

PRZEWODNIK PACJENTA

www.szpitaljp2.krakow.pl

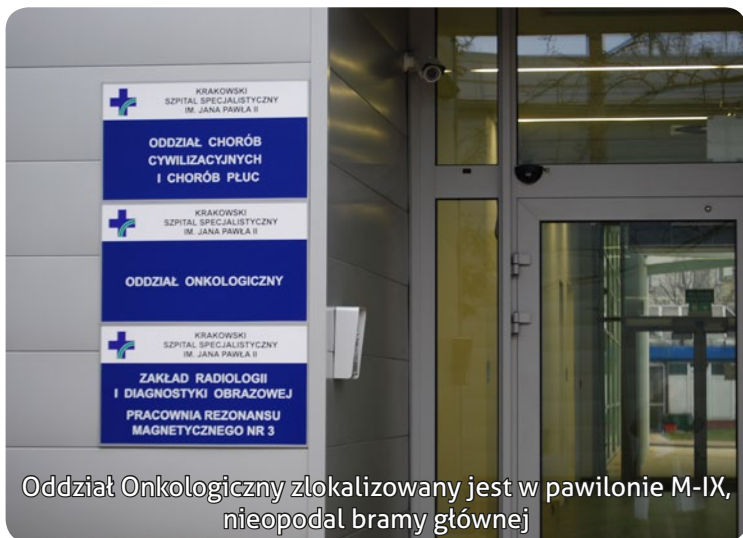
Numer 2 (50) Luty 2017



lek. med. Grzegorz Czyżewicz
specjalista chorób płuc i onkologii klinicznej
Kierownik Oddziału Onkologicznego
Krakowski Szpital Specjalistyczny
im. Jana Pawła II

• Oddział Onkologiczny Szpitala im. Jana Pawła II – w trosce o najwyższą jakość w leczeniu raka płuca

Oddział Onkologiczny, mieszczący się w pawilonie M-IX, dysponuje ośmioma, nowoczesnie wyposażonymi, dwuosobowymi pokojami dla chorych oraz pełnym zapleczem, zapewniającym możliwość leczenia w ramach hospitalizacji całodobowej. Dla pacjentów leczonych w trybie ambulatoryjnym zapewniamy pięć stanowisk do podawania chemioterapii.



Oddział Onkologiczny zlokalizowany jest w pawilonie M-IX, nieopodal bramy głównej

Historia

Początki stosowania i rozwoju chemioterapii w Szpitalu Jana Pawła II sięgają lat 70-tych ubiegłego wieku. Początkowo w ścisłej współpracy z Instytutem Onkologii w Krakowie oraz przy użyciu dostępnych wówczas cytostatyków leczono pierwszych chorych z rakiem płuca. W 2005 roku powołano w ramach II Oddziału Chorób Płuc Pododdział Chemioterapii. Wobec rosnącej liczby pacjentów i specyfiki działalności w lipcu 2010r. Pododdział przekształcono w samodzielny Oddział Chemioterapii i poszerzono działalność o leczenie wszystkich nowotworów litych, ze szczególnym uwzględnieniem nowotworów układu oddechowego i górnego odcinka przewodu pokarmowego. Pod koniec roku 2013 Oddział Chemioterapii przemianowano na Oddział Onkologiczny.

Obecna działalność

Podstawą działalności Oddziału jest leczenie systemowe chorych na nowotwory lite. Większość pacjentów stanowią chorzy z nowotworami klatki piersiowej (rak płuca, grasiczaki) i przewodu pokarmowego (rak przełyku, żołądka). Prowadzimy chemioterapię, leczenie ukierunkowane molekularnie i immunoterapię w oparciu o dostępne terapie w ramach kontraktu z NFZ, programów lekowych, programów rozszerzonego dostępu i badań klinicznych. Kwalifikacja do leczenia odbywa się w ramach konsyliów z udziałem specjalistów chirurgii, onkologii klinicznej i radioterapii.

W skład personelu medycznego Oddziału wchodzi 6 lekarzy (4 specjalistów onkologii klinicznej i 2 pulmonologów) i 13 pielęgniarek onkologicznych.



Stanowisko chemioterapii w Szpitalu im. Jana Pawła II w Krakowie

W ciągu roku prowadzimy leczenie u około 600 chorych (około 3200 hospitalizacji) i udzielamy ponad 3500 porad ambulatoryjnych. Leczenie przeciwnowotworowe i wspomagające prowadzone jest w oparciu o aktualne wytyczne i rekomendacje towarzystw naukowych (ESMO, NCCN) i wyniki badań klinicznych.

