

Здраве

ИНФОРМАЦИОНЕН БЮЛЕТИН НА АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР

ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

ЯНУАРИ - ФЕВРУАРИ
2015



КАЧЕСТВОТО НА ЖИВОТ Е НАША ОСНОВНА ГРИЖА

Анадолу Медицински Център в "Световни Топ 10 болници"

Опитни специалисти, иновативни технологии и качествени здравни услуги, събрани под един покрив

През 2014 г. Анадолу Медицински Център зае девето място в класацията „Световни Топ 10 болници“ на популярното здравно списание „Световно здравеопазване“. В това списание се оценяват институциите, предоставящи най-добрите здравни услуги в цял свят. „Анадолу Медицински Център е лидер в областта на онкологията посредством Центъра за трансплантация на костен мозък и при-

ложението на технологичните продукти за лечение на рак - IMRT и Cyberknife“, се казва още в списанието.

Анадолу Медицински Център получава световно признание заради квалифицираните специалисти, мултидисциплинарния подход, иновативните технологии и прилагането на персонализирана терапия.

Професионалисти с международен опит са в основата на успешната практика за диагностика, лечение и възстановяване в Анадолу Медицински Център. Тук работи

следва на стр. 2

КАТО ЗА НАЧАЛО

**Нов брой на периодичния
Бюлетин на Анадолу
Медицински Център**

Държете в ръцете си новия брой на информационния бюлетин на Анадолу Медицински Център. В него, на всяко двумесечие, ще продължим да се опитваме да бъдем полезни както с актуална информация в сферата на здравеопазването от цял свят, така и с полезни съвети за извънболничните грижи за здравето.

4 ФЕВРУАРИ



4 февруари е Световен ден за борба с рака, откриването, лечението и превенцията на раковите заболявания.

Според Световната здравна организация (WHO, <http://www.who.int>) ракът е причинил смъртта на 7.6 милиона души през 2008 г. Една трета от тях биха могли да бъдат предотвратени с по-добра превенция, ранна диагноза и лечение. На всеки 100 души, които се разболяват от рак, 30 биха могли да се спасят от

следва на стр. 2

ОЩЕ В БРОЯ ■ СТР. 9

БЕЗ ПРЕДРАЗСЪДЪЦИ КЪМ ХИМИОТЕРАПИЯТА!

Немалко пациенти изпитват страх от един от най-важните етапи в лечението на рак - химиотерапията. Наш експерт твърди, че този страх е напразен и дава важни пояснения относно този метод на лечение.

ОЩЕ В БРОЯ ■ СТР. 10

СПОДЕЛЕНО



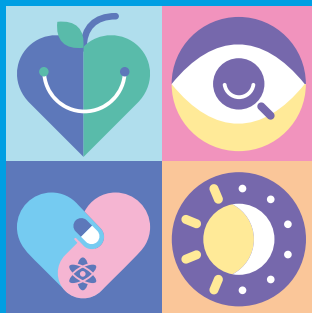
Светлана
Килякова
от Смолян

4 ФЕВРУАРИ

от стр. 1

смъртта с превантивни мерки и лечение.

Всяка година СЗО подпомага Обединението за контрол на рака да организира различни събития, които да информират населението за коварната болест.



Кампанията на Обединението за контрол на рака (IUCR, <http://www.worldcancerday.org>) през 2015 г. ще бъде съсредоточена около четири основни области:

- Избор на здравословен начин на живот
- Предоставяне на ранно откриване
- Постигане на лечение за всички
- Максимизиране на качеството на живот,

като се подчертава, че решения съществуват и че те са в рамките на нашите възможности.

Кампанията ще проучи как може да реализира това, което вече знаем, в областта на превенцията, ранното откриване, лечение и грижи.

Световният ден на рака е уникална възможност за повишаване на осведомеността на хората, че има много неща, които могат да се направят на индивидуално ниво, в рамките на общността и на правителствено равнище, за да се катализира положителна промяна.

