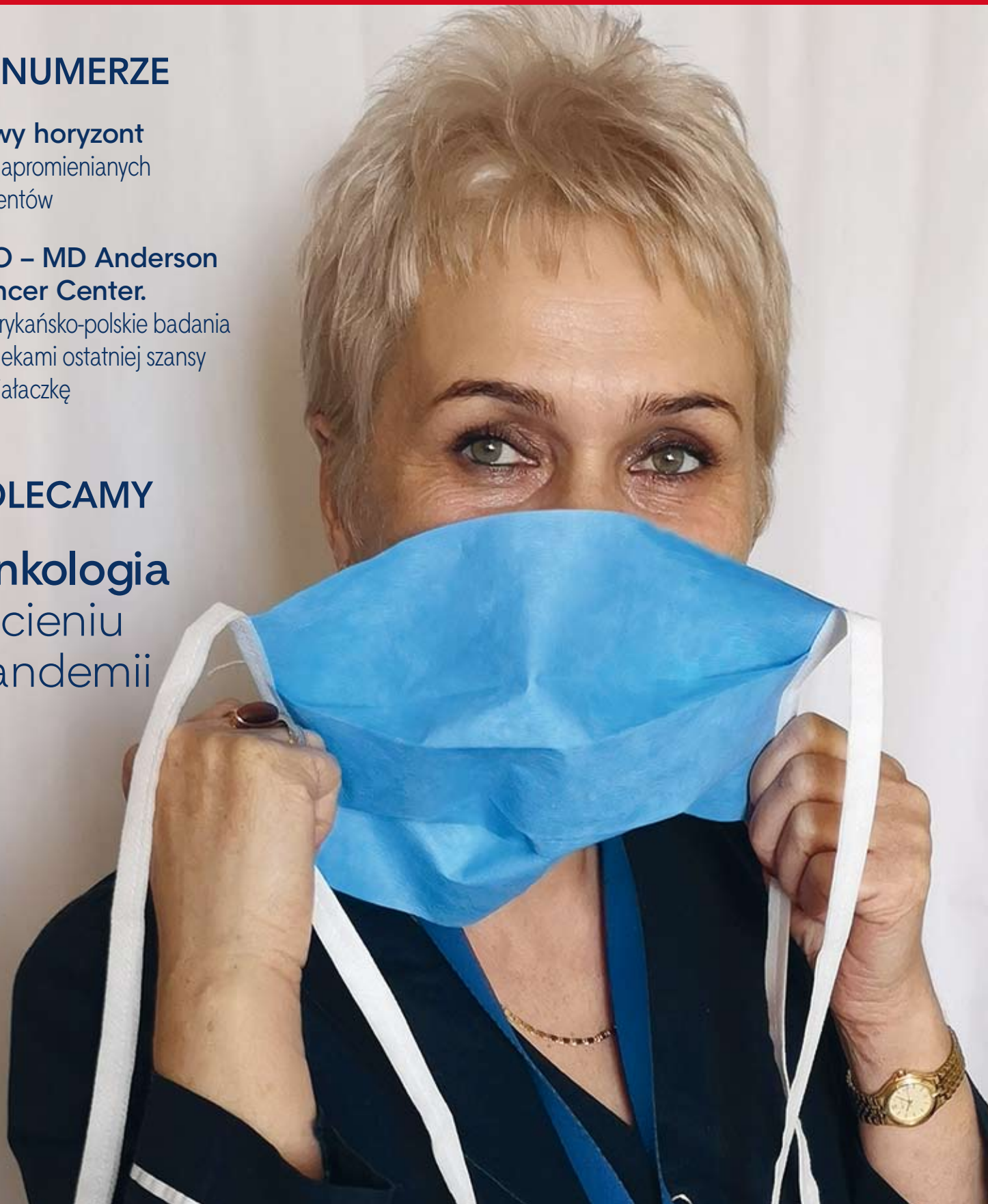
## W NUMERZE

**Nowy horyzont**  
dla napromienianych  
pacjentów

**ŚCO – MD Anderson  
Cancer Center.**  
Amerykańsko-polskie badania  
nad lekami ostatniej szansy  
na białaczkę

## POLECAMY

**Onkologia**  
w cieniu  
pandemii



# Spis treści

## NASZE CENTRUM

Zasady funkcjonowania ŚCO w czasie epidemii.	4
Wstrzymane wizyty w poradniach, diagnostyka tylko dla pacjentów onkologicznych	6
Szansa dla chorych na raka	7
Relikwie św. Faustyny w ŚCO	8
Nowy Horyzont dla napromienianych pacjentów	8

## PROFILAKTYKA

20–26.01 Europejski Tydzień Profilaktyki Raka Szyjki Macicy	10
Hasło – „Cytologia”. Europejski Tydzień Profilaktyki Raka Szyjki Macicy	12
Zdrowe piersi. Ważna sprawa	15
„Nie cyckamy się z rakiem” – barwny VI Suchedniowski Bieg Kobiet	16
Jak poprawnie myć ręce	18
Zalecenia ogólne dla pacjentów onkologicznych w związku z sytuacją epidemiologiczną w kraju	21

## DIAGNOSTYKA

ŚCO: dzięki programom profilaktycznym spada umieralność	22
---	----

## LECZENIE

ŚCO – MD Anderson Cancer Center. Amerykańsko-polskie badania nad lekami ostatniej szansy na białaczkę	24
---	----

## NA ZDROWIE

Onkologia w cieniu pandemii. Trochę ciszej na korytarzach. Poza tym wszystko normalnie	26
Wyczyść telefon i pozbydź się zarazków	29
„Żyć każdym dniem. Na bakier z rakiem”	30
Moja historia. Operacja	32
Cebula dla smaku i zdrowia	36
Z moich ulubionych przepisów	39



## Drodzy Czytelnicy, Nasi Pacjenci!

Mam przyjemność oddać w Państwa ręce już dwudzieste pierwsze wydanie Kwartalnika AMICUS. Będziemy pisać dla Was już 6 rok.

W Naszym Centrum jak zwykle wiele się dzieje, w kwartalniku, który właśnie trzymają Państwo w rękach przeczytacie o ważnych wydarzeniach, jakie miały miejsce.

Świętokrzyskie Centrum Onkologii wraz z Uniwersytetem Jana Kochanowskiego uczestniczy w programie Horyzont 2020 – międzynarodowym projekcie naukowym mającym poprawić skuteczność leczenia napromienianiem i zminimalizować jego uboczne skutki. Z efektów programu skorzystają pacjenci z nowotworem mózgu i chłoniakiem. Jest to jeden z największych międzynarodowych projektów naukowych. Więcej dowiemy się z artykułu. Dodatkowo Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach i Świętokrzyskie Centrum Onkologii połączą siły, aby wspólnie wypracować nowe technologie w diagnostyce i terapii onkologicznej.

Świętokrzyskie Centrum Onkologii nawiązało również współpracę z MD

Anderson Cancer Center w Houston w zakresie prowadzenia równoległych badań klinicznych nad nowymi lekami i terapiami w chorobach nowotworowych. Jako pierwsi z innowacyjnych leków będą mogli skorzystać jeszcze w tym roku chorzy na ostrą białaczkę szpikową.

Jak zwykle mówimy też o profilaktyce, bo jak się okazuje jest to równie ważny dział w naszej gazecie.

Obecnie wszyscy jesteśmy świadkami, ale też uczestnikami największej kwarantanny w dziejach ludzkości. Stan zagrożenia epidemiologicznego i to co się z nim wiąże to dla nas nowa, stresująca sytuacja. Jak postępować w czasie epidemii, co robić a czego unikać? Jak nie dać się zwariować w tych kryzysowych okolicznościach? Podajemy kilka cennych wskazówek, które pozwolą przetrwać trudny okres.

World Health Organization zaleca myć ręce, niezależnie od sytuacji panującej na świecie. W obecnym czasie, gdy mamy do czynienia z pandemią koronawirusa, mycie rąk jest szczególnie ważne.

Choroba (COVID-19) jest chorobą zakaźną spowodowaną przez nowo odkryty koronawirus. Większość osób zakażonych wirusem COVID-19 doświadczy łagodnej do umiarkowanej choroby układu oddechowego i wyzdrowieje bez konieczności specjalnego leczenia. Osoby starsze oraz osoby z podstawowymi problemami medycznymi, takimi jak choroby sercowo-naczyniowe, cukrzyca, przewlekła choroba układu oddechowego i rak, częściej chorują na poważne choroby. Najlepszym sposobem zapobiegania i spowolnienia transmisji jest dokładne informowanie o wirusie COVID-19, chorobach, które powoduje i jak się rozprzestrzenia. Dlatego powinniśmy chronić siebie i innych przed infekcją. A zatem:

- Dbaj o swoją odporność.
- Często myj ręce wodą z mydłem lub dezynfekuj je płynami z alkoholem o stężeniu co najmniej 60%.
- Unikaj dotykania oczu, nosa, ust nieumytymi rękami, aby nie przynieść wirusa na siebie.
- Nie podawaj dłoni na powitanie.
- Unikaj miejsc, w których przebywa dużo osób, ponieważ wirusy roznoszą się drogą kropelkową.
- Zachowaj bezpieczną odległość od rozmówcy, co najmniej 1,5 metra.
- Stosuj zasady ochrony podczas kaszlu i kichania. Wirus COVID-19 rozprzestrzenia się głównie poprzez kropelki śliny lub wydzieliny z nosa, gdy zarażona osoba kaszle lub kicha, dlatego ważne jest, aby ćwiczyć także etykietę oddechową (na przykład przez kaszel w zgiętym łokciu).
- Stosuj zrównoważoną dietę i nawadniaj organizm.
- Wysypiaj się.
- Dbaj o swoje otoczenie – regularnie oczyszczaj swoje powierzchnie dotykowe: biurka, lamy, stoły, klamki, włączniki światła używając wody z detergentem lub środka odkażającego.
- Czyść często swój telefon.
- Nie kładź telefonu na stole i nie korzystaj z niego podczas posiłków.
- Zachowaj spokój nie rób zakupów na zapas.
- Korzystaj ze sprawdzonych źródeł wiedzy opartej na dowodach naukowych (znajdziemy je na stronach GIS i MZ).

Tym razem naszymi bohaterami są pracownicy szwalni naszego Centrum oraz żołnierze Wojsk Obrony Terytorialnej. Przeczytamy o nich w artykule „Onkologia w cieniu pandemii”.

Życzymy Czytelnikom miłej lektury.

Joanna Chądzyńska

### Redaktor Naczelna:

Joanna Chądzyńska

### Redakcja:

Joanna Chądzyńska

Izabela Opalińska

Marek Widanka

ul. Stefana Artwińskiego 3, 25-734 Kielce

redakcjaamicus@onkol.kielce.pl

### Wydawca:

Świętokrzyskie Centrum Onkologii

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Stefana Artwińskiego 3, 25-734 Kielce

www.onkol.kielce.pl

### Skład i przygotowanie do druku:

Agencja reklamowa – Czarno na białym

www.czarno-na-bialym.pl

### Druk:

Agencja reklamowa – Czarno na białym

www.czarno-na-bialym.pl

### Papier:

kreda mat 130/115 g

### Nakład:

3000 egzemplarzy

# ZASADY FUNKCJONOWANIA ŚCO W CZASIE EPIDEMII

## Wstrzymane wizyty w poradniach, diagnostyka tylko dla pacjentów onkologicznych

W związku z ogłoszonym stanem epidemii oraz zaleceniem Centrali NFZ z dnia 16.03.2020 roku w Świętokrzyskim Centrum Onkologii zostały wstrzymane do odwołania zabiegi fizjoterapeutyczne oraz wizyty planowe w poradniach nieonkologicznych.

W ŚCO przyjmowani są wyłącznie pacjenci będący w trakcie leczenia onkologicznego.

Pacjentom będącym w stałej kontroli udzielane są świadczenia w postaci teleporady lekarskiej. W jej trakcie lekarz interpretuje aktualne wyniki badań, wystawia e-recepty, e-zwolnienia, e-zlecenia na zaopatrzenie w środki pomocnicze, zlecenia na badania kontrolne. Zlecenia na dodatkowe badania pacjenci mogą odebrać e-mailem, pocztą lub osobiście w Rejestracji.

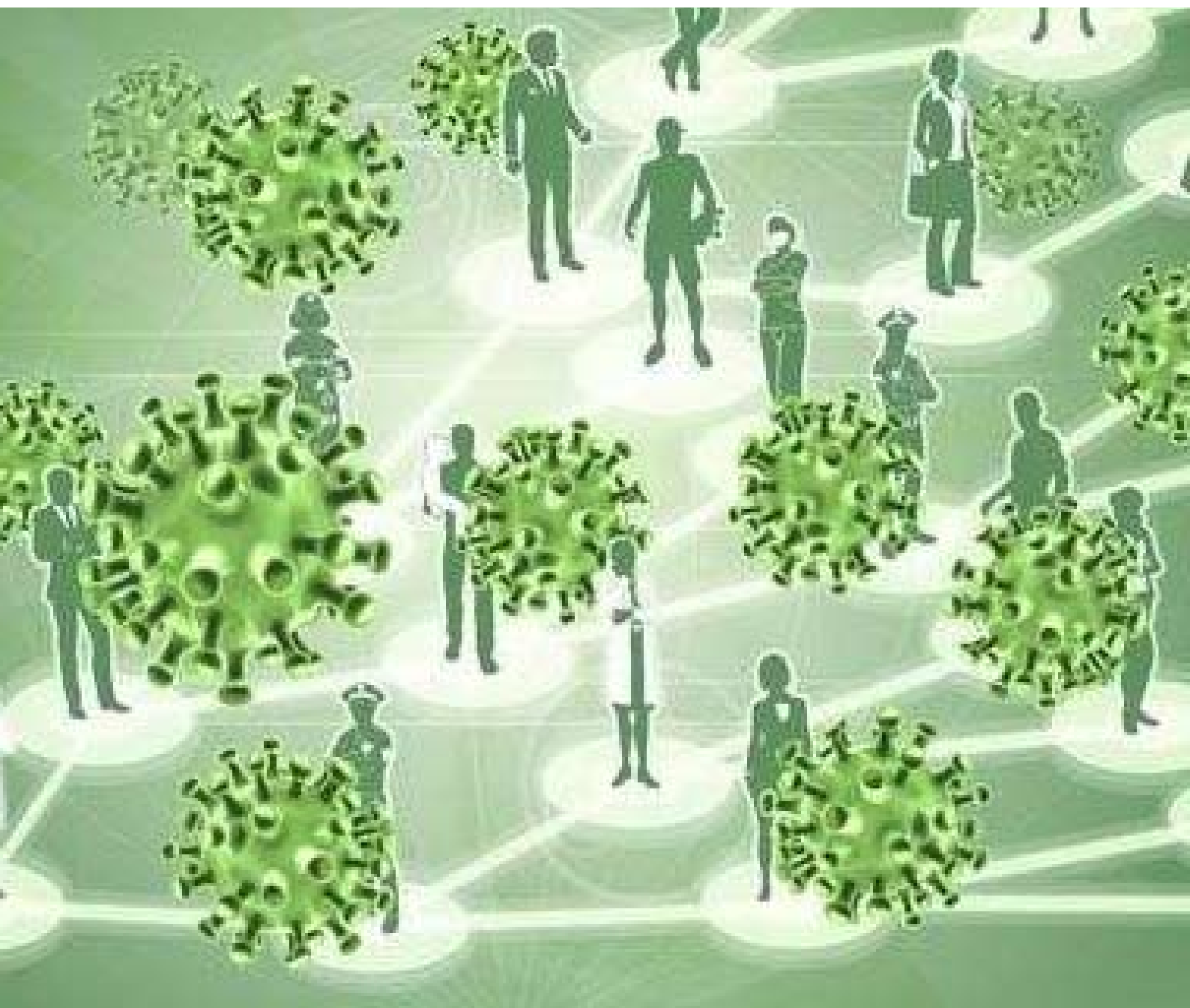
Pacjenci z podejrzeniem nowotworu (z kartą DiLO – tzw. zieloną kartą) oraz pacjenci z pilotażu Krajowej Sieci Onkologicznej (z rakiem piersi, rakiem płuc, rakiem jajnika, rakiem jelita grubego, rakiem prostaty) są przyjmowani w wyznaczonym terminie.