Radiochemioterapia prowadzona jest we współpracy z ośrodkami radioterapeutycznymi w regionie (Pracownia Radioterapii Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie, Kliniki i Zakład Radioterapii Centrum Onkologii w Krakowie, Centrum Radioterapii Amethyst w Krakowie).

Leczenie indukcyjne i uzupełniające w skojarzeniu z zabiegiem chirurgicznym prowadzone jest we współpracy z Kliniką Chirurgii Klatki Piersiowej tutejszego Szpitala.

Bazę diagnostyczną dla prowadzonej działalności zapewniają znajdujące się na terenie Szpitala oddziały pulmonologiczne, Pracownia Endoskopii, Zakład Patologii i nowoczesnie wyposażony Zakład Diagnostyki Obrazowej. Nowoczesną diagnostykę molekularną zapewnia Laboratorium Oncogene w Krakowie.

W kolejnym numerze Przewodnika Pacjenta przedstawimy Państwu sposoby leczenia niedrobnokomórkowego i drobnokomórkowego raka płuca. ■

Oddział Onkologiczny Szpitala im. Jana Pawła II w Krakowie
ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków
tel 12 614 34 54, fax 12 614 34 52,
email: chemioterapia@szpitalj2.krakow.pl

LUTY 2017

4

ŚWIATOWY DZIEŃ
WALKI
Z RAKIEM

• Europejski Kodeks Walki z Rakiem

Rak, najczęściej diagnozowany u osób w średnim i starszym wieku, to choroba, w której komórki w ciele rozrastają się w niekontrolowany sposób, powodując guzy, które mogą się rozsiać do różnych organów, jednak do zmian w komórkach, które prowadzą do nowotworu, dochodzi znacznie wcześniej. Dlatego już w młodości można mieć wpływ na to, czy choroba się rozwinie.

Wszystkie nowotwory powstają wskutek mutacji, czyli zmian DNA w komórkach ciała. Jesteśmy wyposażeni w mechanizmy, które nas przed nimi w pewnym stopniu chronią. Gdy jednak w grę wchodzi zewnętrzne czynniki, takie jak smog miejski, rakotwórcze substancje zawarte w dymie tytoniowym lub promieniowanie, mechanizmy obronne organizmu są niewystarczające. Zmiany genetyczne powodują również wewnętrzne przyczyny, związane na przykład z produkcją hormonów.

W Unii Europejskiej nowotwory stały się główną przyczyną zgonów.

Czy raka można uniknąć?

Każdy może zachorować na raka. Niektórzy jednak, z powodu swojego stylu życia, mają znacznie większe ryzyko rozwoju tej choroby niż inni. Wiadomo, co może zwiększać lub zmniejszać to niebezpieczeństwo, lecz wciąż jeszcze nie wiemy, które osoby narażone na czynniki rakotwórcze na pewno zachorują na raka. Nie ulega jednak wątpliwości, że wielu zachorowań na nowotwory można uniknąć dzięki stosowaniu się do wskazówek zawartych w Europejskim Kodeksie Walki z Rakiem. Stosunkowo łatwo wprowadzić je w życie.



Warto zacząć stosować te zasady od razu.

1. Nie pal. Nie używaj tytoniu w żadnej postaci.
2. Stwórz w domu środowisko wolne od dymu tytoniowego. Wspieraj politykę miejsca pracy wolnego od tytoniu.
3. Utrzymuj prawidłową masę ciała.
4. Bądź aktywny fizycznie w codziennym życiu. Ogranicz czas spędzany na siedząco.
5. Przestrzegaj zaleceń prawidłowego sposobu żywienia:
 - jedz dużo produktów pełnoziarnistych, roślin strączkowych, warzyw i owoców;
 - ogranicz spożycie wysokokalorycznych produktów spożywczych (o wysokiej zawartości cukru lub tłuszczu) i unikaj napojów słodzonych;
 - unikaj przetworzonego mięsa; ogranicz spożycie mięsa czerwonego i żywności z dużą zawartością soli.
6. Jeśli pijesz alkohol dowolnego rodzaju, ogranicz jego spożycie. Abstynencja pomaga zapobiegać nowotworom.
7. Unikaj nadmiernej ekspozycji na promienie słoneczne (dotyczy to szczególnie dzieci). Chroń się przed słońcem, używaj produktów przeznaczonych do ochrony przeciwsłonecznej. Nie korzystaj z solarium.
8. Chroń się przed działaniem substancji rakotwórczych w miejscu pracy. Postępuj zgodnie z zaleceniami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy.
9. Dowiedz się, czy w domu jesteś narażony na naturalne promieniowanie spowodowane wysokim stężeniem radonu. Podejmij działania na rzecz zmniejszenia jego poziomu.
10. Kobiety powinny pamiętać o tym, że:
 - karmienie piersią zmniejsza u matki ryzyko zachorowania na raka. Jeśli możesz, karm swoje dziecko piersią;
 - hormonalna terapia zastępcza zwiększa ryzyko rozwoju niektórych rodzajów nowotworów. Ogranicz jej stosowanie.
11. Zadbaj o to, aby twoje dzieci poddano szczepieniom ochronnym przeciwko:
 - wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (dotyczy noworodków);
 - wirusowi brodawczaka ludzkiego – HPV (dotyczy dziewcząt).
12. Bierz udział w zorganizowanych programach badań przesiewowych w celu wczesnego wykrywania:
 - raka jelita grubego (zalecenie dotyczy zarówno mężczyzn, jak i kobiet);
 - raka piersi (u kobiet);
 - raka szyjki macicy (u kobiet). ■