КАЧЕСТВОТО НА ЖИВОТ Е НАША ОСНОВНА ГРИЖА

от стр. 1

отлично подготвен, отворен за развитие екип, който поставя на първо място пациента и неговите нужди. Лекарите в Анадолу Медицински Център са специалисти в своята област. Част от екипа са водещи университетски преподаватели и лекари, получили обучение и придобили опит в чужбина. Лекарите владеят повече от един чужд език и винаги се отнасят с грижа и внимание към пациентите. Медицинските сестри, подбирани според опита, обгрижват пациентите с оглед побързо възстановяване на здравето. Ръководните кадри в Центъра съчетават професионалните си знания и опит с новаторски дух. Воден от висока етика и морал, екипът ежедневно полага усилия, за да приложи на практика принципа на Анадолу Медицински Център - съвременно обслужване, поставящо човека в Центъра на вниманието.

Специалистите от Анадолу Медицински Център са твърдо убедени, че новите открития в медицинската технология, комбинирани с опита на лекарите, са най-доброто решение за всеки един пациент.

Анадолу Медицински Център комбинира всички области на специализация в мултидисциплинарен комплексен подход към пациента. Всеки от основните експерти в диагностиката и лечението допринася за процеса на лечение и възстановяване. Именно по тази причина преди предприемане на лечебни процедури специалисти от различни области заедно съставят план на лечение. По този начин се определя оптималната диагноза и се избират ефективни процедури за лечение. По същия начин се проследява и напредъка на лечението.

Анадолу Медицински Център комбинира всички области на специализация в мултидисциплинарен комплексен подход към пациента. Всеки от основните експерти в диагностиката и лечението допринася за процеса на лечение и възстановяване. Именно по тази причина преди предприемане на лечебни процедури специалисти от различни области заедно съставят план на лечение. По този начин се определя оптималната диагноза и се избират ефективни процедури за лечение. По същия начин се проследява и напредъка на лечението.

От 2002 година до днес дългосрочното стратегическо сътрудничество с Johns

Hopkins Medicine, Балтимор, Мериленд, САЩ, допринася за повишаването на експертизата на медицинските кадри и качеството на обслужването. От 2007 г. до днес Анадолу Медицински Център получава пряка административна подкрепа от Johns Hopkins при подбор и назначаването на медицински персонал. В американския институт специалистите на Анадолу Медицински Център периодично подобряват знанията и уменията си, усвояват иновативни подходи и ефективни модерни клинични програми. Освен в своите области, те развиват компетенциите си по въпросите за сигурността на пациентите, управлението на болницата и контро-

ла на инфекциите. Това сътрудничество улеснява обмена на информация между лекарите от Анадолу Медицински Център с колегите им от Johns Hopkins и предоставя възможност за споделяне на мнения и идеи.

Ежегодно екипът на Johns Hopkins посещава Анадолу Медицински Център. Осъществяват се съвместни клинични конференции, клинични и административни посещения на персонала. Същевременно ефек-

тивно се използват телемостове и видео конференции за получаване на второ медицинско мнение и съгласуване на прилаганото лечение. Ангажираният с Анадолу Медицински Център директор по медицинските въпроси, работи в Johns Hopkins Medicine като директор по онкология и ортопедична хирургия.

В Анадолу Медицински Център съвременните методи и технологии за лечение се прилагат от сертифицирани в САЩ лекари, част от които са и изтъкнати учени.

Екипът успешно борава с върхови технологии в радиационната онкология. Анадолу Медицински Център е един от малкото центрове в света, които притежават



Анадолу Медицински Център е създаден, за да повиши качеството на живот, предлагайки здравни услуги на равнището на световните стандарти. Пациентите могат да се възползват от модерната медицина с ново и цялостно разбиране за здравната грижа.

TrueBeam. Тази технология комбинира различни платформи за лечение в един уред и дава възможност за проследяване на тумора в реално време чрез синхронизиране на дозите с изображения, които се правят за радиотерапията на подвижни органи.

Друга съвременна технология е CyberKnife. Тя е налична в Анадолу Медицински Център от 2005 година и с нея са излекували стотици пациенти от над 30 различни гържави. CyberKnife е един от най-безопасните неинвазивни начини за лечение на тумори, създаден да унищожава туморните образувания с минимални щети върху заобикалящите тъкани.

