

U pacjentów chorych na raka skuteczna walka z depresją i lękiem to ważny, choć niedoceniany, aspekt powrotu do zdrowia.

Terapia raka a spokój ducha (2)

W poprzednim numerze opublikowaliśmy pierwszą część tekstu poświęconą pilotażowemu projektowi psychoterapeutycznemu w Centrum Terapii Nerwic w Mosznej z udziałem osób będących po lub w trakcie leczenia onkologicznego. Większość siedmioosobowej grupy stanowili chorzy na raka krtani, będący po leczeniu operacyjnym. Projekt polegał na udziale pacjentów w spotkaniach i warsztatach, prowadzonych przez psychoterapeutów w oparciu o metodę amerykańskiego onkologa-radioterapeuty dr. Carla Simontona. Od kilkudziesięciu lat bada on zależność między nastawieniem psychicznym osoby chorej na raka a tempem rozwoju u niej (bądź zahamowania) choroby nowotworowej. Wyniki jego badań dowodzą, że ograniczenie wpływu lęku i depresji ma ogromne znaczenie zarówno dla procesu zdrowienia, jak i czasu przeżycia. Dziś dokończenie tego tekstu.

Wielkie zainteresowanie grupy wzbudza wykład **Annny Kajpust**, kierowniczkii działu żywienia w CTN. Już pierwsze pytanie: „*Czy choroba sprawiła, że zmieniłaś coś w swoim codziennym menu*”, budzi żywe reakcje grupy.

Jerzy z racji sprawnego aparatu mowy jest najaktywniejszy, chce wiedzieć jak najczęściej, podkreśla, że jaja, drób, mięso jego rodzina kupuje bezpośrednio od gospodarza, nie zaopatrują się w hipermarketach. Pani Anna chwali taką postawę, bo to co jemy – podkreśla – ma wpływ na to, jak się czujemy. A zdrowe odżywianie to niezwykle ważny element życia nie tylko osoby chorej onkologicznie, ale każdego człowieka; należy spożywać 5 posiłków dziennie, najlepiej, aby w każdym były owoce i warzywa, aczkolwiek surowych warzyw i owoców lepiej nie jeść na kolację z uwagi na wzdęcia...

Bardzo ważne jest śniadanie, bo dostarcza energii na cały dzień. Wśród produktów, do unikania których namawia, jest biała mąka, cukier, wszelkie produkty zawierające konserwanty.

Jeśli słodzić napoje – to wyłącznie miodem, byle tylko nie dodawać go do gorącego płynu. Zamiast wędlin lepiej jeść pieczone mięsa na zimno, ale najlepsze jest mięso drobiu hodowanego naturalnie. Oczywiście, warto radykalnie ograniczyć mięso i wędliny na korzyść ryb. Pstrąg, łosoś, makreła (byle nie wędzone) są bardzo zdrowe. Ryby należy jeść co najmniej dwa razy w tygodniu, mięso – raz w miesiącu. Najmniej zdrowe jest mięso smażone, dlatego warto z niego zrezygno-

mutacji RAS, może rozwinąć się nowotwór jeśli w którejś z pobliskich komórek znajdzie się zmutowany scrbible. Uczeni udowodnili też, że w sytuacjach stresowych wysyłane są sygnały rozpoczynające rozwój nowotworu. Wystarczy bowiem, by komórka, w której znajduje się komórka ze zmutowanym RAS, została uszkodzona, a wspomniana komórka zamieni się w nowotworową. Odpowiedzialna jest w tym przypadku kinaza JNK, która jest związana z odpowiedzią organizmu na stres. Bardzo dużo mechanizmów może aktywować kinazę JNK: stres fizyczny, emocjonalny, infekcje, zapalenia. I to jest kolejna zła wiadomość. Ale jest też prawda, iż nowe odkrycia poszerzają wiedzę o mechanizmie powstawania nowotworów, dzięki czemu umożliwią skuteczniejszą walkę z nimi. Badacze odkryli bowiem, że co prawda sygnały wysyłane przez JNK rozprzestrzeniają się między komórkami, jednak można je blokować.

Aspiryna pomaga prostacie?