Opracowano na podstawie strony:
www.kodekswalkizrakiem.pl/kodeks

• Hipotermia – co to takiego?



W ostatnim czasie dały się nam we znaki niskie temperatury. Zima się jeszcze nie skończyła, trzeba więc uważać na wychłodzenie organizmu. Zagrożeniem dla zdrowia i życia jest stan hipotermii. Co to takiego? To nie zwykłe wyziębienie, ale takie obniżenie temperatury wewnętrznej organizmu poniżej wartości normalnego zakresu zmian, które – nieleczone – prowadzi w bardzo krótkim czasie do zgonu. Rokrocznie z powodu wychłodzenia umiera kilkaset osób. Szacuje się, że liczba osób, które spotkała taka śmierć, może być kilkakrotnie większa, niż podają oficjalne statystyki. Najczęściej spotykamy się ze stanami hipotermii w przypadku ofiar wypadków górskich. Trzeba jednak wiedzieć, że również w mieście, czy na wsi możemy mieć do czynienia ze skrajnym wychłodzeniem organizmu.

Każdy z nas intuicyjnie wie, że aby pomóc człowiekowi wychłodzonemu, trzeba go ogrzać. Jednakże trzeba również

wiedzieć, że – jeśli życie człowieka jest już zagrożone – trzeba użyć specjalnych technik. Polska, z racji warunków geograficzno-klimatycznych jest rejonem zagrożonym pod tym względem, a czynniki szczególnie sprzyjające stanom wychłodzenia to m.in. „starzejące się” społeczeństwo, alkoholizm, narkomania, bezdomność, przyjmowanie niektórych leków.

Czy można nauczyć się postępować w sytuacji, gdy znajdziemy osobę skrajnie wychłodzoną? Nie tylko można, ale trzeba! Służyć do tego może na przykład platforma e-learningowa

www.akademia.hipotermii.edu.pl

Zdobądź wiedzę potwierdzoną certyfikatem!

Ponieważ zdajemy sobie sprawę, że podstawą do skutecznego działania jest odpowiednia wiedza, postanowiliśmy realizując ten projekt, stworzyć PLATFORMĘ EDUKACYJNĄ. Dla kogo jest ona przeznaczona? W zasadzie – dla wszystkich. Znajdzie tam coś dla siebie i profesjonalista, dla którego dedykowane są oddzielne profile edukacyjne, ale również ktoś, kto wcześniej nigdy się z tym problemem nie zetknął, a chciałby umieć zareagować w sytuacji, gdy taki problem się pojawi. Albo na przykład ktoś, kto uwielbia wspinaczki górskie. Strona służyć będzie także osobom, które – na przykład z racji zajęć zawodowych lub wolontariatu – mogą zetknąć się z problemem tzw. hipotermii miejskiej – bezdomnych, zmarzniętych osób, które w warunkach ostrej zimy po prostu mogą nie przetrwać. Warto zainwestować w wiedzę. Rozwiąż poprawnie testy i zdobądź certyfikat. ■

Projekt edukacyjny pn. „Akademia Hipotermii” prowadzony był w latach 2015-2016 przez Krakowskie Stowarzyszenie Zdrowe Serce i Płuca PULMO-COR w partnerskiej współpracy z Krakowskim Szpitalem Specjalistycznym im. Jana Pawła II. Projekt uzyskał wsparcie ze środków Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2014-2020.

• ZAŻYWASZ LEKI? UWAŻAJ CO JESZ I PIJESZ!