Анадолу Медицински Център разполага и с два линейни акселератора от системата IMRT. За прецизиране на лечението при онкологичните заболявания се използват и PET-CT, с който се определя точното място за приложение на лечение, а ефективността на лечението се тества чрез CT симулатор.

Анадолу Медицински Център поставя качеството на живот на пациентите на първо място, предлагайки здравни услуги на равнището на световните стандарти. Пациентите могат да се възползват от възможностите на модерната медицина с ново и цялостно разбиране за здравната грижа. В обслужването си Анадолу Медицински Център определя като свой основен приоритет правата на пациента и неговата сигурност. С откритата комуникация специалистите се стараят да разберат културните, физическите и психологическите потребности на всеки пациент, за да могат без предубеждения да защитят правата му. Пациентът е в Центъра на вниманието, но специалистите ежедневно полагат усилия да вникнат в нуждите на и близките на пациента, за да предложат качество на обслужване, което надминава техните очаквания.

Ръководството на Анадолу Медицински Център отчита

особено значение на персонала и вярва в силата на екипната работа. Затова обучението и оценяването на персонала е от ключово значение, а благоприятната среда спомага за обмена на идеи, знания и мнения и за създаване на възможности за приложение на тяхното обучение и развитие.



Анадолу Медицински Център обслужва пациенти от 30 страни от различни региони на света. Освен специализирано здравно обслужване, пациентите получават индивидуална грижа и подкрепа от първия момент на пристигането си, дори и през следболничния и възстановителен период.

Международният отдел на Анадолу Медицински Център разполага с 48 специалисти на пълно работно време и с преводачи от 16 езика, които правят престоя на пациентите и техните роднини в болницата комфортен и сигурен.

Комбинацията между иновативни технологии и опитни специалисти прави Анадолу Медицински Център предпочитан и сред пациенти от страни с високо ниво на здравно обслужване като САЩ, Англия и други европейски гържави.

ПОРТРЕТ



Тюркан Йозилхан Тагжур

**Изпълнителен директор
на Анадолу Медицински
Център**

Тюркан Йозилхан завършва Университет Огълторп, Атланта, САЩ през 1996 г. Започва кариерата си в Анадолу Холдинг като помощник-специалист по финанси и като специалист Човешки ресурси. От 2004 работи в Анадолу Медицински Център като супервайзор на цялостни медицински грижи, като Менеджър Услуги за пациента, като Директор Логистични услуги, като Директор Административни услуги. Изпълнителен директор на Анадолу Медицински Център е от 01.07.2014 г.

На въпроса как се чувства една жена, управляваща Анадолу Медицински Център, г-жа Йозилхан отгова-

ря убедително: „Жените могат да бъдат лидери, още повече че имат способността да се докосват до сърцето на човека като ключ към успеха. Златното правило на успешния бизнес е любов към работата, дисциплина и доверие. Вярвам в силата на екипната работа и във вслушването в мнението на другите. По тази причина Ориентираното към пациента медицинско обслужване, което предлагаме в Анадолу Медицински Център, не е само наименование или лозунг, а реална програма. Тя обхваща не само диагнозата и лечението, но и комуникацията с лекуващия лекар, хранителния и двигателния режим, психологическата

помощ и всички други нужни услуги от подготовката за пристигане до изпращането на пациента. Важно е да се вслушваме в нуждите на нашите пациенти и когато се видим през техните очи, можем да коригираме някои недостатъци и да предоставим не само здравни услуги, но и цялостна грижа за всеки един пациент. В Анадолу Медицински Център работят 1300 служители, посветени изцяло на удовлетворението на пациентите ни. А успехът на тази ориентация може да се измери с 200 000 пациента от над 30 страни, лекувани в Анадолу Медицински Център през 2014 г.“

БОТОКС (ВОТОХ) ПРИ ЛЕЧЕНИЕ НА РАК НА СТОМАХА



Проф. д-р Яшар Кютюкчю
специалист по неврология
в Анадолу Медицински Център

Botox намира широко приложение в сферата на пластичната хирургия, но може да се използва заедно със съществуващата терапия и при лечение на напреднал стадий на рак на стомаха.