Badania z zakresu diagnostyki obrazowej (USG, RTG, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, scyntygrafia,

Obowiązuje całkowity zakaz odwiedzin na oddziałach szpitalnych. Pacjentom w trakcie leczenia onkologicznego przyjeżdżającym do ŚCO może towarzyszyć tylko jedna osoba.

PET) są wykonywane wyłącznie u pacjentów z rozpoznaniem onkologicznym oraz u chorych z podejrzeniem choroby nowotworowej (karta DiLO i pilotaż sieci onkologicznej). Badania wyznaczone dla pacjentów z innymi rozpoznaniami są przekładane na inne terminy.

Przed udzieleniem świadczeń w ŚCO u pacjentów jest dokonywany pomiar temperatury ciała oraz zbierany wywiad epidemiologiczny.



W razie pytań lub wątpliwości pacjenci mogą kontaktować się z call-center ŚCO: 41 36 74 208 (czynne od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00–18:00) lub z poszczególnymi poradniami / zakładami:

- poradnia chemioterapii – 41 36 74 615,
- poradnia hematologiczna – 41 36 74 625 lub 626 (konsola),
- poradnia radioterapii – 41 36 74 730,
- poradnia brachyterapii – 41 36 74 026,
- poradnia ginekologiczna – 41 36 74 158,
- poradnia chirurgii onkologicznej – 41 36 74 152 (gab. 161), 41 36 74 160 (gab. 163), 41 36 74 163 (gab. 166),
- poradnia onkologiczna – chorób sutka – 41 36 74 078 (gab. 159),
- poradnia stomijna – 41 36 74 165,
- poradnia otolaryngologii, chirurgii głowy i szyi – 41 36 74 650 (konsola),
- poradnia chirurgii klatki piersiowej – 41 36 74 338,
- poradnia urologii – 41 36 74 774 (konsola),
- poradnia gastroenterologiczna (w tym badania przesiewowe w kierunku raka jelita grubego) – 41 36 74 370,
- pracownia MR – 41 36 74 639,
- pracownia TK – 41 36 74 638,
- pracownia USG i RTG – 41 36 74 253 (konsola),
- pracownia biopsji cienkoigłowej – 41 36 74 287,
- pracownia mammografii i USG piersi – 41 36 74 640 lub 641,
- pracownia scyntygrafii i PET-CT – 41 36 74 850,
- badania przesiewowe w kierunku raka piersi: 607 77 88 88,
- badania przesiewowe w kierunku raka szyjki macicy: 609 99 00 33,
- poradnia zdrowia psychicznego i pomocy psychologicznej – 41 36 74 460 lub 4043. ■

# Szansa DLA CHORYCH NA RAKA



**Dr hab. n. med. Artur Kowalik**, kierownik Zakładu Diagnostyki Molekularnej ŚCO; **prof. dr hab. n. med. Stanisław Gózdź**, dyrektor ŚCO; **prof. dr hab. Jacek Semaniak**, rektor UJK; **dr hab. Michał Arabski**, prorektor ds. nauki UJK

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach i Świętokrzyskie Centrum Onkologii połączą siły, aby wspólnie wypracować nowe technologie w diagnostyce i terapii onkologicznej.

We wtorek umowę o współpracy między instytucjami podpisali prof. dr hab. Jacek Semaniak, rektor UJK i prof. dr hab. n. med. Stanisław Gózdź, dyrektor ŚCO. Porozumienie umożliwi aplikowanie o krajowe i europejskie środki finansowe na wspólne prowadzenie podstawowych i klinicznych badań naukowych w obszarze genetyki nowotworów. W dalszej perspektywie przewiduje się komercjalizację uzyskanych wyników i nawiązanie współpracy z koncernami farmaceutycznymi. Współpraca otwiera też nowe możliwości kształcenia studentów, zwłaszcza w ramach nowoutworzonej na Uniwersytecie Szkoły Doktorskiej.

Nad innowacyjnymi rozwiązaniami dotyczącymi medycyny onkologicznej będzie pracował kilkunastoosobowy zespół, w skład którego wchodzi specjalista Zakładu Diagnostyki Molekularnej ŚCO i Zakładu Biologii Medycznej Instytutu Biologii UJK.

– W diagnostyce i leczeniu nasza onkologia wkracza już na poziom molekularny, na poziom genu. W Polsce obserwujemy taką tendencję, że powstaje wiele laboratoriów, ale brakuje współpracy. Tymczasem postęp dzisiejszej medycyny bierze się tylko ze ścisłej współpracy z naukami podstawowymi, takimi jak chemia, biologia, fizyka czy biochemia. Bez tego doszlibyśmy do ściany. Nasza współpraca z Instytutem Biologii, który ma olbrzymie zasoby ludzkie, wielkie doświadczenie, nowoczesną aparaturę, daje niesamowity potencjał możliwości diagnostycznych i terapeutycznych dla każdego naszego pacjenta – mówi prof. dr hab. n. med. Stanisław Gózdź.

Jak podkreśla dr hab. Michał Arabski, prof. UJK, prorektor ds. nauki UJK, uczelnia realizuje badania, które dzisiaj coraz częściej mają przełożenie praktyczne. – Najwyższy czas, aby pewne rozwiązania, które stanowiły wyłącznie temat różnych opracowań naukowych zastosować również w leczeniu praktycznym. Bazując na infrastrukturze i doświadczeniach obu ośrodków mamy możliwość pracy nad konkretnymi rozwiązaniami, które mogą się w przyszłości przełożyć na konkretne terapie i testy diagnostyczne – mówi.

Jak dodaje, jednym z celów jest wypracowanie rozwiązań technicznych, które pozwolą wykorzystać metodę syntetycznej letalności, jako metodę o potencjale klinicznym. – W tej technice upatruje się dziś nowego narzędzia w terapii spersonalizowanej, gdzie można projektować leki pod konkretne schorzenia onkologiczne – wyjaśnia prorektor.

Według prognoz, w 2030 roku co drugi mężczyzna i co trzecia kobieta w Polsce będą chorować na nowotwór. Walka z rakiem to jedno z kluczowych zadań współczesnej medycyny. ■

TEKST: IZABELA OPALIŃSKA, SPECJALISTA KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ,  
INFORMACJI I EDUKACJI, ŚCO

# RELIKWIE ŚW. FAUSTYNY w ŚCO

Pacjenci Świętokrzyskiego Centrum Onkologii mogą modlić się w szpitalnej kaplicy przy relikwiach świętej siostry Faustyny Kowalskiej. Uroczystość przekazania relikwii świętej mistyczki odbyła się 13 lutego.

Relikwie I stopnia (ex ossibus – z kości), umieszczone w relikwiarzu, wraz z certyfikatem poświadczającym ich autentyczność przekazała profesorowi Stanisławowi Gózdziowi – dyrektorowi Świętokrzyskiego Centrum Onkologii siostra Petra Kowalczyk – Matka Generalna Zgromadzenia Sióstr Matki Bożej Miłosierdzia w Łagiewnikach, gdzie znajduje się sanktuarium Miłosierdzia Bożego i grób siostry Faustyny Kowalskiej. Był to dar za uratowanie życia siostry Rafaeli z Zgromadzenia, która leczyła się w ŚCO.

– Dziękuję za ten dar w imieniu pacjentów i pracowników naszego szpitala. Kaplica to miejsce, gdzie człowiek przytoczony chorobą nowotworową znajduje wytchnienie w cierpieniu. Tu może zawierzyć Bogu swoje lęki i obawy, znaleźć ukojenie dzięki łasce wiary – powiedział profesor Stanisław Gózdź. Podkreślił, że na nowotwory zapada coraz więcej ludzi, ale dzięki postępowi medycyny choroby nowotworowe stają się schorzeniami przewlekłymi. Podziękował Matce Generalnej Zgromadzenia za to, że pacjenci ŚCO mogą modlić się przy kopii relikwiarza z Łagiewnik.

Uroczystej mszy świętej, w której wzięli udział pacjenci i pracownicy ŚCO, przewodniczył ksiądz biskup Jan Piotrowski, ordynariusz diecezji kieleckiej. W homilii podkreślił rolę odwagi i zaufania pokładanego w Bogu, zwłaszcza w chwilach trudnych i w cierpieniu. Podczas modlitwy wiernych modlono się w intencji pracowników i pacjentów ŚCO oraz ich rodzin.

Siostra Faustyna Kowalska (1905–1938) należała do Zgromadzenia Sióstr Matki Bożej Miłosierdzia. Jest jednym z najbardziej znanych i lubianych mistyków Kościoła Katolickiego, apostołką Bożego Miłosierdzia. Chorowała na gruźlicę płuc i przewodu pokarmowego. Doświadczała mistycznych



stanów i objawień. Swoje prywatne objawienia dotyczące Bożego Miłosierdzia spisywała w „Dzienniczku” (po jej śmierci wydany drukiem). Według jej zawartych w jej „Dzienniczku” wskazówek Jezusa został namalowany obraz „Jezu, ufam Tobie”, ułożona została modlitwa w Godzinę Śmierci Jezusa i Koronka do Miłosierdzia Bożego. W kaplicy pod wezwaniem Krzyża Świętego w ŚCO znajdują się również relikwie św. Ojca Pio i św. Jana Pawła II. ■

TEKST: IZABELA OPALIŃSKA, SPECJALISTA KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ, INFORMACJI I EDUKACJI, ŚCO;  
PIOTR BURDA – RZECZNIK PRASOWY UNIwersYTETU JANA KOCHANOWSKIEGO

# NOWY HORYZONT

## dla napromienianych pacjentów

Świętokrzyskie Centrum Onkologii wraz z Uniwersytetem Jana Kochanowskiego uczestniczy w programie Horyzont 2020 – międzynarodowym projekcie naukowym mającym poprawić skuteczność leczenia napromienianiem i zminimalizować jego uboczne skutki. Z efektów programu skorzystają pacjenci z nowotworem mózgu i chłoniakiem.

To jeden z największych międzynarodowych projektów naukowych. Koordynują go Austriacy, ich partnerami są Polacy,

Hiszpanie, Belgowie, Niemcy, Szwedzi, Grecy i Szwajcarzy. Całkowity koszt projektu to 5,7 miliona euro.

Głównym celem projektu jest opracowanie nowych metod i narzędzi, które zapewnią kompleksową ocenę ryzyka szkodliwych skutków narażenia na promieniowanie pacjentów, pracowników oraz opiekunów osób chorych podczas procedur medycznych, którym poddawani są pacjenci z nowotworem mózgu i chłoniakiem. W efekcie opracowane zostaną



**Dr hab. n. med. Marcin Pasiarski**, prof. UJK, kierownik Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku, ŚCO;  
**dr Jacek Sadowski**, kierownik Kliniki Radioterapii, ŚCO; **prof. dr hab. n. med. Stanisław Góźdz**, dyrektor ŚCO;  
**dr hab. Halina Lisowska**, prof. UJK; **prof. dr hab. Jacek Semaniak**, rektor UJK; **prof. Janusz Braziewicz**, kierownik Zakładu Medycyny Nuklearnej z ośrodkiem PET, ŚCO; **dr hab. Michał Arabski**, prorektor ds. nauki UJK

Zdjęcia: UJK





Zdjęcia: UJK

personalizowane metody oceny obciążenia radiologicznego pacjentów poddawanych procedurom medycyny nuklearnej i radioterapii. Dodatkowo określony zostanie stopień wrażliwości pacjentów na promieniowanie w odniesieniu do ryzyka rozwoju wtórnych nowotworów złośliwych oraz zostaną opracowane techniki zarządzania danymi z badań oraz sesji radioterapii. Pozwoli to lepiej określić ryzyko i korzyści procedur wykorzystujących promieniowanie jonizujące oraz opracować strategię optymalizacji dawki podczas radioterapii.

„Polską” część projektu tworzą Świętokrzyskie Centrum Onkologii, Uniwersytet Jana Kochanowskiego i Narodowe Centrum Badań Jądrowych. ŚCO otrzyma na realizację projektu – badania prowadzone wśród pacjentów oraz szkolenia personelu medycznego i uczestników procesu planowania i realizowania radioterapii – 72,5 tys. euro. Z ramienia Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w projekcie uczestniczą prof. dr hab. Janusz Braziewicz, dr hab. Marcin Pasiarski, prof. UJK – kierownik Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku i dr Jacek Sadowski – kierownik Kliniki Radioterapii, a koordynatorem jest prof. dr hab. Stanisław Gózdź, dyrektor ŚCO. – Naszym zadaniem będzie pobieranie próbek od pacjentów poddawanych radioterapii i przekazywanie tego materiału biologicznego do dalszej analizy z wykorzystaniem symulatora terapii radiacyjnej VERT, który działa w Uniwersytecie Jana Kochanowskiego – wyjaśnia prof. Janusz Braziewicz, kierownik Zakładu Medycyny Nuklearnej z ośrodkiem PET w Świętokrzyskim Centrum Onkologii. Podobne badania będą prowadzone według ustalonego schematu postępowania w ośrodkach onkologicznych i naukowych u pozostałych uczestników projektu. – Mamy nadzieję, że z efektów wypracowanych dla pacjentów z guzami mózgu i chłoniakami będą mogli korzystać również chorzy cierpiący na inne nowotwory wymagające leczenia napromienianiem – mówi prof. Janusz Braziewicz.