Przyjmowanie leków, nawet tych, które nie są zapisywane na receptę, wymaga uważności. Wiele osób nie wie, że to, co jemy i pijemy, może mieć istotne znaczenie dla efektywności leczenia farmakologicznego. Niektóre składniki pożywienia mogą nawet uniemożliwić działanie leku, albo tak wpłynąć na metabolizm w organizmie, że stężenie leku we krwi może zagrażać nawet życiu pacjenta – na przykład poprzez spowodowanie groźnych zaburzeń serca. Czy domyśliłbyś się, że popijanie sokiem grejpfrutowym np. leków obniżających ciśnienie naraża pacjenta na spadek ciśnienia i omdlenie? Zatem – przyjmując leki - należy uważać na to, co spożywamy.

Jedną z najpopularniejszych grup są leki przeciwbólowe. Oto przykłady niekorzystnych interakcji pomiędzy lekami przeciwbólowymi a alkoholem.

Dla ułatwienia posługiwać się będziemy nazwami farmaceutycznymi, a natomiast w nawiasie podajemy nazwę chemiczną.

Niesterydowe leki przeciwzapalne

Acard, Alka-Selzner, Aspirin, Bestpirin, Etopiryna, Polopiryna, Upsarin (**kwasy acetylosalicylowe**) – te leki powodują, że alkohol w podwyższonym stężeniu utrzymuje się we krwi dłużej, potęgując niekorzystne działanie leków na błonę śluzową żołądka.

Ibuprom, Nurofen, Dolgit (**Ibuprofen**) – skutkiem może

być zmniejszenie koncentracji uwagi i zaburzenia koordynacji ruchów, bóle brzucha, zgaga przewodu pokarmowego, krwawienia z przewodu pokarmowego.

Narkotyczne leki przeciwbólowe

Doltard, Skenan, Solvagin (**Morphine**),

Dolargan, Dolcontral (**Pethidine**),

Ardinex, Ascodan, Codeine, Neoazarine (**Codeine**) – w przypadku spożycia alkoholu następuje zwolnienie metabolizmu i wzrasta dostępność leku, przez co nasila się jego działanie uspokajające i wzrasta ryzyko skutków ubocznych. Może dojść do zaburzeń ze strony układu oddechowego, krążenia, a w niektórych przypadkach – nawet zgonu z powodu przedawkowania.

Inne leki przeciwbólowe

Acenol, Apap, Coldrex, Ferwex, Gripex, Panadol, Paracetamol (**Paracetamol**) – przy picie alkoholu następuje aktywacja enzymów przekształcających lek w substancje toksyczne, co oznacza prawdopodobieństwo uszkodzenia wątroby. Jako skutek odczuwalne jest osłabienie, dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, możliwe jest wystąpienie żółtaczki i inne cechy uszkodzenia wątroby.

Cardiol, Coldrex, Etopiryna, Solpadeine (**Kofeina**) – te leki używane z alkoholem mają działanie pobudzające i dają złudne poczucie pozornego wytrzeźwienia. ■

Opracowała Małgorzata Rygiel na podstawie wydawnictwa: „Jak uniknąć interakcji pomiędzy lekami a żywnością? Poradnik żywieniowy”, M. Jarosz, K. Wolnicka, M. Ryżko-Skiba, W. Respondek, E. Rychlik, Wydawnictwo Medyczne Borgis, Warszawa 2015

• Lek na grypę zaprojektowany przez polski start-up

Czy już za kilka lat w aptece będzie można kupić uniwersalny lek na grypę? Pracę nad nim prowadzą naukowcy z polskiego start-upu TherVira. Zaprojektowali go dzięki własnemu modelowi komputerowemu, a w badaniach na komórkach potwierdzili, że zwalczy wirusa grypy, również wtedy, gdy ten już zaatakuje organizm.

„Leki, które obecnie są na rynku, mogą jedynie zablokować wejście wirusa, czyli infekcję oraz wyjście namnożonych kopii wirusa z komórki. Jednak żaden z nich nie potrafi wirusa z niej wyeliminować. My opracowaliśmy właśnie taki lek za pomocą przygotowanego przez nas wcześniej oprogramowania komputerowego” - mówi PAP Katarzyna Kamińska z Międzynarodowego Instytutu Biologii Komórkowej i Molekularnej w Warszawie.



Prace nad komputerowym modelem, służącym do projektowania różnego rodzaju leków, zaczęła kilka lat temu. „Efektem prac jest oprogramowanie, które pozwala wyszukiwać związki chemiczne, działające względem wybranych celów, np. elementów komórek, które biorą udział w rozwoju konkretnej choroby” - wyjaśnia PAP Kamińska.