Ботулиновият токсин (Botox, Dysport) се произвежда от бактерията *Clostridium Botulinum* и на практика пречи на предаването на сигнала между нерв и мускул, а оттам и върху съкращаването на мускула. Превръщайки токсина в лекарство се отварят по-добри възможности за лечение. Днес, този ефект на въздействие се използва при лечението на много заболявания. Почти от 30 години насам Botox има много приложения при лечението на някои заболявания, включително неврологични, като някои от тях са свързани с моторен дефицит, дистония, лечение на козметични проблеми, особено бръчки, парализа и гърчове, дължащи се на заболявания като множествена склероза, лицеви тикове и спазми, хронични мигрени и някои болезнени състояния от мускулен произход, нарушено изпотяване в някои области и прекомерно увеличено слюноотделяне, при лечение на някои урологични и стомашно-чревни заболявания.

При изследвания, норвежки учени установяват, че разви-

тието на рака на стомаха се забавя след прилагането на инжекция с ботулинов токсин. Проучването, публикувано в списание *Science Translational Medicine*, посочва че такива резултати са постигнати върху животни при ранен и при по-късен стадий на рак. Специалистът по неврология към Анадолу Медицински Център проф. д-р Яшар Кютюкчю обяснява: "Прилагането на Botox в ранния стадий на развитие на рака на стомаха води до блокиране на функцията на нервните, което намалява деленето и размножаването на раковите клетки. По този начин туморът става почувствителен към химиотерапията и прогресията му намалява."

Проф. Кютюкчю смята, че тази новина е обнадеждаваща и ботулиновият токсин в бъдеще може да бъде добър избор при лечението на някои видове рак. Но за гарантирането на резултатите от изследванията трябва да се преминат още много работни фази. Проф. Кютюкчю подчертава, че поради ограниченото време за действие на ботулиновия токсин е необходимо да се изчака с отговорите на въпроси като този доколко може да е ефективен ботулиновият токсин при едно прилагане или на какви интервали от време ще трябва да се прилага отново.

ПОРТРЕТ



Проф. д-р Кайъхан Енгин

Радиационен онколог
и Ръководител на
Департамент Онкология
в Анадолу Медицински
Център

Прецизна технология и работата в екип са ключ към успешното лечение на раково заболяване

Проф. Енгин работи в Анадолу Медицински Център от 2005 г. Специализирал е в областта на радиационната онкология в Истанбул, в Института за раково болни в гр. Бетезда, щата Мериленд, в Университета Томас Джеферсън в гр. Филаделфия. Председател и основател на отдел Радиационна онкология в Медицинския Университет Уудгаз. Има над 100 публикации в международни списания, редактор е на 5 книги, свързани с рака. Като признание за своите компетенции е получил 5 национални и международни награди. Член е на 9 международни и 7 национални сдружения.

За работата си, проф. Енгин споделя „Радиационната терапия е един от трите основни похвати в лечението на рак с минимални странични ефекти. Опитът на лекаря да работи с апаратурата и самата апаратура са съществени за успешното лечение.“ Той определя три важни точки в работата на радиационните онколози: „На първо място - прилагане на мултидисциплинарния подход - рактът не може да се лекува от един лекар. Сътрудничеството с другите катедри спомага за прилагането на широк спектър от технологии за планиране и реализиране на най-доброто лечение на пациента.

На второ място е технологията - винаги трябва да се използват модерни и иновативни системи за лечение на различни видове тумори. Нашият отдел разполага с Кибернож от 2005 г. и два уреда ТруБийм – технология от последно поколение.

Третият момент е работата в екип - добре подготвен, опитен и сплотен. Работя с екипа си, откакто съм в Центъра и много се гордея с тях. Смяя да твърдя, че Анадолу Медицински Център е един от най-добрите и всекидневно полагаме усилия да помагаме максимално на нашите пациенти.“

НОВИ ХОРИЗОНТИ В ЛЕЧЕНИЕТО НА РАК: КИБЕРНОЖ



Проф. д-р Кайъхан Енгин
Радиационен онколог
и Ръководител на Департамент Онкология в Анадолю Медицински Център

През последните години лечението на рак търпи значителни и бързи промени, които се отразяват положително върху резултатите от лечението. Най-значими са нововъведенията в областта на лъчетерапията.