Stosowanie aspiryny i innych niesteroidowych leków przeciwzapalnych znacznie obniża poziom jednego z tzw. markerów, czyli związków, których wysoki poziom odzwierciedla stadium rozwoju nowotworu – uważają amerykańscy naukowcy. Trwają badania nad ustaleniem, czy oznacza to, że aspiryna poprawia stan chorych. Studium objęło 1277 pacjentów skierowanych do urologa w celu wykonania biopsji prostaty. Badacze doszli do wniosku, że przyjmowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych (ang. non-steroid anti-inflammatory drugs

- NSAID) obniża poziom białka PSA w osoczu krwi. Proteina ta jest uznawana za tzw. marker odzwierciedlający stan fizjologiczny prostaty. Zbyt wysoki poziom tego czynnika oznacza wysokie prawdopodobieństwo przerostu lub nowotworu prostaty. Niemal połowa badanych mężczyzn (46%) przyjmowała NSAID, a najpopularniejszym z nich była aspiryna (37% pacjentów). Z porównania informacji o przyjmowanych lekach z odczytami poziomem PSA w osoczu wynika, iż przyjmowanie aspiryny obniża poziom tego białka aż o 9 procent. Aby zrozumieć, w jaki sposób aspiryna może obniżyć PSA, badacze analizowali związek pomiędzy stosowaniem NSAID i objętością prostaty. Osoby przyjmujące aspirynę miały tę samą objętość prostaty, więc nie ma podstaw by twierdzić, że aspiryna zmieniała poziom PSA poprzez zmianę objętości prostaty. Prawdopodobnie działa inaczej, co sugeruje korzystny wpływ na rozwój nowotworu. Wykonane testy wykazały, że choć stosowanie aspiryny wpływa na poziom PSA u mężczyzn niezależnie od ich stanu zdrowia, najwyraźniejszy skok stężenia proteiny stwierdzono u pacjentów chorych na raka prostaty. Pozwala to przypuszczać, że NSAID mają korzystny wpływ na stan gruczołu krokowego. Z przeprowadzonych w ostatnich latach badań wynika, że niesteroidowe leki przeciwnzapalne obniżają ryzyko zachorowania na raka prostaty. Teraz, gdy potwierdzono także wyraźne obniżenie poziomu PSA w krwi chorych, można przypuszczać, że mogą one także wspomagać leczenie tej choroby. Po-

wać, ale jeśli nie da się bez mięsa to przynajmniej niech będzie upieczone w rękawie foliowym.

Pamiętać przy tym trzeba, że każdy olej nadaje się tylko do jednorazowego użytku. np. frytek nie wolno smażyć wielokrotnie w tym samym oleju. Co więcej, po każdym smażeniu należy patelnię dokładnie umyć.

Jeśli ktoś lubi makaron – to nie ma zakazu, byleby był to makaron z mąki razowej. Podobnie z ryżem – zdrowy jest tylko ciemny. To samo w kwestii pieczywa - białe pieczywo należy bezwzględnie zastąpić ciemnym, razowym, ale razowym prawdziwym... Prawdziwie razowy chleb jest ciężki, bo nie jest nadmuchany spulchniaczami i konserwantami. Do chleba używać masła, margarynę odstawić, nawet jeśli smakuje jak masło i łatwo się rozsmarowuje... Masła zresztą też nie trzeba jeść za wiele... Dobrze służy zdrowiu picie oliwy z oliwek czy oleju lnianego. Wystarczy łyżka, dwie dziennie.

Salatki warzywne, jak najbardziej, ale bez gotowych dipów. Zupy gotować tylko na samych warzywach, wzbogacając je łyżką masła, w żadnym wypadku na kościach. Warto w sezonie zajaść się kalarepą, brokułami, ciemnymi winogronami, truskawkami, porzeczkami, i w ogóle wszystkim, co rośnie w sezonie, bo zimą takiej możliwości nie ma. To samo dotyczy pomidorów – zdrowe są tylko te dojrzewające latem. W ogóle najlepiej jeść to, co rośnie w okolicy. Wyjątkiem są owoce cytrusowe, niezbędne w diecie przeciwnowotworowej.

Dobrze jest też pić soki owocowe i warzywne, ale wyłącznie te wyciskane maszynką ręczną, nie elektryczną. Nie pić soków z kartonów, bo za dużo w nich chemii. Sok z buraków czy buraczany zakwas, też mają zbawienny wpływ na zdrowie. Zimą nieoceniona jest kapusta pod wszelką postacią. W ogóle kapusta to królowa warzyw, a kiszona – to kwintesencja zdrowego odżywiania zimą.

Surowe warzywa należy jeść możliwie często. Bardzo ważne jest też dodawanie do potraw ziół. Rozmaryn, kurkuma i wiele innych mają udowodnione właściwości antyrakowe.

Na podwieczorek najlepsze są owoce i warzywa w postaci nieprzetworzonej, czyli surowe. Kolacja powinna być lekka, np. pasta z sera i ryby, sałatki.