Prof. dr hab. Stanisław Gózdź, dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Onkologii podkreślił podczas konferencji prasowej, że rozwój medycyny bez ścisłej współpracy z naukami podstawowymi jak biologia, biochemia, fizyka czy radiologia nie jest możliwy. – Dla nas marzeniem był udział w tym paneuropejskim projekcie. Fakt, że projekt realizowany jest w Kielcach podnosi rangę miasta oraz środowiska medycznego i naukowego Kielc – mówi prof. Stanisław Gózdź.

Kielecki uniwersytet otrzyma 242,5 tys. euro na realizację projektowych zadań. W skład zespołu projektowego UJK wchodzi dr hab. Halina Lisowska, prof. UJK, prof. dr hab. Anna Lankoff, dr Aneta Węgierek-Ciuk i mgr Magdalena Piódowska.

– To jeden z najbardziej prestiżowych projektów naukowo-badawczych, w jakich uczestniczy Uniwersytet Jana Kochanowskiego. Efekty działań naukowców mają mieć zastosowanie w medycynie – mówi prof. dr hab. Jacek Semaniak, rektor Uniwersytetu Jana Kochanowskiego.

Dr hab. Michał Arabski, prof. UJK, prorektor do spraw nauki zwrócił uwagę: – To doskonały przykład reserchingu promowanego przez Unię Europejską, gdzie mamy osoby zaangażowane, których wspólnym mianownikiem działania jest tematyka badawcza. Zwłaszcza tematyka o potencjale nie tylko poznawczym, ale także o potencjale możliwym do wykorzystania przy leczeniu pacjentów – mówił prof. Michał Arabski.

Projekt będzie trwał cztery lata, w jego ramach wykorzystane zostaną wyniki badań naukowych przeprowadzonych podczas leczenia około stu pacjentów.

Horyzont 2020 to największy w historii program finansowania badań naukowych i innowacji w Unii Europejskiej. Jego budżet w latach 2014–2020 wynosi prawie 80 mld euro z przeznaczeniem na stworzenie spójnego systemu finansowania innowacji: od koncepcji naukowej, poprzez etap badań, aż po wdrożenie nowych rozwiązań, produktów czy technologii. ■

# 20–26.01

# EUROPEJSKI TYDZIEŃ

## Profilaktyki Raka Szyjki Macicy

„Daj się przeciągnąć na jasną stronę mocy – zrób cytologię” – zapraszało na bezpłatne badania cytologiczne Świętokrzyskie Centrum Onkologii z okazji Europejskiego Tygodnia Profilaktyki Raka Szyjki Macicy (20–26 stycznia). Z zaproszenia w ramach Tygodnia Profilaktyki RSM skorzystało

80 pań. Przez cały styczeń 209 pań wykonało w ŚCO badanie cytologiczne.

W ramach jednej wizyty w gabinecie położnej wykonywaliśmy bezpłatnie dwa badania: cytologię klasyczną i cytologię na podłożu płynnym, co zapewnia dokładniejszą diagnostykę.



W czasie Europejskiego Tygodnia Profilaktyki Raka Szyjki Macicy zespół Zakładu Profilaktyki Onkologicznej ŚCO zachęcał panie: „Daj się przeciągnąć na jasną stronę mocy – zrób cytologię”



Cytologia na podłożu płynnym (LBC), nazywana również jednowarstwową, pobierana jest w taki sam sposób jak cytologia klasyczna, różni się natomiast sposobem utrwalania pobranego materiału. Pozwala wykryć niemal dwukrotnie więcej nieprawidłowych komórek niż cytologia klasyczna. Badania są przeznaczone dla mieszkanków województwa świętokrzyskiego, będących w wieku 25–59 lat, które w ciągu ostatnich trzech lat nie korzystały z cytologii w Programie Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy.

W czasie Europejskiego Tygodnia Profilaktyki Raka Szyjki Macicy kobiety malują usta różową szminką i przypominają sobie nawzajem o badaniu cytologicznym, wysyłając znajomym w mediach społecznościowych zaproszenia na badania. Zespół Zakładu Profilaktyki Onkologicznej ŚCO również wysłał paniom zaproszenie: **daj się przeciągnąć na jasną stronę mocy – zrób cytologię!**

Mimo, że Europejski Tydzień Profilaktyki Raka Szyjki Macicy już za nami, nadal zachęcamy do zgłaszania się na bezpłatne badania cytologiczne. Gabinet położnej ŚCO jest czynny od poniedziałku do środy w godzinach 8.00–14.30, w czwartek: 8.00–18.00, w piątek: 8.00–12.00. Rejestracja na badania i zamawianie bezpłatnego transportu na badania dla kobiet z niepełnosprawnościami ruchowymi pod numerem telefonu: 609 99 00 33.

Każda pani otrzymuje po badaniu kobiece upominki przypominające o profilaktyce.

W całej Polsce z powodu raka szyjki macicy umiera co roku ponad 1 500 kobiet. Jak wynika z danych NFZ, cytologię w ramach Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki macicy wykonuje średnio 16,22% uprawnionych do korzystania z tego badania. W województwie świętokrzyskim na raka szyjki macicy zachorowało w 2017 roku 117 kobiet (71 zaawansowane stadium RSM i 46 – niezaawansowane). Z powodu tego nowotworu zmarły 34 kobiety. – Wykonywana profilaktycznie cytologia może uratować kobiecie życie, ponieważ wykrywa stan przednowotworowy, w którym możliwe jest wyleczenie i pełny powrót do zdrowia – mówi dr n. med. Leszek Smorąg, ginekolog onkolog, kierownik Zakładu Profilaktyki Onkologicznej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii. – Dzięki temu, że przez dwa ostatnie lata realizowaliśmy projekty podnoszące świadomość kobiet i zachęcające je do wykonywania profilaktycznej cytologii, udało się nam w województwie świętokrzyskim zwiększyć odsetek wykrywanych wczesnych stadiów raka szyjki macicy i nieco zmniejszyć umieralność z powodu tego nowotworu. To dowód, że korzystanie z badań profilaktycznych ma sens – dodaje dr Leszek Smorąg. W świętokrzyskim badanie cytologiczne wykonuje w ramach programu profilaktycznego ponad 22,7% kobiet. ■

**ŚCO zapraszało:  
daj się przeciągnąć  
na jasną  
stronę mocy  
– zrób cytologię!**

# HASŁO – „CYTOLOGIA”

## Europejski Tydzień Profilaktyki Raka Szyjki Macicy

Podczas Europejskiego Tygodnia Profilaktyki Raka Szyjki Macicy w całej Europie organizowane były różne imprezy i wydarzenia. Miały one na celu intensywną edukację dorosłych kobiet i nastolatek w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i zachęcanie ich do korzystania z dostępnych świadczeń medycznych.

Przypomnijmy! Cytologia jest procedurą przesiewową w kierunku raka szyjki macicy. Polega na pobraniu wymazu z szyjki macicy oraz specjalnym utrwaleniu na szkiełku. Po około tygodniu wynik jest do odbioru. W tym czasie wymaz jest oglądany przez wykwalifikowanego diagnostę, który ocenia wygląd komórek, ich kształt i budowę. Na tej podstawie można wykryć wiele nieprawidłowości w komórkach nabłonka szyjki macicy. Nieprawidłowości te mogą doprowadzić do rozwoju raka szyjki macicy. Nieprawidłowy wynik badania rzadko oznacza diagnozę raka, często obrazuje łatwo wyleczalne stany, które pozostawione bez leczenia mogą doprowadzić do rozwoju nowotworu. Badanie jest szybkie i bezbolesne. Cytologię należy wykonywać regularnie.

My tym razem zachęcamy panie poprzez hasła profilaktyczne. Czy po przeczytaniu takich hasła, można przejść obojętnie obok gabinetu położnej albo obok cytobusa i pominąć badanie cytologiczne? Nie sądzę. Hasła te, a nawet krótkie wierszyki ułożyły panie uczestniczące na spotkaniach profilaktycznych oraz te, które wykonały już cytologię w ramach programów profilaktycznych. Są one z całą pewnością zachętą, aby badania takie wykonywać przynajmniej raz na 3 lata. ■

„Kocham życie i swoją rodzinę, więc na badanie cytologiczne, co trzy lata poświęcam chwilę”

„Cytologia raz do roku i masz babo święty spokój”

„Cytologia nie zabawa  
Dla kobiety ważna sprawa  
Nie omijaj cytobusa  
Wejź! Rakowi zrób psikusa!”

„Cytologia chroni panie, rób co roku to badanie”

„Cytologia dobra rzecz, będziesz zdrowa jeśli chcesz  
Czasem pomyśl Ty o sobie, najważniejsze przecież zdrowie  
Cytologia dobra sprawa, bo chorować nie wypada”

„Cytologię zrób sobie w porę,  
by raka wystać w pole”

„Mądra kobieta to jest logiczne,  
robi badania cytologiczne”

„Cytologia nic nie kosztuje, ale życie uratuje.  
To jest tylko kilka kroków, więc badajmy się, co roku”

„Hej kobieto nie uciekaj!!!  
Załatw sprawę i nie zwlekaj  
To nie boli – a pomaga,  
cytologia... fajna sprawa”

„Niech każda Pani zrobi badania  
a uniknie powikłania,  
w cytobusie komfortowo,  
i przez życie, zdrowo, zdrowo”



„Cytologia – ważna sprawa  
to dla kobiet nie zabawa  
By się bawić, by się śmiać,  
nie możemy się dziś bać  
Ja się badam, będę zdrowa,  
uśmiechnięta i świadoma”

„Bądź mądra i rozważna,  
cytologię zrób już dziś,  
bo choroba rzecz poważna  
nie pomoże potem nikt  
Cytologia to nic złego,  
wręcz prowadzi do dobrego”

„Cytologia to badanie powiem o nim córce, mamie  
powiem siostrze i bratowej, koleżance i synowej  
Każda pani niech badaniu podda się  
i o zdrowie zadba swe!  
Cytomammobus czeka – i badania robić chce,  
a ja przecież regularnie badam się  
Każda pani chce być zdrowa,  
niech na cytologię będzie dziś gotowa”

„Badajcie się kobiety, bo życie jest droższe od monety”

„Jeśli chcesz się cieszyć wnukami,  
nie gardź profilaktycznymi badaniami”



„Profilaktyka, profilaktyka  
mam na tym punkcie wielkiego bzika  
Co roku biegnę na mammografię  
i cytologii też nie przegapię  
Droga kobieto idź w moje ślady,  
a rak na pewno nie da Ci rady”

„Częste badania a nie ukrycie  
są Twoją polisą na długie życie,  
Jeśli nie chcesz skończyć marnie  
to się badaj regularnie”

„Jestem głodna to zajadam,  
chcę być zdrowa to się badam”

„Rak chodzi wspak,  
Ty idź w przód  
I cytologię zrób!”

„Cytologia nic nie boli  
Wymaga tylko  
Twojej dobrej woli”

„Cytologia prawdę Ci powie,  
więc nie ryzykuj,  
zadbaj o zdrowie!”

„Odtóż na jutro pranie,  
sprzątanie  
a dziś nie zwlekaj,  
idź zrób badanie!”

„Na choroby nie zapadam,  
bo się regularnie badam”

„Cytologia – chwila taka,  
która uchroni Cię od raka”

TEKST: JOANNA CHĄDZYŃSKA,  
ZAKŁAD PROFILAKTYKI ONKOLOGICZNEJ, ŚCO

# ZDROWE PIERSI

## Ważna sprawa



W piątek 13 grudnia nikt się nie bał przyjść na niesamowite spotkanie. Energiczne i silne babki odwiedziły gabinet kosmetyczny, w którym odbyło się spotkanie dotyczące profilaktyki raka piersi. To był wyjątkowy wieczór w wyjątkowym gronie – silne kobiety o ogromnej energii! – oraz ważny temat – zdrowe piersi!

Panie z ochotą uczyły się samobadania piersi i rozmawiały o profilaktyce z Jadwigą Zapałą specjalistą ds. profilaktyki ze Świętokrzyskiego Centrum Onkologii. Pani Ania brafitterka – indywidualny doradca – zaprezentowała najnowsze trendy w bieliznie oraz opowiadała jak właściwie dopasować biustonosz do rozmiaru i sylwetki kobiety. Swoje niesamowite planery typowo kobiece zaprezentowała pani Ewelina.

Dziękujemy serdecznie pani Alicji za zaproszenie na tak ciepłe i niesamowite spotkanie w tak miłym gronie. Cieszy nas fakt, że panie chciały uczestniczyć w spotkaniu, tak ważnym dla ich zdrowia. ■

# „NIE CYCKAMY SIĘ Z RAKIEM”

## – barwny VI Suchedniowski Bieg Kobiet



W przebraniu myszki Miki – fantastyczna połoźna ze Świętokrzyskiego Centrum Onkologii

W niedzielę 8 marca po raz 6 odbył się Suchedniowski Bieg Kobiet. Na starcie stanęło ok. 300 pań. W biegu nie wynik był najważniejszy, a idea propagowania profilaktyki onkologicznej wśród kobiet. Bieg zaczął się oczywiście od rozgrzewki, a poprowadził(a) ją Bożena, w tym roku przebrana za Supermana. Wiele uczestniczek biegło w kolorowych i wymyślnych strojach. Na ulicach Suchedniowa zrobiło się kolorowo i radośnie. Było mnóstwo zabawy. Czarownice, wróżki, pielęgniarki, supermenki, myszki oraz wiele innych postaci wybiegło na ulice Suchedniowa, aby propagować profilaktykę raka piersi. W tym roku właścicielka najwymyślniejszego stroju otrzymała buty ufundowane przez Decathlon. Start i meta tegorocznego biegu były usytuowane na stadionie Orlicza Suchedniów, a 5 kilometrowa trasa powiodła ulicami miasta. Na mecie jako pierwsze pojawiły się Maria Pytel, Wioletta Kierczyńska i Klaudia Śmigiel. Po biegu na uczestniczki czekały medale, kwiaty



Panie chętnie uczyły się samobadania piersi na fantomach przy stoisku Świętokrzyskiego Centrum Onkologii





W tym roku wyjątkowo dużo pań biegło w fantastycznych przebraniach. Diabolina, pielęgniarzka, księżniczki, żabki, myszki, pani wiosna, króliczki, krakowianka, anioł, i wiele innych postaci. Było mnóstwo dobrej zabawy, a na mecie każda z pań dostawała piękny medal i tulipana



Tradycyjnie rozgrzewkę poprowadziła, a potem dopingowała uczestniczki do wysiłku „Bożena” – jeden z panów w stroju supermenki

oraz poczęstunek. Puchary w formie damskiej piersi wręczał im burmistrz Cezary Błach. Jak co roku odbyło się losowanie cennych nagród.