В наши дни приложения като Кибернож и IMRT (Радиотерапия с регулирана интензивност) се приемат за най-високо постижение в тази сфера.

Кибернож

Стереотаксичната радиотерапия е метод за прилагане на триизмерна локализация и стереотаксична хирургия. Това представлява правилно облъчване на ракови лезии с многобройни лъчи под формата на кръстосан огън, подавани от високо енергиен радиационен източник. Тази технология позволява съседните здрави тъкани да поемат по-малка, щадяща доза радиация, от иначе максималната агресивна доза, предназначена за болните тъкани.

Стереотаксичната радиохирургия се отличава от конвенционалната лъчетерапия по няколко направления. Ефективността на радиотерапията се изразява в това, че в сравнение с нормалната клетъчна тъкан, туморните клетки са по-чувствителни към радиационното лечение. Тъй като целта на лечението е да бъдат опазени здравите тъкани, разпределеното в няколко сеанса лъчение е по-предпочитан вариант в сравнение със съсредоточеното към тумора лъчение с пространствена точност. Именно това е особеността в радиохирургията, която атакува целта по по-правилен начин.

Типичният начин на действие на стереотаксична радиохирургия е приемът на части от 1 до 5 пъти в рамките на няколко дни. Това се прилага без необходимост от анестезия. Лечението се възприема добре от пациентите и в много редки случаи променя начина им на живот.

Стереотаксичната радиохирургия е лечебна медицинска процедура, при която дозата на радиация е прецизно определена и в големи количества е смъртоносна. Тази неинвазивна процедура се ползва при много малки тумори и други медицински проблеми, и доказано е алтернатива на хирургията или конвенционалната радиотерапия.

При лечението на рак се ползват различни системи за стереотаксична радиохирургия. Досега най-често се ползваха системите от кобалтов източник (Гаманож) и модифицираният линеен акселератор (Х нож). Киберножът е последния и най-усъвършенстван уред от този клас.

Киберножът е единствената в света радиохирургична система, която се изпълнява от робот, направлява се образно чрез визуално наблюдение и не изисква метална рамка.

При стандартните стереотаксични техники се изисква поставянето на метална рамка на черепа на пациента, с цел обездвижването на главата му и локализацията на целевата зона. Системите, при които се ползва такава рамка водят до ред ограничения: зоната на лечение се ограничава единствено до зоната на мозъка, възможните ъгли за проникване и приложение на радиацията са ограничени, висока степен дискомфорт и неудобство у пациента.

Днес на много места се прилага лечението чрез изоцент-

следва на стр. 6



от стр. 5

рична радиохирургия. За разлика от конвенционалната лъчетерапия и другите радиохирургични системи, Кибернож дава възможност за приложение на изоцентрично лечение. При изоцентричните системи дозата се насочва към определена точка, докато неизоцентричната система дава възможност на лъчите да се насочват от много и различни ъгли. Така Кибернож може да се насочи с много лъчи към тумора и да бъде третиран с прецизна доза. По този начин може да се планира конформално лечение с висок процент, за което е необходимо да се подсигурят най-малък брой лъчи към околните тъкани и което да попречи на образуването на студени или топли точки по тумора.

Вместо стандартна рамка, ползвана от механизмите за радиохирургия, Киберножът представлява роботизирано приложение със система от техники за локализация, с образно напътствие и неинвазивно приложение.

Приложението на Кибернож позволи десетки хиляди болни по света да бъдат излекувани. Една голяма част от тези заболявания са причинени от образуванията в мозъка лезии. В последните 5-6 години се наблюдава и увеличение на образуванията извън мозъка.

Кибернож е система, която обединява робот с източник на лъчение 6 MV X. Благодарение на работата е възможно лъчите да бъдат насочвани към свободно избрани 1200 виртуални точки на отделните зони, от които да се избират най-подходящите за проникване под специален ъгъл. Споменатите „X лъчи“ не са някакъв нов вид лъчи, те се прилагат за лечение в продължение на близо 113 години. При Кибернож разликата е в това че стандартният лъч може да бъде изпратен от различни и многобройни ъгли, и в следствие на това нормалните тъкани и органи да бъдат предпазени и облъчени в много по-малки дози.