Picie kawy nie jest zabronione, ale najzdrowsza jest zielona herbata. Warto wiedzieć, że dobra herbata, nie tylko zielona, nie zostawia osadu na szklance. Ale... nie należy popijać w czasie jedzenia.

I w tym momencie słychać pomruk zaprzeczenia. Jerzy wyjaśnia: my musimy pić, bo nie mamy śliny...

-To pierwszy tego typu projekt terapeutyczny, zor-

ganizowany w naszym Centrum dla grupy pacjentów onkologicznych – mówi dr **Stanisław Piwowarczyk**, zastępca dyrektora ds. leczenia w CTN. – Oczywiście, od dawna przyjeżdżają do nas osoby z chorobą nowotworową, nie umiejące poradzić sobie z nią w sensie psychicznym. Ich także dotyczą spotkania z psychologami, jednak byłbym daleki od stwierdzenia, że mają one charakter seansów psychonkologicznych. Samo wsparcie psychologiczne to nie jest psychoterapia; może je dać choremu każda osoba bliska, życzliwa, niekoniecznie psycholog. Tym razem w ramach pilotażowej terapii metodą Simontona pacjenci poddawani byli psychoterapii, poszerzali swoją wiedzę z zakresu onkologii, psychologii, dietytyki, uczestniczyli w ćwiczeniach praktycznych z zakresu pozytywnego myślenia, medytacji a wszystko dla zmobilizowania zasobów psychicznych do walki z chorobą. Wszystkich traktowaliśmy jako pacjentów z problematyką psychologiczną, wychodząc z założenia, że każda osoba, u której rozpoznano nowotwór złośliwy, ma mocno zaburzony komfort życia i nierzadko przeżywa chorobę jako rodzaj porażki czy kary. W efekcie pojawia się depresja i lęk, które dotyczą nie tylko chorego, ale także jego rodziny. Bo niestety, ciągle zbyt mało mówi się chorym, że rak to choroba przewlekła, którą leczy się dostępnymi metodami, tak samo jak inne choroby przewlekłe. To, czego u nas pacjenci dowiedzieli się o sobie i swojej chorobie jest jedynie drogowskazem do ich dalszej pracy nad sobą, pokazaniem tego, co jest ważne w walce z chorobą, nauczenie, w jaki sposób można tę wiedzę wykorzystać dla własnej korzyści. U nas dopiero przecieramy szlaki jeśli idzie o metodę Simontona. Program jest bowiem długofalowy, z efektami przewidzianymi co najmniej po dwóch latach terapii.

Zamierzamy spotkać się w tym samym gronie w przyszłym roku, a jeśli będą odpowiednie warunki – to może rozciągniemy projekt na kilka lat, pracując z większą liczbą chorych. Może warto zastanowić się, czy terapii psychoonkologicznej metodą Simontona nie powinny prowadzić szpitale onkologiczne, albo stowarzyszenia, działające na rzecz chorych na raka. To, co zachodnia medycyna stosuje z powodzeniem od kilku dziesiątków lat, u nas traktuje się ciągle jako terapeutyczną nowinkę. Oczywiście są w kraju nieliczne ośrodki akademickie, zajmujące się tą tematyką, ale nie zmienia to faktu, że wiedza chorych o metodzie Simontona oraz innych metod wspierających chorych na raka, jest niewielka. Bo większość pacjentów onkologicznych takiej pomocy potrzebuje. Także z moich badań wynika, że panie z nowotworami kobiecymi, które otrzymywały leki antydepresyjne, a ponadto miały wsparcie psychologiczne specjalistów oraz duchowe rodziny i/lub księdza, prze-

twierdzenie tej tezy będzie jednak wymagało dalszych badań. Niestety, oprócz nadziei badacze wyrażają też obawę, albowiem zaniżenie poziomu PSA we krwi może znacznie utrudniać wykrycie nowotworu, szczególnie na wczesnym, stosunkowo prostym do wyleczenia stadium. Może to także oznaczać, że statystyki dotyczące obniżenia ryzyka zachorowania są zafałszowane, gdyż części chorych nie zdiagnozowano prawidłowo. Jest to tym groźniejsze, że wciąż brakuje jednoznacznych danych na temat wpływu NSAID na tempo rozwoju choroby.

Na pewno nie są to ostatnie słowa, które padną w dyskusji badaczy na temat stosowania aspiryny. Także dlatego, że gdyby okazało się, iż chodzi wyłącznie o zaniżenie poziomu markera, znacznie obniżyłoby to wiarygodność testów opartych o to białko. Równie trudne mogłoby się okazać podjęcie trafnej decyzji o rozpoczęciu terapii nowotworu.