Organizatorem imprezy było Stowarzyszenie Siebiega, a partnerem Urząd Miasta i Gminy Suchedniów.

Bieg był całkowicie charytatywny. Wpisowe do biegu zostało w całości przeznaczone dla Fundacji Rak'n'Roll. Fundacja Rak'n'roll, wspiera kobiety chore na nowotwory, głównie poprzez pomoc w nabyciu peruk w trakcie chemioterapii. ■

# JAK POPRAWNIE myć ręce

Na skórze człowieka i w jego otoczeniu znajdują się drobnoustroje (najczęściej bakterie), które mogą powodować zakażenia. Najskuteczniejszą metodą zapobiegającą przenoszeniu zakażeń i zminimalizowaniu rozprzestrzeniania się wirusów jest częste mycie rąk. Niestety, myjemy ręce zbyt rzadko i zazwyczaj niepoprawnie. Warto też pamiętać o innych środkach ostrożności. Pomocne jest też unikanie zatłoczonych miejsc w okresach zwiększonych zachorowań i stosowanie środków odkażających na bazie alkoholu. Jeśli nie możemy umyć rąk, unikajmy dotykania okolic twarzy – oczu, ust i nosa.

Warto zaznaczyć, że w okresie pandemii każdy może być nosicielem groźnych wirusów i patogeny mogą być rozniesione na każdej powierzchni. Dlatego instrukcję dotyczącą postępowania służb medycznych powinien obecnie poznać każdy!

Dlatego, ręce należy myć:

- **Przed kontaktem z pacjentem/z drugą osobą oraz po kontakcie z pacjentem/drugą osobą** – w czasie pandemii, gdy każdy może być nosicielem koronawirusa lub grypy, należy stosować ten krok niezależnie od stanu zdrowia i aktualnych objawów drugiej osoby.
- **Przed wykonaniem procedur dotyczących oczyszczania i dezynfekcji** – ta instrukcja skierowana jest do pracowników kadry medycznej oraz do osób sprawujących opiekę domową nad chorym.
- **W przypadku kontaktu z płynami ustrojowymi** – warto zaznaczyć, że do płynów ustrojów zalicza się również

ślina, łzy czy wydzielina z nosa. Dlatego po kontakcie z osobą, która kicha lub kaszle należy zastosować procedury oczyszczające. Aerosol zawierający aktywne wirusy unosi się w powietrzu nawet do 3 godzin.

- **Po kontakcie z otaczającymi sprzętami i elementami wyposażenia** – wirusy, takie jak obecny koronawirus, są w stanie przetrwać na niektórych powierzchniach nawet kilka dni. W przypadku plastiku i stali nierdzewnej okres aktywności wynosi 2–3 dni, w przypadku kartonów jedną dobę, natomiast gdy chodzi o produkty miedziane 4 godziny.

Ręce myjemy przez 30 sekund w dużej ilości ciepłej wody z użyciem mydła. Dokładnie rozprowadzamy mydło na wierzchu i spodzie dłoni, myjemy też przestrzenie między palcami. Nie zapominajmy o nadgarstkach. Dokładna instrukcja mycia rąk znajduje się na zdjęciach.

Ręce należy myć jak najczęściej, szczególnie:

1. Jeśli przebywasz w pobliżu osób chorych na przeziębienie lub grypę.
2. Przed posiłkiem.
3. Po wyjściu z toalety, jeśli masz biegunkę myj ręce częściej.
4. Po kontakcie z surowymi rybami i owocami morza.
5. Po kontakcie z surowym mięsem.
6. Po kontakcie z rozmrożonym mięsem.
7. Po kontakcie z jajkami.
8. Po zbieraniu i usuwaniu śmieci.
9. Po kontakcie z pieniędzmi.



## INSTRUKCJA MYCIA RĄK WODĄ I MYDŁEM – STR. 19–20

CAŁKOWITY CZAS MYCIA RĄK  
– OD 30 DO 60 SEKUND

1. Zmoczyć ręce



2. Nanieść mydło



3. Pocierać rękoma, dłoń o dłoń

4. Pocierać zewnętrzną część dłoni



5. Trzeć lewy kciuk prawą ręką i odwrotnie





7. Spleść dłonie i pocierać dłoń o dłoń



9. Optukać ręce



6. Złożyć dłonie blokując je palcami i pocierać



8. Pocierać złączonymi palcami prawej ręki wewnętrzną stronę lewej ręki i odwrotnie



10. Dokładnie wysuszyć ręce, najlepiej z użyciem ręcznika papierowego lub osobistego

PRZYGOTOWAŁA: IZABELA OPALIŃSKA, SPECJALISTA KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ,  
INFORMACJI I EDUKACJI, ŚCO

# ZALECENIA OGÓLNE DLA PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH

## w związku z sytuacją epidemiologiczną w kraju

- Szpitale wprowadziły całkowity zakaz odwiedzin pacjentów onkologicznych. Zakaz obowiązuje do odwołania.
- Pacjenci hospitalizowani mają bezwzględny zakaz opuszczania szpitali, gdyż przebywając poza szpitalem mogą zarazić się wirusem. Dotyczy to również spotkań z rodziną.
- Prosimy o ograniczenie wizyt w szpitalach onkologicznych wyłącznie do umówionych wizyt, uprzednio zatwierdzonych przez szpital.
- Przy wejściu do szpitali onkologicznych prosimy o zachowanie bezpiecznej odległości od innych osób i stosowanie się do poleceń personelu medycznego.
- Pacjent przed wizytą w centrum onkologii powinien zmierzyć sobie temperaturę. Jeśli wynik pomiaru będzie równy 38 stopni C lub wyższy, występują objawy, takie jak: kaszel, duszność oraz pacjent znajduje się w grupie ryzyka (pobył w okresie ostatnich 14 dni w rejonie aktywnej transmisji koronawirusa SARS CoV-2 lub kontakt z osobą zakażoną) – NIE POWINIEN PRZYCHODZIĆ DO SZPITALA ONKOLOGICZNEGO, ponieważ stanowi potencjalne zagrożenie dla innych pacjentów przebywających w szpitalu.
- W przypadku podejrzenia zarażenia wirusem SARS-CoV-2 należy zadzwonić na specjalną infolinię NFZ: 800 190 590.

Polskie Towarzystwo Onkologiczne  
i Polskie Towarzystwo Chirurgii  
Onkologicznej opracowało procedury  
bezpieczeństwa mające na celu ochronę  
przez zarażeniem wirusem SARS-CoV-2  
pacjentów oraz personelu.

Przypominamy, że choroby nowotworowe nadal pozostają drugą najczęstszą przyczyną zgonów w Polsce. Śmiertelność w tej grupie chorych jest jedną z najwyższych, dlatego opieka nad pacjentami onkologicznymi powinna być bezwzględnie kontynuowana. Sytuacja epidemiologiczna nie może być przesłanką do całkowitego wstrzymania przyjęć pacjentów onkologicznych. Każdy chory ma prawo do kontynuowania terapii przeciwnowotworowej. Dotyczy to również osób z podejrzeniem nowotworu – oni również nie powinni pozostać bez opieki. Jednocześnie najwyższym priorytetem jest zachowanie bezpieczeństwa i prawidłowości wielospecjalistycznego radykalnego leczenia chorych na nowotwory, nad czym pracują rzesze lekarzy onkologów w całym kraju. Apelujemy o bezwzględne stosowanie się do zaostrzonych procedur bezpieczeństwa – czytamy w zaleceniach PTO. ■

# ŚCO: DZIĘKI PROGRAMOM PROFILAKTYCZNYM spada umieralność

Dzięki realizowanym przez Świętokrzyskie Centrum Onkologii programom profilaktycznym udało się zmniejszyć umieralność w tych grupach nowotworów złośliwych. Dlatego warto się badać – przekonywali 23 stycznia onkolodzy z ŚCO podczas konferencji prasowej z okazji Światowego Dnia Walki z Rakiem i zachęcali do korzystania z bezpłatnych badań 1 lutego w ramach Dnia Otwartych Drzwi Onkologii.

Jak poinformował profesor Stanisław Góźdz – dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Onkologii, w 2017 roku na nowotwory złośliwe zachorowało w Polsce 165 tys. osób (współczynnik zachorowalności 323,5/100 tys.), zmarło

ponad 100 tys. chorych. – W województwie świętokrzyskim mamy wprawdzie utrzymującą się wysoką liczbę zachorowań, (6,1 tysiąca w 2017 roku; współczynnik zachorowalności: 344,20/100 tys.), ale maleje liczba zgonów – powiedział profesor Stanisław Góźdz. W 2017 roku z powodu nowotworów zmarło w województwie świętokrzyskim 3,1 tys. osób, o ponad 350 mniej niż w 2016 roku (współczynnik umieralności dla świętokrzyskiego: 165,07/100 tys., dla Polski: 181,83/100 tys.). – Według najświeższych danych z Krajowego Rejestru Nowotworów województwo świętokrzyskie należy do regionów o niskiej umieralności z powodu nowotworów. Systematycznej poprawie ulegają również 5-letnie przeżycia w raku piersi. Obecnie wynoszą 86% i są takie jak w krajach Europy Zachodniej. To wynik poprawiającego się poziomu diagnostyki i leczenia a także efekt realizowanych przez nasze Centrum programów profilaktycznych. Nasze działania są dostrzegane w kraju i wiele innych ośrodków chce korzystać z naszych doświadczeń. To dobrze, bo najlepiej wydane pieniądze w służbie zdrowia, to pieniądze wydane na profilaktykę – dodał dyrektor ŚCO.

## Lepsza profilaktyka = lepsze wyniki leczenia

Prowadzone przez lata 2017–2019 intensywne działania edukacyjne i kampanie promocyjne mające zachęcić kobiety do wykonywania cytologii przyniosły wzrost zgłaszalności na to badanie w ramach Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy. – Z ostatniego miejsca wskoczyliśmy na trzecie miejsce w Polsce i jako jedyni osiągnęliśmy 40 procentowy wzrost zgłaszalności na cytologię. Jak wynika z ostatnich danych NFZ, na styczeń 2020, w województwie świętokrzyskim cytologię wykonuje ponad





**Dr n. med. Leszek Smora**g, ginekolog onkolog, kierownik Zakładu Profilaktyki Onkologicznej ŚCO; **dr Jakub Spa**tek, koordynator programu Nowotworów Głowy i Szyi – Twój świadomy wybór, ŚCO; **prof. dr hab. n. med. Stanisław Gó**źdz, dyrektor ŚCO

22 procent uprawnionych do tego kobiet przy średniej dla Polski 16,2 procent – powiedział dr Leszek Smora, ginekolog onkolog, kierownik Zakładu Profilaktyki Onkologicznej ŚCO. Efektem poprawiającej się zgłaszalności na badanie jest spadek umieralności z powodu raka szyjki macicy w województwie świętokrzyskim (55 zgonów w 2016 r. i 34 zgony w 2017 r.). Pacjentki w ŚCO mają wykonywane dwa rodzaje cytologii: konwencjonalną i na podłożu płynnym, co zapewnia dokładniejszą diagnostykę. – Planujemy rozszerzenie tego badania o diagnostykę wirusa HPV – dodał dr Smora.

#### **Białe czwartki i soboty dla głowy i szyi**

Do końca 2020 roku ŚCO będzie realizować Program Profilaktyki Nowotworów Głowy i Szyi „Twój świadomy wybór”. Doktor Jakub Spa, koordynator programu poinformował, że w 2017 roku na nowotwory rejonu głowy i szyi zachorowało w województwie świętokrzyskim 231 osób, w tym na raka krtani 88. – W tej grupie nowotworów również obserwujemy wzrost zachorowań, zwłaszcza wśród młodych osób, ale dzięki wczesnemu wykrywaniu spada umieralność – zauważył. Z powodu raka krtani zmarło w 2017 roku 38 osób (w 2016 r. – 57 osób).

Do chwili obecnej z programu skorzystało ponad 7 tys. osób, u 40 wykryto nowotwór. Aby ułatwić pacjentom korzystanie z tego programu w Świętokrzyskim Centrum Onkologii będą przez cały rok organizowane „białe czwartki” (badania i edukacja do godz. 17.00) i po jednej „białej sobocie”

w miesiącu. Badaniu nasofiberoskopem mogą poddać się osoby w wieku 40–65 lat, szczegółowe informacje i rejestracja pod nr tel. 41 36 74 653 oraz na stronie [gis.onkol.kielce.pl](http://gis.onkol.kielce.pl)

#### **Unikalny Program Profilaktyki Nowotworów Płuc**

W tym roku ŚCO rozpoczyna również realizację Programu Profilaktyki Nowotworów Płuc z wykorzystaniem nisko dawkowej tomografii komputerowej. – Jest to pierwszy taki program w Polsce i Europie, wzorowanym na programie realizowanym w USA. Mogą z niego skorzystać pacjenci mieszkający na terenie województwa świętokrzyskiego, małopolskiego i podkarpackiego – wyjaśnił dr Leszek Smora, kierownik programu. Badania są przeznaczone dla osób w wieku 55–74 lata, palących papierosy obecnie lub w przeszłości. Szczegółowe informacje na stronie [www.onkol.kielce.pl](http://www.onkol.kielce.pl).

W 2017 r. w województwie świętokrzyskim na raka płuc i oskrzeli zachorowało 720 osób (zmarły 682 osoby). – Mamy ogromne nadzieje, że dzięki programowi profilaktycznemu uda się wcześniej wykrywać raka płuc i skuteczniej leczyć – dodał dr Smora.

W 2017 r. w województwie świętokrzyskim do najczęstszych nowotworów złośliwych występujących u mężczyzn należały: rak gruczołu krokowego (713 zachorowań), rak płuc i oskrzeli (482), rak jelita grubego (379). U kobiet: rak piersi (542), jelita grubego (272), oskrzeli i płuc (238). Najczęstszą przyczyną zgonów u kobiet i mężczyzn był rak płuc i oskrzeli (682). ■

# ŚCO – MD ANDERSON CANCER CENTER

## Amerykańsko-polskie badania nad lekami ostatniej szansy na białaczkę

Świętokrzyskie Centrum Onkologii nawiązało współpracę z MD Anderson Cancer Center w Houston w zakresie prowadzenia równoległych badań klinicznych nad nowymi lekami i terapiami w chorobach nowotworowych. Jako pierwsi z innowacyjnych leków będą mogli skorzystać jeszcze w tym roku chorzy na ostrą białaczkę szpikową.