Oprogramowanie wykorzystano do znalezienia związków chemicznych, które potrafią zablokować aktywność wirusa grypy: jego namnażanie w komórce i rozwój. W ten sposób można byłoby wyleczyć pacjenta na każdym etapie rozwoju choroby. „W tej chwili nie jest to możliwe. Obecne leki mogą powstrzymać wirusa zanim wniknie lub przed tym, aby nie mógł opuścić komórki, ale nie potrafią z nim walczyć, gdy już się w niej znajduje” - podkreśla rozmówczyni PAP.

Kiedy wyniki jej prac potwierdzili naukowcy z Uniwersytetu Gdańskiego, w grudniu 2015 roku - zdecydowała się na założenie start-upu TherVira. Teraz projekt rozwija więc razem z czwórką innych młodych naukowców.

Kamińska zapewnia, że lek, nad którym pracuje jej zespół, będzie można stosować dla różnych szczepów wirusa. „Staramy się zablokować aktywność jednego, szczególnego elementu w strukturze wirusa. Ze względu na bardzo ważną funkcję, którą pełni ten element, nie ulega on szybkim zmianom. W ten niezmienny element celujemy naszymi związkami” - podkreśla Kamińska.

Działanie wytworzonych związków naukowcy przetestowali w badaniach laboratoryjnych na ludzkich komórkach. „Sprawdzaliśmy, że w bezpieczny dla ludzkiej komórki i skuteczny sposób, jesteśmy w stanie zabić wirusa, przywracając zdrowie komórce. Najpierw infekujemy komórkę wirusem, która zaczyna chorować, gdy wirus szybko się namnaża. Wtedy dodajemy nasz związek” - opisuje badaczka.

Prace naukowców pokazały, że po dodaniu związku wirus zaczyna znikać, a komórka funkcjonuje normalnie. „To dowodzi, że nie wpływamy na funkcje i aktywność samej komórki. Najważniejsze, aby lek był bezpieczny dla komórki i ludzkiego organizmu. Mamy więc już gotowe i sprawdzone doświadczalnie związki” - mówi Katarzyna Kamińska.

W kolejnych krokach naukowcy chcą je udoskonalać, aby nowy lek był jak najbardziej efektywny i dobrze tolerowany przez organizm ludzki. „Następnie będziemy chcieli wkraczać w fazy badań przedklinicznych. Na etapie badań klinicznych - jeśli do nich dojdzie - będzie potrzebna współpraca z już bardzo dużą firmą farmaceutyczną” - zaznacza rozmówczyni PAP. Jak podkreśla, wprowadzenie leku na rynek to zwykle praca na lata. Najbardziej optymistyczny scenariusz opracowania i wdrożenia nowego leku, to średnio około 10 lat, ale zwykle trwa więcej. ■

Przedruk za zezwoleniem portalu: PAP - Nauka w Polsce, Ewelina Krajczyńska, 25.07.2016 Zdrowie



• SMOG NAS NIE OSZCZĘDZA!

W styczniu br. zanieczyszczenia powietrza wielokrotnie przekroczyły dopuszczalne normy. Ze względu na specyfikę położenia Krakowa i okolic, ten problem powraca w naszym regionie. Smog jest groźny dla wszystkich, ale szczególnie narażone są: dzieci i młodzież poniżej 25 roku życia, osoby starsze i w podeszłym wieku, osoby z zaburzeniami funkcjonowania układu oddechowego, chorzy na astmę, choroby alergiczne skóry i oczu, osoby z zaburzeniami funkcjonowania układu krwionośnego, osoby zawodowo narażone na działanie pyłów i innych zanieczyszczeń oraz osoby palące papierosy.

Powinniśmy zatem podjąć następujące środki ostrożności:

- unikać długotrwałego przebywania na otwartej przestrzeni dla uniknięcia długotrwałego narażenia na podwyższone stężenia zanieczyszczeń;
- ograniczyć duży wysiłek fizyczny na otwartej przestrzeni np. uprawianie sportu, czynności zawodowe zwiększające narażenie na działanie zanieczyszczeń;
- osoby chore powinny zaopatrzyć się we właściwe medykamenty i stosować się do zaleceń lekarzy;
- jednostki oświatowe (szkoły, przedszkola, żłobki) oraz opiekuńcze powinny ograniczyć długotrwałe przebywanie podopiecznych na otwartej przestrzeni dla uniknięcia narażenia na wysokie stężenia zanieczyszczeń. Tę samą zasadę stosujemy zatem w odniesieniu do spacerów z dziećmi czy wnukami. ■