Antyoksydanty a aktywność fizyczna

Sądząc, że wolne rodniki przyczyniają się do procesów starzenia, większość z nas stara się je jakoś wyeliminować, np. zażywając suplementy z witaminami C i E. Okazuje się jednak, że ich przyjmowanie zmniejsza korzystne efekty aktywności fizycznej. Antyoksydanty mogą działać w ten sposób, gdyż wiele wskazuje na to, że wolne rodniki są przez organizm wykorzystywane do zapobiegania uszkodzeniom komórkowym po ćwiczeniach. Chcąc ostatecznie wyjaśnić tę kwestię, niemieccy badacze zebrali grupę 40 ochotników. Codziennie

przez miesiąc połowa z nich miała zażywać po 1000 mg witaminy C oraz 400 jednostek międzynarodowych witaminy E. Jest to odpowiednik dawek występujących w niektórych suplementach. Wolontariuszy poproszono też, by w tym samym okresie gimnastykowali się 5 razy w tygodniu po 85 minut. Biopsje mięśni wykazały, że u osób, które nie zażywały witamin, dwukrotnie wzrosło stężenie markera wolnych rodników - substancji reagujących z kwasem tiobarbiturowym (ang. thiobarbituric acid-reactive substances, TBARS). Podobnego zjawiska nie odnotowano u badanych przyjmujących suplementy. Eksperci powtarzają, że ćwiczenia zmniejszają insulinooporność. Kiedy jednak Niemcy zmierzili wpływ aktywności fizycznej na wrażliwość na insulinę, okazało się, że nie wzrosła ona u badanych zażywających przeciwutleniacze, skoczyła zaś znacznie u ochotników, którzy ich nie łykali. Badacze zaznaczają, że tak wysokie dawki witamin C i E nie występują w większości suplementów. Przekraczają one też znacznie zalecane dawki, które powinny się znaleźć w owocach i warzywach. Te ostatnie wydają się korzystnie wpływać na organizm, ponieważ zawierają dodatkowo inne ochronne substancje. Wygląda więc na to, że dbając o zdrowie, warto sięgać właśnie po nie, a nie po najlepsze nawet pigułki.

Rak płuc to dwie jednostki chorobowe

Na raka płuc zapadają zarówno palacze, jak i osoby, które nigdy nie paliły. Najnowsze badania wykazały, że w guzach palaczy i niepalących

żywały 2-3 razy dłużej od tych, które były tylko leczone. Z niektórymi z nich widzimy się od lat, gdyż co jakiś przyjeżdżają do nas na terapię.. Moim zdaniem praca z chorymi, prowadzona wg programu Simontona, powinna być standardem terapii onkologicznej, ale aby tak się stało nie może ona funkcjonować na zasadzie pilotażu czy eksperymentu, lecz w oparciu o ramy formalno- prawne, czyli przy akceptacji zarówno organu założycielskiego, jak i NFZ-tu.

Pacjentom onkologicznym należy się wiedza o tym, że istnieje coś takiego jak metoda Simontona, która kompleksowo traktuje jego i jego rodziny zmagania z rakiem. Oczywiście, w dobie Internetu nie jest trudno znaleźć informacje na temat radzenia sobie w chorobie nowotworowej, ale Internet to jednak domena ludzi młodych, podczas gdy rak to domena ludzi starszych. Mowa o wartościach średnich, a nie o wyjątkach.

Metoda Simontona u pacjentów z rakiem jest z powodzeniem stosowana od kilkadziesiąt lat. Warto pochylić się nad nią i proponować chorym, nie tylko w ramach pilotażowych działań. Jakakolwiek ulga, którą w jej wyniku może odczuć pacjent szpitala onkologicznego, to gra warta świeczki.

Krystyna Raczyńska

Dlaczego właśnie ta, a nie inna osoba zachorowała na raka? Dlaczego jedni wychodzą z choroby a inni nie? Książka „Triumf życia” to próba odpowiedzi na te jakże ważne pytania

Psychoterapia w leczeniu raka



„Triumf życia”, książka autorstwa S. i C. Simontónów oraz J. Creingtona ukazała się w Polsce w lutym 2005 r., blisko 30 lat później od swojego amerykańskiego pierwodruku (1978). Tymczasem jest to pozycja, która ma charakter wręcz elementarza walki z chorobą nowotworową. Jest nieodzowna dla każdego, kto choruje bądź może zachorować na raka, lub na inną, równie ciężką chorobę degeneracyjną. Jest niezbędna dla każdego, u kogo w rodzinie najbliższa osoba zmagą się z ciężką chorobą...