26 lutego Świętokrzyskie Centrum Onkologii wizytował profesor Waldemar Priebe – kierownik Zakładu Terapii Eksperymentalnej Wydziału Medycyny w MD Anderson Cancer Center Uniwersytetu Teksasańskiego w Houston (USA) wraz z przedstawicielami firm biotechnologicznych współpracujących z MD Anderson CC dziedzinie odkrywania i produkowania nowych leków. Celem wizyty było uzgodnienie warunków współpracy pomiędzy obydwojema ośrodkami onkologicznymi i ocena możliwości realizowania wspólnych badań klinicznych nad nowymi lekami na ostrą białaczkę szpikową, guzy mózgu, glejaka i guzy lite, opracowanymi w MD Anderson Cancer Center.

Wizyta studyjna w ŚCO to efekt wcześniejszych kontaktów i umowy podpisanej w ub. roku przez ministra zdrowia Łukasza Szumowskiego i dr Petera Pistersa prezesa MD Anderson Cancer Center, na temat współpracy w zakresie nowych technologii w leczeniu raka.

### Po co się prowadzi badania kliniczne

– Żeby odkrycia medyczne mogły wejść w życie, niezbędne jest prowadzenie badań klinicznych i komercjalizacja tych

badania. Chcemy, żeby badania kliniczne, które obecnie prowadzimy w Stanach Zjednoczonych nad nowo odkrytymi lekami na nowotwory centralnego układu nerwowego, ostrą białaczkę szpikową i guzy lite dla pacjentów, dla których nie ma już żadnego ratunku, były dostępne również dla chorych w Polsce. Mamy możliwości podjęcia badań dla pacjentów, którym nie ma już nic do zaoferowania, których wysyła się do hospicjum. Zależy nam także na współpracy naukowej pomiędzy lekarzami – powiedział profesor Waldemar Priebe.

– To ukoronowanie naszych marzeń – mówi profesor Stanisław Góźdź, dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Onkologii. – Dzięki tym odkryciom, wspólnie prowadzonym badaniom, pewien odsetek chorych uzyskuje korzyści i żyje dłużej, a choroby nowotworowe stają się chorobami przewlekłymi. Cieszę się, że mój zespół spełnił warunki uczestnictwa w tych badaniach.

### Powstaje amerykańsko-polska sieć naukowo-badawcza

– Wybraliśmy Świętokrzyskie Centrum Onkologii, bo reputacja tego ośrodka jest bardzo dobra. To duża zasługa pana profesora Góźdź, który zbudował od zera wielkie centrum, na wzór amerykański. MD Anderson Center też zbudowano od zera w szczerym polu przy pomocy grantu MD Andersona – porównał prof. Waldemar Priebe.

MD Anderson CC będzie współpracować również z innymi ośrodkami onkologicznymi w Polsce, m.in. z Centrum Onkologii





**Prof. Marcin Pasiarski** – kierownik Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku ŚCO, **prof. Waldemar Priebe** – MD Anderson Cancer Center, **prof. Stanisław Góźdz** – dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Onkologii

im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu, Zachodniopomorskim Centrum Onkologii w Szczecinie. – Chcemy stworzyć sieć współpracy i wymiany doświadczeń oraz badań – deklaruje profesor Priebe. – Żeby odkryć nowy lek, konieczna jest ścisła współpraca naukowców, rządowych grantów i firm, które przynoszą dodatkowe fundusze, żeby te leki mogły być opracowane w badaniach klinicznych. Opracowanie nowego leku zajmuje 10–15 lat, bo on musi być bezpieczny dla pacjentów.

### Pierwsi pacjenci skorzystają z nowych leków w tym roku

Pierwsi pacjenci – chorzy na ostrą białaczkę szpikową, dla których wyczerpano już wszystkie dostępne w Polsce możliwości leczenia – będą mogli skorzystać z innowacyjnych leków w Świętokrzyskim Centrum Onkologii już jesienią tego roku. – Te terapie będą dla pacjentów bezpłatne. Bez konieczności wyjazdów i ogromnych kosztów leczenia z tym związanych w Stanach Zjednoczonych. Te same innowacyjne leki w ramach naszych wspólnych badań klinicznych otrzymają za darmo w Świętokrzyskim Centrum Onkologii – informują profesorowie Waldemar Priebe i Stanisław Góźdz. Obaj podkreślają, że innowacyjne terapie będą prowadzone pod rygorystyczną kontrolą dotyczącą badań klinicznych z przestrzeganiem norm bioetycznych. Aby otrzymać nowo odkryty lek, pacjent musi wyrazić zgodę na udział w badaniu klinicznym.

### Potencjał naukowo badawczy

MD Anderson Cancer Center Uniwersytetu Teksaskiego w Houston jest największym na świecie ośrodkiem leczniczo-badawczym, specjalizującym się nie tylko w diagnostyce i leczeniu raka, ale także prowadzącym własne badania nad nowymi lekami przeciwnowotworowymi. Zatrudnia blisko 21 tys. osób, dysponuje 5 mld USD rocznego budżetu.

Waldemar Priebe jest profesorem chemii medycznej w Zakładzie Terapii Eksperymentalnej Wydziału Medycyny Nowotworów, w prestiżowej jednostce MD Anderson Cancer Center Uniwersytetu Teksaskiego w Houston (USA). Obszar jego pracy dotyczy badań nad nowymi strategiami projektowania leków i badań przedklinicznych oraz przemysłu i biznesu: profesor Priebe jest współzałożycielem licznych spółek, z których kilka notowanych jest na amerykańskiej giełdzie NASDAQ, w ciągu ostatnich 30 lat pełnił również rolę konsultanta dla wielu firm farmaceutycznych i biofarmaceutycznych. Badania dr Priebe łączą biologię z chemią, koncentrując się na hamowaniu przez leki szlaków metabolicznych ważnych dla rozwoju nowotworu i przeżycia pacjentów. Jego zespół w MD Anderson Cancer Center w Houston łączy głęboką ekspertyzę w nowoczesnej chemii organicznej i bioorganicznej z biologią nowotworów i szeroko zakrojonym podejściem do odkrywania i rozwoju nowych leków. Wyniki badań i wynalazki dra Priebe znalazły się w ponad 200 recenzowanych artykułach naukowych i chronione są ponad 50 patentami.

Świętokrzyskie Centrum Onkologii jest nowoczesnym ośrodkiem leczniczo-badawczym. Zakład Diagnostyki Molekularnej ŚCO, jako pierwszy w Polsce (2009 r.) został wyposażony w sprzęt do maszynowego równoległego sekwencjonowania genów (NGS) i wykorzystuje tę metodę w wykrywaniu predyspozycji dziedzicznych do rozwoju chorób nowotworowych (np. raka piersi – BRCA1/2), dobieraniu pacjentów do terapii celowanych oraz w monitorowaniu skuteczności leczenia nowotworów hematologicznych. W styczniu 2019 roku, jako pierwszy w kraju rozpoczął badania z wykorzystaniem NGS w diagnostyce i prognozowaniu wyników leczenia ostrej białaczki szpikowej. Od ubiegłego roku ŚCO realizuje swój autorski pierwszy w Polsce i Europie program szczepień ochronnych dla chorych onkologicznie. ■

TEKST: IZABELA OPALIŃSKA, SPECJALISTA KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ,  
INFORMACJI I EDUKACJI, ŚCO

# ONKOLOGIA W CIENIU PANDEMII

## Trochę ciszej na korytarzach Poza tym wszystko normalnie



Jak wygląda praca w szpitalu onkologicznym w cieniu epidemii? Normalnie, jest tylko trochę ciszej i luźniej na korytarzach, bo duża część pacjentów znajdujących się w stałej kontroli odbywa swoją wizytę przez telefon (teleporada). I jeden istotny szczegół: wszystkich wchodzących do szpitala witają terytoriałsi w maseczkach i rękawiczkach. Stop! Obowiązkowy pomiar temperatury.

A szpital nadal pracuje. W poniedziałek (23 marca) 114 pacjentów skorzystało z naświetleń w Zakładzie Radioterapii ŚCO (przed epidemią było ich 120–140). W poradni chemioterapii dziennej przyjęto 132 pacjentów, do leczenia stacjonarnego – 40 osób (norma sprzed epidemii). Na Bloku Operacyjnym przeprowadzono 15 zabiegów. W Zakładzie Onkokardiologii przyjęto 60 pacjentów na ekg. W środę w poradni



W Szwalni ŚCO pełna mobilizacja: wszyscy szyją maseczki ochronne

ginekologicznej konsultacje z zakresu ginekologii onkologicznej odbyło 40 pacjentek (standard niezależnie od epidemii). Codziennie wykonuje się około 10 biopsji cienkoigłowych. – Nie odsyłamy pacjentów onkologicznych. Leczenie choroby nowotworowej nie może czekać. Dlatego objęliśmy opieką również chorych z oddziału onkologicznego Szpitala w Starachowicach, który został przekształcony w szpital zakaźny. Przeszli do nas razem ze swoim lekarzem, oddelegowanym do naszego Centrum na czas epidemii – mówi profesor Stanisław Gózdź, dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Onkologii. Podkreśla, że opieką są otoczeni również pacjenci z podejrzeniem nowotworu (z kartą DiLO – tzw. zieloną kartą) i z pilotażu sieci onkologicznej (z rakiem piersi, rakiem płuca, rakiem jelita grubego, rakiem jajnika, rakiem gruczołu krokowego).

## Wojownicy spod znaku igły z nitką

„No skąd ja wezmę, jak nie mam?!” Kultowy monolog szatnia-  
rza z „Misia” ćwiczą teraz na maseczkach wszystkie szpitale.  
Dlatego 16 marca szwalnia Świętokrzyskiego Centrum On-  
kologii uruchomiła własną produkcję maseczek ochronnych.  
Ponieważ ciężko dostać flizelinę medyczną, maseczki szyte  
są z włókniny (60 g/m<sup>2</sup>) – materiału barierowego, przepusz-  
czalnego dla powietrza, ale nieprzepuszczalnego dla patoge-  
nów, wykorzystywanego w pakietach sterylizacyjnych. W taką  
włókninę pakowane są wysterylizowane narzędzia (zachowu-  
ją sterylność nawet do pół roku – jak zapewnia Tomasz Bie-  
lecki, szef Centralnej Sterylizatorni ŚCO). – Nigdzie nie można  
zdobyć gumki do majtek, więc musieliśmy opracować własny  
krój i sposób mocowania maseczki – mówi Renata Rączka,  
kierowniczka szwalni ŚCO, która obdzwania całą Polskę  
w poszukiwaniu materiałów. Spod wprawnych rąk pana kroj-  
czego i pań szwaczek wychodzi codziennie około 500 mase-  
czek. W ciągu tygodnia sześcioro pracowników onkologicznej  
szwalni sporządziło 3,5 tys. maseczek. Zanim maski trafią do

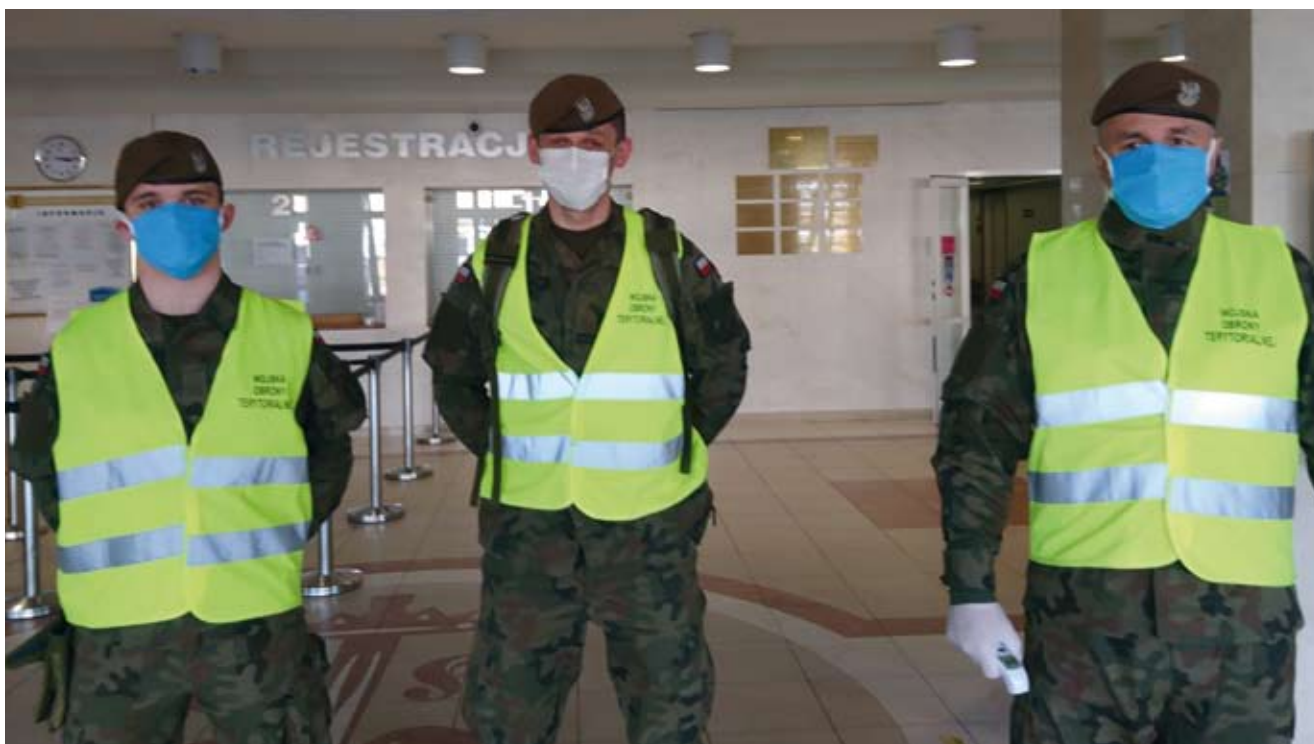


użycia, są poddawane sterylizacji w Centralnej Sterylizatorni  
ŚCO, bo wszystko musi być bezpieczne. Cała produkcja roz-  
chodzi się natychmiast. Na co dzień, czyli przed pandemią,  
w szwalni ŚCO szyte są ubrania ochronne dla pracowników,  
szpitalna pościel, ściereczki. Nim do szpitala dotrą dostawy  
zamówionych środków ochrony osobistej, pracownicy szwal-  
ni ratują personelowi medycznemu życie i zdrowie szyjąc dla  
nich maseczki ochronne. Szacunek!