Предимствата на Кибернож са:

- Представлява роботизиран механизъм
- Възможност за многовходово проникване
- Обратнo-планираща система
- Съблюдава функцията на органите
- Съблюдава дихателните функции

При класическата радиотерапия стандартно се ползват 2-4 входа, докато при Кибернож роботизираният механизъм създава възможност да се откриват до 200-300 входа

към тумора. При това положение нормалните органи в областта на тумора поемат значително по-малко и дори нулево количество радиация.

Възможността на системата за обратно планиране носи допълнително предимство. Над 100 години стремежът при радиационното лечение е достигане на толерантна безопасна доза на лъчение за здравите органи в тялото. Тази система на планиране позволява, освен избор на доза, предназначена за тумора, така и избор на безопасна доза за незасегнатите тъкани и участъци. Системата приема

входни данни и по възможност най-добрия начин определя плана за откриване на точки, през които да проникне лъчението.

Едно от предимствата на Кибернож е начинът на приближаване на ножа до тумора. Без да предизвиква дискомфорт у пациента, докато е още на крак, функцията на органите може да бъде контролирана. Днес един от големите проблеми на стандартната лъчетерапия е невъзможността да се проследяват в реално време функциите на вътрешните органи и на дихателната система. По тази причина, при всяко едно лечение се допуска определен процент грешки. За избягване на подобни грешки, лъчението се прилага върху определена зона за сигурност в областта около

тумора и защитаващата я граница. Това всъщност става причина органите и тъканите около тумора да бъдат облъчени в по-голяма степен от необходимото.

Кибернож притежава една важна особеност - той проследява в реално време движенията и дихателните функции на пациента и контролира лъчението. Това дава възможност по време на цялата процедура да не допускат грешки от над 1 милиметър.

Всички тези особености позволяват Кибернож да бъде ползван по цялото човешко тяло и особено при тумори, разположени на труднодостъпни за хирурзите места по технически и медицински причини.

Употребата на Кибернож днес е съсредоточена върху мозъчни и спинални тумори. При намиращите се по централната нервна система злокачествени образувания се ползва в комбинация с IMRT лечение, а върху тумороподобно образувание може да се въздейства с максимално ефективна тотална доза. Независимо дали туморното образувание е доброкачествено или местоположението му е проблемно, хирургичната намеса е свързана с рискове. Кибернож нами-

следва на стр. 14



ПАЦИЕНТИТЕ НА ХИМИОТЕРАПИЯ И "У ДОМА" НЕ СА САМИ !

За първи път в света Анадолу Медицински Център инициира програмата „Извънболнично наблюдение на пациенти на химиотерапия“. Тя е предназначена за проследяване на състоянието и у дома на пациенти с ракови заболявания, които получават интравенозна химиотерапия. Чрез тази програма, след завръщане по домовете, пациентите могат да бъдат проследявани по отношение на други здравословни проблеми или за възможни странични ефекти от химиотерапията.

Ракът се определя като неконтролиран растеж и разпространение на аномални клетки и представлява един от основните здравословни проблеми на нашето време. Благодарение на медицинските постижения в диагностиката и лечението на рак, все по-голям брой пациенти се възстановяват, а качеството на живота им се подобрява.

ЗА ПЪРВИ ПЪТ В СВЕТА

През 2006 година, за първи път в света, Анадолу Медицински Център въведе нови приложения за лечение на пациенти с химиотерапия, и това го нарежда сред водещите специализирани центрове за диагностика и лечение на рак. Иницирана е програма "Наблюдение на пациенти след химиотерапия извън болницата", която е предназначена за пациенти с ракови заболявания, които получават интравенозна химиотерапия в болнично заведение. След като напуснат Анадолу Медицински Център и се приберат у дома, медицинските сестри от онкологичното отделение се свързват с пациентите по телефона по определен график, за да проследят както за възможни странични ефекти от химиотерапията, така и за други възникнали здравословни проблеми.