PS. Jeśli ktoś mógłby przekazać naszej szwalni flizelinę  
medyczną, cienką gumkę do majtek, przyjmemy z wdzięcz-  
nością każdą ilość.

## Z całego serca dziękujemy

- Panu Sławomirowi Głaskowi – Prezesowi Zarządu FA-BET Konstrukcje Sp. z o.o. w Kielcach za przekazanie 100 tys. zł na zakup środków indywidualnej ochrony dla pracowników ŚCO.
- Panu Sebastianowi Kasprzykowi – Prezesowi Zarządu PROHACCP Sp. z o.o. w Cedzynie za przekazanie 5 tys. maseczek dla pracowników ŚCO.
- Żołnierzom Wojsk Obrony Terytorialnej za codzienną pomoc na antywirusowym posterunku.
- Pani Ewie Ptak – właścicielce P.P.H.U. SUBOR Zakład Pracy Chronionej w Staszowie za przekazanie 500 sztuk maseczek ochronnych dla pracowników Zakładu Diagnostyki Obrazowej ŚCO.
- Stowarzyszeniu Przyjaciół Gminy Górnio – za przekazanie 100 szt. bawełnianych maseczek z kieszonką na wkład filtracyjny dla pracowników ŚCO.
- Grupie #Kielce szyją maski dla medyków – za przekazanie 100 szt. maseczek bawełnianych z kieszonką oraz 55 sztuk plastikowych przyłbic wykonanych samodzielnie.
- Teatrowi im. Stefana Żeromskiego w Kielcach – za przekazanie 200 szt. maseczek bawełnianych z kieszonką na wkład uszytych przez teatralnych krawców. ■



Żołnierze Wojsk Obrony Terytorialnej na antywirusowym posterunku w ŚCO

# WYCZYŚĆ TELEFON

## i pozbądź się zarazków

Nawet, jeżeli dbamy o higienę dłoni, zdarza się nam zapomnieć o telefonie, który towarzyszy nam dosłownie wszędzie. Dotykamy go dziesiątki razy, korzystamy z niego w komunikacji publicznej, zabieramy na siłownię, a niektórzy z nas nawet do toalety. Dla wielu jest pierwszą rzeczą, po którą sięgają po przebudzeniu i ostatnią, z której korzystają tuż przed zaśnięciem. Telefonu dotykamy najczęściej, kładziemy go później na różnych powierzchniach. Podczas rozmowy trzymamy blisko twarzy i wówczas zostają na nim: naskórek, pot, resztki makijażu, które w połączeniu z ciepłem wytwarzanym przez urządzenie stwarzają idealne warunki do rozwoju drobnoustrojów. A wydawałoby się nam, że to deska klozetowa jest największym siedliskiem drobnoustrojów, ale badania pokazują, że wyprzedza ją właśnie smartfon. Ponoć znajduje się na nim 5 razy więcej bakterii i zarazków niż na wspomnianej desce. Dlatego zwróćmy szczególną uwagę na czystość telefonu. Tym bardziej, istotne jest to w czasach epidemii.

Instrukcja, jak myć ręce, jest prosta – ciepłą wodą z mydłem, co najmniej 30 sekund, dokładnie. Ale jak czyścić telefon tak, by go nie porysować i nie zniszczyć? Możemy to zrobić miękką ściereczką z mikrofibry do czyszczenia szkieł okularowych lub ekranów, używając wyłącznie środków do tego przeznaczonych. Do czyszczenia nie używajmy innych środków chemicznych, płynów do szyb. Mogą one uszkodzić powłokę, albo pozostawić smugi trudne do usunięcia. Sprawdźmy też dokładnie szmatkę, czy nie ma na niej żadnych ostrych elementów, ponieważ ekran dotykowy jest podatny na zarysowania.

Wiele osób chroni urządzenia, trzymając je w różnych plastikowych czy gumowych opakowaniach, które można czyścić, np. gotowymi wilgotnymi ściereczkami do okularów. Lekko wilgotna ściereczka z mydłem też będzie idealna.

W okresie wzmożonej aktywności wirusów i bakterii używajmy zestawu słuchawkowego, unikniemy wówczas bliskiego kontaktu telefonu z naszą twarzą.

### Czyszczenie – producenci zalecają

- odłącz wszystkie przewody od telefonu iPhone i wyłącz urządzenie,



- do czyszczenia używaj miękkiej, lekko wilgotnej, niepylącej ściereczki, np. do czyszczenia okularów,
  - jeśli materiał nadal pozostaje na szkłe, użyj miękkiej, niepylącej ściereczki z ciepłą wodą z mydłem,
  - nie pozwól, aby wilgoć dostała się do jakiegokolwiek otworu w obudowie,
  - nie używaj preparatów do czyszczenia ani sprężonego powietrza,
- radzi Apple, poleca ją również Google. Samsung natomiast dodatkowo odradza sięgania po płyny do czyszczenia szyb, które mają w składzie silne substancje chemiczne;
- aby usunąć odciski palców lub kurz z ekranu telefonu komórkowego lub tabletu, przetrzyj delikatnie ekran czystą, miękką szmatką. W razie potrzeby zwilż jej róg niewielką ilością czystej wody i delikatnie przetrzyj ekran w górę i w dół. Suchą częścią usuń nadmiar wilgoci z telefonu,
- radzi Samsung.

Dokładne czyszczenie poszczególnych modeli telefonów podane jest na stronach producentów. ■

# „ŻYĆ KAŻDYM DNIEM. NA BAKIER Z RAKIEM”

O tym jak ważna jest nadzieja, poczucie bezpieczeństwa, umiejętność szukania wsparcia i czerpania siły z rzeczy codziennych opowiadał 10 lutego w Świętokrzyskim Centrum Onkologii Tomasz Rejman – autor książki „Żyć każdym dniem. Na bakier z rakiem”.

Jak przyznał autor podczas spotkania w ŚCO, nie planował tego projektu. Ciężka choroba nowotworowa żony – Manuli – okazała się dla Tomasza Rejmana, na co dzień menedżera skupionego na projektach biznesowych, punktem zwrotnym: najważniejszym projektem, wyzwaniem i doświadczeniem w życiu.

## Kierownik projektu „życie”

Krążąc pomiędzy szpitalami onkologicznymi w USA, Hiszpanii i Polsce, doszedł do wniosku, że system opieki medycznej nie jest zdolny do optymalnego poprowadzenia terapii, a bliscy chorych zazwyczaj nie są w stanie zapewnić im odpowiedniego komfortu życia. Dlatego wziął na siebie rolę „kierownika jej terapii” i kierownika „komfortu ich wspólnego życia”. – Do końca mieliśmy nadzieję, że Manuela wyjdzie z tego. Nawet kiedy pojawiały się złe wiadomości, staraliśmy się przekazywać je tak, żeby nie odbierać jej nadziei. Manuela miała ją do ostatniej chwili – mówił Tomasz Rejman. Podkreślał, że nadzieja połączona z metodycznym, zadaniowym podejściem do leczenia, pozwoliło im przez kilka lat wieść prawie normalne życie w cieniu nowotworu. – Kalendarz Manuli był podzielony na chemię, spotkania z przyjaciółmi i czas dla „maluszków” – naszych dzieci – opowiadał.

## Komunikacja i poczucie bezpieczeństwa

Obecni na spotkaniu z autorem: profesor Stanisław Góźdz – dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Onkologii, dr Sławomir Okła – kierownik Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi ŚCO oraz Patrycja Orzechowska – Niedziela – psycholog,



**Tomasz Rejman** ur. w 1968 roku we Wrocławiu, menedżer ds. operacji i restrukturyzacji przedsiębiorstw z bogatym doświadczeniem zawodowym nabytym podczas pracy w międzynarodowych koncernach w Europie i Ameryce Południowej. Ojciec trojga dzieci. Na co dzień zafascynowany swoimi dziećmi i kulturą iberyjską

psychoonkolog z Zakładu Psychoonkologii ŚCO mówili o istocie dobrej komunikacji pomiędzy lekarzem a pacjentem i rodziną pacjenta oraz potrzebie wzajemnego zaufania i poczucia bezpieczeństwa w tej relacji. – My do każdego pacjenta musimy podchodzić indywidualnie. Jeśli chory wie, że jest słuchany, czuje się bezpieczny i współpracuje z lekarzem – mówił profesor Stanisław Góźdz.

– Poczucie, że jest ktoś, kto się opiekuje pacjentem, kto nie boi się ryzyka podejmowania nowych terapii dawało nam gigantyczne poczucie komfortu. Dzięki zespołowi lekarzy



Spotkanie w ŚCO z autorem książki „Życ każdego dnia. Na bakier z rakiem”

z warszawskiego i świętokrzyskiego Centrum Onkologii kupi-  
liśmy Manueli parę lat życia – przyznał Tomasz Rejman.

### Rak czyli zadanie

Po śmierci żony, dzieląc się swoimi przeżyciami i obserwa-  
cjami z osobami potrzebującymi wsparcia, zrozumiał jak po-  
mocne może być to doświadczenie dla innych. Do napisania  
książki skłoniła go chęć dotarcia do jak największej grupy  
potrzebujących. Książka była też rodzajem autoterapii i pró-  
bą przekucia skrajnie trudnego doświadczenia w odnalezienie  
sensu życia. Rodzinom chorych na raka zadedyko-  
wał swoją receptę zadaniowego podejścia do choroby.  
Najważniejsze rady można ująć tak:

- Nie bój się zadawać pytania i prosić o pomoc. Jeśli sam nie znasz kogoś, kto może ci pomóc, na pewno znasz kogoś, kto zna wybitnego specjalistę, który będzie mógł Ci pomóc.
- Zaangażuj się w terapię, nikt nie będzie miał dla Twojego zdrowia tyle czasu, co Ty. Ucz się, im więcej będziesz wiedzieć o chorobie, tym lepiej będziesz rozumieć, co się dzieje.
- Upewnij się, że masz lekarza prowadzącego, który zadba o komunikację z innymi lekarzami, oceni ich diagnozy i rekomendacje.
- Stwórz zespół wsparcia – ludzi, którzy dadzą Ci otuchy, lekarzy, z którymi możesz skonsultować diagnozę i terapię.
- Znajdź w swoim najbliższym otoczeniu kierownika projektu życia każdym dniem. On pomoże Ci „ogarnąć” codzienne sprawy.



- Bądź na bieżąco w dziedzinie nowych terapii, badań klinicznych. To wiedza specjalistyczna, ale nie tajemna, dostępna, jeśli dobrze się poszuka. Tomasz Rejman „Życ każdego dnia. Na bakier z rakiem”, wydawnictwo WFW. Patronat nad książką objęli: Discovery Life, fundacje Rak’n’roll, Alivia, OnkoCafe. Razem lepiej oraz [sztukater.pl](http://sztukater.pl), [novaedita.com](http://novaedita.com).

# MOJA HISTORIA

## Operacja

Na kilka dni przed pójściem do szpitala dokonuję dość osobliwego podsumowania ostatnich ośmiu miesięcy – jedna mammografia, jedno RTG klatki piersiowej, jedno USG jamy brzusznej, jedna wizyta u internisty, jedna wizyta u endokrynologa, badanie moczu, jedno konsylium lekarskie.

Dwie biopsje, dwa rezonanse magnetyczne piersi z kontrastem, dwa USG transwaginalne, dwie wizyty u kardiologa, dwie wizyty u psychiatry, dwie wizyty u ginekologa, dwie pęknięte żyły. Trzy pobyty na sali operacyjnej (implantacja portu naczyniowego, plastyka cewnika portu, usunięcie portu), trzy różne antybiotyki w związku z problemami z zakażeniem portu, trzy wizyty u genetyka. Cztery USG

piersi, cztery czerwone chemie podane przez wenflon. Pięć zastrzyków Herceptyny. Siedem wizyt u psychoonkologa. Osiem EKG.

Dwanaście białych chemii podanych przez port naczyniowy. Trzydzieści wizyt u pięciu różnych chirurgów. Szesnaście chemii. Osiemnaście wizyt u czterech różnych chemioterapeutów, osiemnaście wizyt u dwóch różnych anestezjologów.

Dwadzieścia dwa pobrania krwi. Czterdzieści cztery zastrzyki w brzuch. Ponad czterdzieści osiem godzin spędzonych na fotelu podczas tankowania szesnastu chemii. Pięćdziesiąt sześć tabletek trzech różnych antybiotyków zażytych w pięć tygodni.





Ponad dwa tysiące dwieście złotych wydanych na leki, maści, żele, aerozole, krople, zastrzyki, globulki, suplementy diety, gaziki, plastry, strzykawki, środki dezynfekcyjne oraz inne apteczne specyfiki.

W niedzielę, tuż przed poniedziałkowym pójściem do szpitala, nerwy dają o sobie znać – noc nie należy do zbyt udanych. Szykuję wszystkie niezbędne rzeczy. Niewiele tego, ale dobrze – przynajmniej w tej kwestii mogę być minimalistką. Jem ostatni obiad, piję ostatnią kawę, przede mną jeszcze ostatnia kolacja.

Czy się boję? Pewnie, że tak. Boję się samej operacji i jej wyniku. Boję się, że się nie wybudzę z narkozy. Boję się, że się obudzę na stole podczas operacji. Boję się bólu fizycznego. Ale żaden lęk mnie nie powstrzyma przed leczeniem, przed zdrowieniem, przed życiem.

25 listopada 2019, tuż po siódmej rano, melduję się w rejestracji PET, zostawiam skierowanie, wypełniam zgodę na badanie, dostaję jednorazowe ochraniacze na buty i czekam przed drzwiami na swoją kolej. Razem ze mną kilka innych kobiet. Po jakimś czasie jesteśmy proszone do środka. Zamykają nas w małym i ciasnym pokoju, który do złudzenia przypomina kabiny z teleturniej „Wielka Gra” – tylko słuchawek brak.

Chcąc nie chcąc, zaczynamy się integrować, czyli kto, po co, dlaczego, kiedy, z czym, jak i gdzie. To jest chyba największy plus odosobnienia i bycia skazanymi na siebie. Siedzimy tam i czekamy na lekarza. Po ponad godzinie wreszcie coś się rusza. Dwójkami wchodzimy do innego pomieszczenia, gdzie rozbijamy się do pasa i kładziemy na łóżku.

Po kilkunastu minutach przychodzi lekarz, który robi mi trzy wkłucia igłą insulinówką (celem podania izotopu) w obrębie brodawki chorej piersi, po czym mogę udać się na recepcję szpitala.

Kolejne upoważnienia i zgody, imienny identyfikator na rękę i w przebieralni zdejmuję ubranie, zamieniając je na dres, skarpetki i plastikowe klapki. Razem z mężem idziemy na dobrze mi już znany oddział chirurgiczny, którego korytarz przemierzałam przecież codziennie w długi listopadowy weekend.

Oczekiwanie w świetlicy na wywiad pielęgniarski, a potem przydział sali i wybór łóżka. Rozpakowuję się, a następnie idę na intensywną terapię na spotkanie z anestezjologiem, który ogląda ładnie gojącą się ranę po usunięciu portu i zaleca zmiany opatrunku u pielęgniarek na chirurgii.

Po dwóch godzinach od wstrzyknięcia izotopu ponownie pokazuję się na PET, gdzie mam zrobioną scyntyografię położenia węzła wartownika. Jego miejsce zaznaczone jest markerem pod pachą. Po powrocie z badania załamuję się na przysługującą mi tego dnia supkę.

Głodna jak wilk (zabrane z domu banany zdążam zjeść jeszcze przed przyjęciem do szpitala), pożyczam pieniądze od koleżanki z sali, żeby kupić bułkę z parówką oraz słodką bułkę z wiśniami. Okazuje się bowiem, że możemy jeść do godziny osiemnastej, a pić do dwudziestej drugiej.

Mąż przyjeżdża jeszcze do mnie tego popołudnia, siedzimy trochę w poczekalni. Odwiedza mnie też koleżanka z klasy. Przywozi pyszną kanapkę, którą niejako „na zapas” jem na korytarzu.

Na sali zjawia się młody rezydent, żeby przeprowadzić ze mną wywiad anestezjologiczny. Potem obchód lekarski, podczas którego proszę o jakąś tabletkę nasenną.

Pielęgniarki przynoszą w kubeczku specjalne mydło dezynfekujące, którym mam się dokładnie umyć następnego dnia



rano. Dostaję także zastrzyk przeciwzakrzepowy w brzuch. Po zażytej wieczorem pigułce uspiam bez problemu.

26 listopada 2019 (w dniu operacji) pobudka o szóstej rano. Mierzenie ciśnienia, temperatury i prośba, że do godziny siódmej wszystkie mamy być umyte, bo kolejność operacji może ulec zmianie. Odwiedza mnie przemyły pan pielęgniarski, który bez problemu pobiera krew z prawego nadgarstka.

Podczas porannego obchodu sam ordynator maluje mi markerem strzałkę ze wskazaniem na właściwą pierś. Jako że





nie wolno już ani jeść, ani pić, po podpisaniu kolejnej zgody, idę na założenie haczyka pod kontrolą USG – to nic innego jak wystający z piersi cieniutki drucik. Po nim (jak po nitce do kłębka) chirurg w trakcie operacji trafia do guza.

Kiedy czekam na założenie haczyka, na oddziale pierwsze pacjentki jadą już na operacje – kobiety z mastektomią i rekonstrukcją. W międzyczasie kolejność ulega zmianie i zamiast jako trzecia, mam pojechać na blok jako czwarta, czyli ostatnia. Ale wcześniej trzeba założyć wenflon. I tu mamy problem...

Najpierw jedna pielęgniarka ogląda moją prawą rękę, kręci głową, wbija igłę i oczywiście żyłka pęka. Za chwilę przychodzi następna, rozwała mi drugą żyłkę i – podobnie jak jej poprzedniczka – rezygnuje z następnego wkłucia. Potem zjawia się trzecia, która w końcu zakłada mi wenflon, ale na lewej dłoni.

Leżę na łóżku i płaczę – z nerwów, ze stresu, z bezsilności. W międzyczasie przychodzi mąż, który stoi za drzwiami, nie wiedząc zupełnie co się dzieje. Jestem tak roztrzęsiona, że gdyby nie obecność małżonka, nie wiem co by się stało. Płaczę i długo jeszcze nie mogę się uspokoić.

Niedługo potem zabierają mi łóżko, a przywożą to, którym transportują na blok operacyjny. Mniej więcej na pół godziny przed mam iść do toalety, a później zakładam na

siebie specjalną „sukienkę” zawiązywaną z tyłu. Dostaję też pół tabletki, jako premedykację. Po jej zażyciu mam leżeć i nie wstawać.

Jestem tak zmęczona, że chcę tylko spać, spać i jeszcze raz spać, dlatego bardzo odpowiada mi to przymusowe leżenie. Za dużo tych wrażeń jak na tak krótki okres czasu. Za dużo tego stresu i nerwów związanych z wenflonem.

Niebawem pojawia się miły pan pielęgniarz oraz pielęgniarka, którzy wreszcie mnie zabierają. Za nami podąża mąż, który – zanim łóżko wraz ze mną wjedzie do windy – daje mi całusa na pożegnanie.

W śluzie zostaję przekazana personelowi z bloku. Zmieniam też łóżko na to, na którym jestem już na sali operacyjnej numer dwa. Czekają tam na mnie doktor oraz kilka innych osób. Uwijają się bardzo sprawnie. Ktoś bierze jedną moją rękę, ktoś drugą, ktoś jeszcze podpinają mi elektrody, obwiązują czymś głowę... Dzieje się tak wiele w jednym czasie, że nie jestem w stanie wszystkiego zarejestrować i zapamiętać.

Patrzę na swojego chirurga i mówię:

– Dzień dobry, doktorze. W niebieskim też doktorowi ładnie.

– Ale to jest zielony – odpowiada uśmiechając się do mnie.

W sztucznym świetle i po tabletkie niebieski i zielony pewnie są podobne. Potem widzę jak lekarz siada przy stoliku i coś tam notuje. Kątem oka zauważam, że zegar na ścianie wskazuje dziesięć po szesnastej.

Potem ktoś trzyma mi nad twarzą maseczkę i mówi, żebym sobie oddychała. Czuję też jak ktoś inny próbuje się wkuć w prawe przedramię. To ostatnie, co zanotuję z sali operacyjnej.

Pamiętam, że jest mi bardzo zimno i że boli mnie lewa pierś. Trzęsę się z tego zimna, a potem chyba znowu usypiam. Budzą mnie głosy. Otwieram oczy i widzę przed sobą konsolę pielęgniarek siedzących za szybą. Chcę im powiedzieć, żeby były cicho, bo chcę spać, ale na twarzy mam maseczkę. Zaczynam się dusić i kastać.

Rozglądam się na boki. Nad głową, z lewej strony, mam monitor. Widzę swoje ciśnienie, puls oraz inne parametry. Na prawej ręce mam założony rękaw, który co jakiś czas mierzy mi ciśnienie. Jestem szczelnie opatulona kołdrą i kocem, a przy łóżku stoi coś, co wygląda jak odkurzacz z wielką rurą. To dzięki tej rurze jest mi ciepło, bo to ona mnie ogrzewa.

Oprócz mnie na sali wybudzeniowej jest jeszcze pięć albo sześć innych osób. Na każdym łóżku widzę nazwę oddziału – urologia, ginekologia, chirurgia. Zegar pokazuje godzinę dziewiętnastą.

Jako że zaczynam ruszać głową i kastać, podchodzi do mnie pielęgniarka. Proszę ją o zdjęcie maseczki, bo się duszę i o podniesienie oparcia łóżka, bo jest mi niewygodnie. Potem robi mi się strasznie gorąco i chce mi się pić.

Wiercę się na tym łóżku niemiłosiernie. Chcę nawet z niego wyjść, ale nie bardzo mogę ruszać rękami. Korzystając z okazji pytam, o której przywieziono mnie z sali operacyjnej. Podobno była 17: 30, więc szybko obliczam, że sam zabieg trwał niewiele ponad godzinę.

Tuż po dwudziestej, z kroplówką na łóżku oraz drenem, zawożą mnie na salę. Jest przy mnie małżonek. Potem dostaję jeszcze jedną kroplówkę. Siedzę taka upaprana na żółto, umęczona, zasnana i obolała. Dopiero potem proszę pielęgniarkę, żeby pomogła mi założyć bluzkę od pidżamy i żeby trochę obniżyła oparcie łóżka.

Mąż, czekając na mój powrót z bloku, pyta chirurga o operację.

Ponoć odbywa się jeszcze wieczorny obchód lekarski, ale ja go nie pamiętam. Usypiam i śpię do szóstej rano, do czasu pobudki w celu zmierzenia ciśnienia i temperatury.

W trakcie porannego obchodu ordynator pyta jak się czuję, ogląda miejsce po operacji i twierdzi, że wyjmujemy dren i wypisujemy do domu, bo w domu lepiej się goi. Trzeba było widzieć moją radość...

Niedługo potem pielęgniarka prosi mnie do gabinetu zabiegowego. Usuwa dren, nakleja plaster. Zmienia też opatrunek. W międzyczasie zjawia się tam „mój” chirurg, który sprawdza jak to wszystko wygląda. Od niego dowiaduję się, że przy podawaniu znieczulenia okazało się, że jestem uczulona. Trzeba było mnie odczulić i podać inny środek.

Po takich informacjach ciężko mi wrócić do rzeczywistości. Idę na salę, jem przywiezione w międzyczasie śniadanie, słucham pogadanki pani rehabilitantki, żegniam się z koleżankami niedoli, czekam na męża, przebieram się, pakuję rzeczy i z ogromną ulgą wracam do domu. Cała i bez guza w piersi.

Od chirurga dostaję receptę na dwadzieścia zastrzyków przeciwzakrzepowych oraz na lek przeciwbólowy. Spotykamy się za tydzień na wizycie opatrunkowej.

Na stole w kuchni czekają na mnie kwiatki od męża. Później przyjeżdża mama i przywozi kolejne. Zamawiamy dwie pizzę na obiad, bo po przymusowym szpitalnym poście przedoperacyjnym mam ochotę na coś innego.

Kiedy na spokojnie oglądam swoje ręce widzę, że na grzbiecie lewej dłoni mam jeden ślad po wenflonie. Za to na prawej aż siedem wkuć – jedno po pobraniu krwi (na nadgarstku z lewej strony), dwa po pękniętych żyłkach (na nadgarstku z prawej strony i na grzbiecie dłoni), a cztery inne musiały powstać na sali operacyjnej.

Noc po powrocie ze szpitala nie należy do najłatwiejszych. Nie mogę się ułożyć, żeby nie bolała mnie operowana pierś. I tak źle i tak niedobrze... Szew ciągnie, a ja mam wrażenie, że ktoś tnie mi ciało żyłką.

Rano biorę prysznic, a mąż zmienia mi plaster po drenie pod pachą. Zmywam z siebie większość pozostałości po żółtej cieczy, jaką mnie wysmarowali na bloku.

Codziennie około dziesiątej rano małżonek robi mi przeciwzakrzepowy zastrzyk w brzuch. I tak przez dwadzieścia dni – aż do szesnastego grudnia włącznie. Dwa razy dziennie tykam po tabletkę przeciwbólowej.

Bez przerwy (nawet w nocy), poza prysznicem, noszę bawełniane, bezszwowe i bez fiszbin biustonosz. I dzięki temu czuję się o wiele lepiej, bo pierś jest „w ryzach” i mniej pobolewa.

Jak szew się wygoi, powinna pozostać jedynie dłuższa pozioma blizna od zewnętrznej ćwiartki prowadząca, aż pod pachę. Wszystko zależy od tego jak moje ciało będzie ze mną współpracować. Miejsce po usunięciu portu wygląda bardzo ładnie – jeszcze kilka opatrunków i rana się zablizni. Oby, bo ile można?

Od kilkunastu dni swędzą mnie powieki. Jedna z nich zaczyna krwawić. Przestraszona, jeszcze tego samego dnia umawiam się na prywatną wizytę do okulisty. Chemioterapia wysuszyła mi skórę i śluzówkę, więc podejrzewam, że ucierpiały na tym również i oczy.

W cenie wizyty są różne badania – pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego, pachymetrii (grubość rogówki), refrakcji, keratometrii, badanie przedniego odcinka oka i dna oka oraz dobór okularów. Nie znam się na tych skrótach i cyferkach, ale pan doktor ze zdumieniem stwierdza, że nie pamięta kiedy miał pacjenta z tak dobrym wzrokiem. Wszystkie testy przechodzę śpiewająco.

Okularów do chodzenia nie potrzebuję, a w kwestii tych do czytania nic się nie pogorszyło – dwa plusy są wystarczające. Na swędzące powieki dostaję próbki dwóch różnych emulsji – do zakrapiania i do smarowania, jak również receptę na maść do sterydem i antybiotykiem.

Najlepsza informacja, jaką usłyszałam, jest taka, że rośnie mi „gąszcz rzęs”, jak to doktor określił. Nawet robi zdjęcie moich powiek i pokazuje na dużym monitorze. „Na święta będzie Pani miała rzęsy” – dodaje. Po narkozie wypadają mi bowiem resztki brwi (zostają dosłownie pojedyncze, króciutkie włoski) oraz wszystkie niedobitki rzęs.

Kiedy zmieniam kartkę w kalendarzu na grudzień cieszę się, że listopad się wreszcie skończył. Nigdy nie lubiłam tamtego miesiąca, a teraz – odkąd zachorowałam – dodatkowo nie kojarzy mi się zbyt optymistycznie. Patrzę na kalendarium swoich wizyt lekarskich i nawet pod tym względem tamten miesiąc jest rekordowy. Plus pobyt w szpitalu i operacja, choć ta ostatnia – pomimo problemów przed – jest pozytywnym wydarzeniem – wszak pozbyłam się z piersi guza. ■

# CEBULA

## dla smaku i zdrowia

Cebula łączy wszystkie kuchnie świata, francuską, hiszpańską, włoską, indyjską, chińską, tajską, polską i inne. To jedno z najpopularniejszych i najczęściej wykorzystywanych warzyw w każdej kuchni, a zarazem jednym z najzdrowszych produktów. Występuje ona w wielu odmianach, choć tak naprawdę większość z nich należy do jednego gatunku – cebuli zwyczajnej. Najpospolitsza odmiana to tradycyjna cebula żółta, ale każda z nich ma swoje wady, zalety i wyjątkowe walory smakowe, dlatego stosuje się ją w różnych daniach. Chyba nikt nie wyobraża sobie dobrej kuchni bez smacznej i aromatycznej cebuli. Powinna ona być dodawana zamiast kostek rosółowych, aby wzmocnić smak i zapach potraw.