„Тази практика е прецедент в световен мащаб и за първи път се прилага в при нас“, казва медицински онколог в Анадолу Медицински Център. „Програмата има положителен ефект върху пациентите, увеличава успеха на лечението и подобрява възприемането му от страна на пациента“ допълва той.

Основните методи за лечение на рак включват хирургична намеса, лъчетерапия и химиотерапия. В зависимост от планираната схема на лечение и според преценката на екипа от специалисти, тези методи могат да бъдат използвани както самостоятелно, така и в комбинация с останалите. Обществеността погрешно смята, че химиотерапията е лечение, което се прилага единствено и само при ракови заболявания. Трябва да се подчертае, че всяко едно лечение с медикаменти всъщност е вид химиотерапия - медикаментозното лечение на заболявания като ревматизъм, мигрена или сърдечни заболявания също са вид химиотерапия.

Химиотерапията при раковото заболяване се извършва или чрез интравенозно вливане, или чрез орален прием на медикаменти. Важно е да се знае, че използваните в химиотерапията при лечение на рак медикаменти са цитотоксик (цитотоксичен агент, който унищожава клетките) или цитостатик (цитостатичен агент, който спира развитието на рака). През последните няколко години медикаментите от втора група, наричани още „таргетна тера-



Програмата има положителен ефект върху пациентите, увеличава успеха на лечението и подобрява възприемането му от страна на пациента.

пия“ или „медикаменти, насочени към целта“ претърпяха значително развитие и подобрение. Тези медикаменти не унищожават раковите клетки, а предотвратяват разпространението им и спират развитието на рака. Насочените към целта медикаменти се свързват със цитотоксик (цитотоксичен агент) и по този начин се намалява влиянието от страничните ефекти върху здравите клетки.

По време на лечението химиотерапията оказва влияние както върху раковите клетки, които трябва да бъдат контролирани или унищожени, така и върху здравите клетки. В този случай се появяват страничните ефекти на химиотерапията. С помощта на откритията, прилагани в новите лекарства и методи за лечение с химиотерапевтични средства, постепенно се намаляват и странични ефекти, причинени от тях. Що се отнася до страничните

следва на стр. 8

ПАЦИЕНТИТЕ НА ХИМИОТЕРАПИЯ И "У ДОМА" НЕ СА САМИ !

■ от стр. 7

ефекти от химиотерапията, експертите дават информация, че заедно с общите странични ефекти при лечението с химиотерапия е възможна и появата на допълнителни странични ефекти, причинени от употребата на конкретен медикамент.

Въпреки постигането на значителни успехи в лечението, косопадът остава основният нежелан страничен ефект, който все още не може да бъде преодолян. Използваните в химиотерапията цитотоксични медикаменти засягат в по-голяма степен клетките, които растат, развиват се и

се разпространяват бързо. Такива са и раковите клетки. Но в тяло ни има и други клетки, които носят тези качества. Косата, костният мозък и чревната лигавица също са с бързо подновяващи се клетки. Следователно, по време на химиотерапията е възможно косата на пациента да окапе, да получи дълбока анемия, а при пациенти с намален брой тромбоцити да се получи кървене. Възможно е да се наблюдава гагене и повръщане, както и диария. Но всички тези странични ефекти се проявяват по време на лечението. След края му тези странични ефекти отшумяват, а най-важното е, че се възстановява растежа на косата".



Оказва се, че благодарение на поддържащото лечение, пациентите получават информация, чувстват, че имат подкрепа във всяка една ситуация, и че се намират бързи решения за техните проблеми.

КОНТРОЛЪТ НА СЪСТОЯНИЕТО НА ПАЦИЕНТА ПРОДЪЛЖАВА И У ДОМА

В рамките на Програмата за проследяване на състоянието на пациентите и в домашни условия, които получават лечение с интравенозна химиотерапия, се предоставя информация, както за страничните ефекти от химиотерапията, така и за възможните проблеми, причинени от раковото заболяване. Нашата практика е, че не само пациентите са информирани за възможните неблагоприятни странични ефекти от лечението, но след като бъдат изписани, периодично по телефона с тях се свързват опитни медицински сестри от отделението по онкология. Те отправят подробни въпроси от предварително подготвен формуляр. Ако бъдат установени проблеми с пациента, те помагат за разрешаването му по телефона или изискват посещение в болнично заведение, където проблемът бива отстранен още преди да се разрастне. Пациентите, с

които се осъществява връзка периодично, знаят че контролът продължава и след изписването им от болничното заведение, и затова не се чувстват сами.