**Żółta cebula** to ta najczęściej spotykana jest tania i dostępna w każdym sklepie. Ma najszersze zastosowanie. Pasuje do wszystkiego i daje naszym potrawom niepowtarzalny smak. Możemy dodawać ją do zup, sałatek, dań z grilla, patelni czy piekarnika.

**Czerwona cebula** spożywana na surowo ma silny ostry smak. Nie nadaje się do smażenia czy długiego gotowania, ale sprawdzi się w sałatkach i dań z grilla. To najlepsza cebula do jedzenia na surowo. Cebula czerwona nieznacznie różni się od zwykłej żółtej. Jest jednak słodsza, zawiera więcej cukrów prostych i dlatego idealnie nadaje się np. do karmelizowania. Ta odmiana doskonale sprawdza się w sałacie.

**Cukrowa cebula** charakteryzuje się łagodnym smakiem i może być użyta do większości dań. Dodajemy ją do potraw, których nie chcemy zbyt ostro przyprawić, a chcemy zamienić posmak na odrobinę słodkawy-pikantny. W porównaniu ze zwykłą cebulą o żółtawym kolorze jest dużo lepiej tolerowana

przez osoby borykające się ze wzdęciami, czy z innymi problemami trawiennymi.

**Biała cebula czosnkowa** ma ostry aromat, posiada cienką skórkę i mocno podrażnia oczy podczas krojenia. Pasuje, zatem do potraw kuchni meksykańskiej, np.: do salsy, tacos czy guacamole. Będzie znakomitym składnikiem na pizzę. W zasadzie białą cebulę możemy dodać do wszystkiego.

**Szalotka** jest łagodna i ma lekki, czosnkowy posmak. Jej jedyną wadą może być dość wysoka cena. Pasuje do bardziej wyszukanych i wykwintnych potraw, jest doskonałym dodatkiem do pieczenia z czerwonego mięsa lub indyka. Najlepiej sprawdzi się, jeżeli poszatkuje ją na cienkie plasterki. Swój szczególny smak i zapach szalotka zawdzięcza obecności olejków, których jest więcej niż w cebuli zwyczajnej. Olejki pachną tak samo nawet po usmażeniu, dlatego warto używać jej w potrawach smażonych i nie zamieniać na zwykłą cebulę.

Cebula to również prawdziwe aptekarskie warzywo, którego właściwości lecznicze wynikają z zawartych w niej składników. Działa jak środek wzmacniający trawienie i pobudzający apetyt. Zestaw zawartych w niej witamin i substancji mineralnych jest imponujący – witaminy A, B, C, mnóstwo krzemu i wapnia koniecznych do budowy i wzmocnienia kości. Cynk, żelazo, siarka i jod uzupełniają tę listę. Dzięki tym pierwiastkom cebula oczyszcza z toksyn, chroni przed infekcjami i działa moczopędnie. Zawarte w niej związki mają właściwości bakterioobójcze, niszczą nawet bakterie odporne na działanie antybiotyków. Zawiera związki siarki, i to właśnie one są odpowiedzialne za charakterystyczny smak i zapach. Słodkie odmiany warzywa są cenione przede wszystkim z powodu



łagodnego smaku, ale to cebula zwyczajna i czerwona mają najwięcej składników odżywczych.

### Cebula wzmacnia organizm

Dzięki m.in. zawartości allicyny cebula obniża stężenie „złego” cholesterolu (hamuje zarówno powstawanie cholesterolu LDL, jak i jego gromadzenie się w tkankach) oraz podwyższa stężenie „dobrego” cholesterolu HDL i zmniejsza tendencję do formowania się zakrzepów. Cebula może pomóc też zapobiegać nadciśnieniu, łagodnie go obniżając. Jedzenie cebuli wpływa na regulację stężenia poziomu cukru we krwi, może pomagać w zapobieganiu cukrzycy. Składniki cebuli (m.in. krzem i wapń) mają pozytywny wpływ na zdrowie kości. Są niezbędne do ich budowy i wzmocnienia. Zmniejszają też ryzyko złamań.

### Cebula na grypę i przeziębienie

O soku lub syropie z cebuli słyszał chyba każdy z nas, a w dzieciństwie podczas infekcji nie jedna osoba taki syrop piła. Cebula zawiera bowiem związki odkażające, o działaniu antybiotycznym. Działa także przeciwkaszlowo i pomaga

w bólach gardła. Jedzenie cebuli może nam pomóc w profilaktyce oraz łagodzeniu objawów przeziębienia i grypy. Składniki w niej zawarte zwiększają odporność i zwalczają stan zapalny. Pomagają także w oczyszczaniu dróg oddechowych ze śluzu i działają ogólnie wzmacniająco. Tym samym ułatwiają szybszy powrót do zdrowia. Ze względu na bogatą zawartość błonnika prebiotycznego jest wskazana na wzmocnienie organizmu po antybiotykach, które niszczą bakterie chorobotwórcze niszczą również dobroczynną florę zasiedlającą jelita.

### Cebula a próchnica

Cebula pozwala też zapobiegać próchnicy zębów i pomaga w infekcjach jamy ustnej. Surowa cebula powoduje zniszczenie wszystkich drobnoustrojów znajdujących się w jamie ustnej, gardle i na ustach.

### Cebula na użądlenie

Sok z cebuli można zastosować także zewnętrznie, by złagodzić ból i obrzęk po użądleniach owadów. Ponoć



## Zupa cebulowa przepis

1. Przygotuj rosół lub wywar warzywny. Obierz cebulę, pokrój ją w plastry, które następnie podziel na pół. Posiekaj ząbek czosnku i tymianek.
2. Podsmaż cebulę w garnku na połowie kostki rozgrzanego masła. Smaż, aż zbrązowieje, następnie dodaj trochę cukru. Smaż nadal, aż cukier zacznie brązowieć. Dodaj wtedy łyżkę mąki i dokładnie rozprowadź ją pośród cebuli.
3. Wlej rosół, bądź wywar warzywny, dodaj przyprawy (ziele angielskie, czosnek, pieprz, liść laurowy i posiekany tymianek). Zupę gotuj jeszcze przez co najmniej 30 minut, na wolnym ogniu.
4. W międzyczasie przygotuj grzanki. Na patelni, na pozostałym maśle, podsmaż kromki chleba – powinny być złociste i chrupiące. Oprósz je obficie startym serem.
5. Tak przygotowane grzanki wstaw do nagrzanego do 200°C piekarnika na 8 minut. Ser na powierzchni grzanek powinien się zapiec.
6. Gorącą zupę podawaj w talerzu lub misce, z grzankami ułożonymi w środku.

owady nie lubią zapachu cebuli, można jej więc używać do ich odstraszania.

### Cebula do pielęgnacji włosów

Wyciąg z cebuli może posłużyć także do przyrządzania preparatów. Zawarta w nich siarka pochodząca z olejku lotnego cebuli, ogranicza przetłuszczanie się włosów.

### Czy cebula może szkodzić i kto nie powinien jej jeść?

Niestety tak. Cebula jest ciężkostrawna – szczególnie surowa lub smażona. Dlatego też uważać na nią powinny dzieci i osoby starsze. Nie jest polecana osobom stosującym dietę lekkostrawną. Ponadto może nasilać objawy nadkwaśności, choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy, a także u wrażliwych osób – powodować objawy dyspeptyczne (np. odbijanie). Dlatego też na cebulę powinni uważać cierpiący na schorzenia przewodu pokarmowego, w tym na refluks żołądkowy i zespół jelita drażliwego. Zjedzenie cebuli skutkuje u nich wzdęciami, bólem brzucha, uczuciem przelewania, biegunką lub zaparciem. Cebuli nie poleca się także chorym na nerki oraz w przypadku niewydolności serca. Na trawienie cebuli wpływa też sposób jej przyrządzenia – trudniej strawić cebulę smażoną i połączoną z octem. Dlatego też w przypadku osób cierpiących na zgagę lepiej jej unikać lub dodawać w formie gotowanej czy podduszonej. Będzie wtedy łatwiejsza do strawienia.

### Ciekawostki o cebuli

- Zapach cebuli ginie w kwaśnym środowisku. Dlatego surowki z cebuli lepiej zakwaszać (np. wyciskając cytrynę).

Przy kuracji cebulowej warto wypijać codziennie szklankę kwaśnego soku owocowego, np. z czarnej porzeczki.

- Zapach z noży i naczyń usuniemy zanurzając je w osolonej wodzie.
- Ręce nie będą pachniały cebulą, jeśli przetrzemy je solą i umyjemy w chłodnej wodzie.
- Cebulę pozbawimy ostrego smaku i zapachu, jeśli w całości włożymy ją na chwilę do gorącej, a później do zimnej wody.
- Specyficzny smak, który pozostaje w ustach po zjedzeniu cebuli, da się zneutralizować dzięki późniejszemu spożyciu natki lub korzenia pietruszki, jabłka czy żuci ziaren kawy.
- Cebula prawie w żadnej postaci nie traci wartości leczniczych, z wyjątkiem smażenia na smalcu bez pokrywką. Zarówno smażona na oleju, pod pokrywką, czy doprawiona i uduszona na złoty kolor – nadal jest lekarstwem. Cebula ugotowana w zupie również jest pełna zdrowotnych właściwości. Nie ma jednak jak cebula surowa, (jako sok z cebuli lub poszatkowana i dodana do jakiejś sałatki czy surówki). W postaci surowej działa najlepiej.
- Dlaczego płaczymy przy krojeniu cebuli? Cebula to warzywo bogate w aminokwasy, które zawierają duże ilości siarki. Po przekrojeniu cebuli siarka ulatnia się w postaci związku chemicznego o fachowej nazwie S-tlenek tiopropanalu. Związek ten dostając się do oczu rozpuszcza się we łzach, tworząc kwas siarkowy, który jest substancją drażniącą. Naturalną reakcją organizmu na tego typu związek jest obrona, polegająca na produkcji coraz większej ilości łez, które mają wypłukać kwas z oczu. I właśnie to jest powodem płaczu. ■

### Syrop z cebuli, cenny szczególnie jesienią, ma właściwości wzmacniające, oczyszczające i odtruające organizm ze szkodliwych pozostałości przemiany materii

1. Obieramy dwie lub trzy średniej wielkości cebule, drobno je siekamy, przekładamy do miseczki i zasypujemy obficie cukrem (lub zalewamy dwoma łyżkami miodu – jeżeli nie mamy alergii na miód).
2. Pozostawiamy pod przykryciem w ciepłym miejscu (w kuchni lub przy kaloryferze) do momentu, aż cebula puści sok (zwykle potrzeba kilku godzin).
3. Przelewamy syrop do buteleczki (można przez gazę) i podajemy dziecku po łyżeczce kilka razy dziennie, dorośli po łyżce. To samo zdrowie, a pediatrzy to potwierdzają, jeśli oczywiście przymkniemy oko na sporą zawartość cukru.

# Z MOICH ULUBIONYCH PRZEPISÓW

## Barszcz biały z jajkiem sadzonym

### Składniki:

- barszcz biały
- 2 łyżki śmietany lub maślanki
- 100 g wędliny (szynka, schab i kielbasa)
- 4 jajka
- 2 łyżki masła
- majeranek, sól i pieprz

### Przygotowanie:

Do garnka wlewamy 1 l zimnej wody, dodajemy biały barszcz, śmietanę lub maślankę. Gotujemy mieszając na wolnym ogniu 5 minut. Szynkę i schab kroimy w paseczki, a kielbasę w cienkie plasterki i dodajemy do zupy. Doprawiamy majerankiem, solą i pieprzem. Na patelni rozpuszczamy masło, wbijamy ostrożnie jajka, solimy, gdy białko lekko się zetnie, wlewamy 3 łyżki gorącej wody, (przykryj patelnię pokrywką). Smażymy 1–2 minuty. Szklanką lub foremką wycinamy tak, żeby żółtko było w środku. Zupę rozlewamy do talerzy, wkładamy jajko sadzone, możemy posypać natką pietruszki.

## Schab po warszawsku

### Składniki:

- 8 plastrów schabu pieczonego bez kości
- 120 g masła
- 250 g chrzanu tartego w occie
- 2 jajka ugotowane na twardo
- 0,25 pęczka natki pietruszki lub szczypiorku
- odrobinę śmietanki 36%
- pieprz czarny świeżo zmielony do smaku

### Przygotowanie:

Miękkie masło mieszamy z chrzanem i śmietanką. Dodajemy pokrojoną drobno natkę pietruszki lub szczypiorek oraz jajko starte na tarce. Doprawiamy świeżo zmielonym czarnym pieprzem.

Schab kroimy w plastry o grubości 1 cm. W każdym plastrze nacinamy głęboką kieszonkę. W kieszonkę schabu wkładamy farsz chrzanowo-maślany, lekko dociskamy. Tak przygotowane porcje schabu układamy na płaskim talerzu. Schab możemy udekorować majonezem lub posypać szczypiorkiem.



# ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM ONKOLOGII TO KOMPLEKSOWA OPIEKA 12 KLINIK

ONKOLOGIA KLINICZNA  
(CHEMIOTERAPIA)

CHIRURGIA ONKOLOGICZNA

RADIOTERAPIA

BRACHYTERAPIA

GINEKOLOGIA

UROLOGIA

CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ

OTOLARYNGOLOGIA,  
CHIRURGIA GŁOWY I SZYI

HEMATOLOGIA I TRANSPLANTACJA  
SZPIKU (Z WŁASNYM BANKIEM  
KOMÓREK KRWIOTWÓRCZYCH)

MEDYCYNĄ PALIATYWNA

ENDOKRYNOLOGIA

ANESTEZJOLOGIA  
I INTENSYWNA TERAPIA

REJESTRACJA  
TELEFONICZNA

INFORMACJA  
DLA PACJENTÓW

**+48 41 36 74 208**



## W SKŁAD ŚCO WCHODZĄ

Breast Cancer Unit, Dział Diagnostyki i Terapii  
Gastroenterologicznej, Zakład Rehabilitacji,  
Zakład Fizyki Medycznej, Zakład Metod Fizycznych,  
30 poradni specjalistycznych

## DIAGNOSTYKA I TERAPIA PERSONALIZOWANA

Zakład Patologii Nowotworów, Markerów Nowotworowych,  
Diagnostyki Laboratoryjnej, Mikrobiologii Klinicznej,  
Diagnostyki Obrazowej, Panendoskopii, Zakład Medycyny  
Nuklearnej z ośrodkiem PET i laboratorium wytwarzającym  
radiofarmaceutyki do badań diagnostycznych  
i neurologicznych oraz Zakład Diagnostyki Molekularnej

## WYSOKA JAKOŚĆ I MIĘDZYNARODOWE CERTYFIKATY