„Поддържащото лечение при раково болните е неразделна част от цялостното лечение на заболяването“, казва проф. д-р Нежмет Юскент, специалист по вътрешни болести и медикаментозна онкология в Анадолю Медицински Център. "Има два вида лечение на рака. Единият е насочен към спиране на разпространението или унищожаването на тумора, а вторият вид лечение е насочен не само към борбата със страничните ефекти от рака - умора, отпадна

лост, анемия, инфекция, но и с други нежелани последици от лечението. Проблемът изисква мултидисциплинарен подход. За целта при поддържащото лечение, има необходимост от намесата на психолог, специалист по инфекциозни болести, както и алголог (специалист по болката). Онколозите не са в състояние сами да улавят всеки един проблем в цялостния процес. Подкрепата на медицинска сестра е абсолютно задължителна. Затова, стартиралата в отделението по Онкология в Анадолю Медицински

Център „Програма за проследяване на пациенти на химиотерапия и у дома“, заема изключително важно място в поддържащото лечение на заболяните от рак“, смята експертът.

Освен страничните ефекти на химиотерапията, може да се срещат и някои оплакванията, които произтичат от самото заболяване, казва д-р Юскент. След като пациентите бъдат изписани и се приберат у дома, може да се появят оплаквания, причинени от химиотерапията - гагене, умора, диария, или болки в корема. Възможно е да се появят и оплаквания от задух или болки, свързани със самото заболяване на пациента. В тази система, нашите медицински сестри осъществяват рутинна телефонна връзка с пациентите. Въпросите, които те им задават не са единствено от рода на „Добре ли се чувствате? Имате ли някакви оплаквания?“ Те задават предварително уточнени целеви въпроси като например: Имате ли гагене? Колко пъти? Повръщате ли? Хълцате ли? Имате ли болки? По този начин пациентите, независимо от нивото им на образование,

следва на стр. 12

ОТЪРВЕТЕ СЕ ОТ ПРЕДРАЗСЪДЪЦИТЕ, СВЪРЗАНИ С ХИМИОТЕРАПИЯТА!

Химиотерапията представлява един от най-важните етапи в лечението на рак, но гагенето, повръщането и косопадът карат част от пациентите да изпитват страх от лечението.

Наш експерт казва че този страх е напразен и дава следните пояснения относно този метод на лечение:

Как се извършва химиотерапията?

Химиотерапията е лечение, което използва химични или биологични вещества за спиране на ДНК синтеза и митозата в раковите клетки. Целта е да се възпрепятства увеличаването на броя на раковите клетки. Веществата могат да бъдат вкарани в организма по орален или венозен път. За прилагане на този метод на лечение е необходимо да се вземат предвид възрастта на пациента, наличието на диабет, високо кръвно налягане и други съпътстващи заболявания. Според мястото на тумора и характеристиките на пациентите се оформя и назначава химиотерапия.

Може ли химиотерапията да излекува дори при напреднало заболяване?

Дори и в напреднал стадий, при някои видове рак, могат да се постигнат успешни резултати от приложеното лечение. Пример за това е лечението на зародишните клетки, които са причина за рака. Въпреки разпространението на такива тумори в белите гробове и черния гроб, шансовете за възстановяване са много високи. Успех в лечението се постига при рак на тестисите, някои видове рак на яйчниците, лимфом, левкемия и при някои саркоми. При други видове рак, особено в четвърти стадий, е невъзможно да се осигури пълно излекуване. И тогава целта е да се достигне го по-голяма преживяемост, дори до подобряване на преживяемостта без последващо заболяване.

За успеха на лечението има ли значение възрастта на пациента?

Химиотерапията може да се извърши във всяка възраст. Възможно е да се прилага химиотерапия и при пациенти в напреднала възраст, но от значение е състоянието на възрастния пациент. Когато заедно с рака има и други придру-

жаващи заболявания, лекарствата за тяхното лечение могат да окажат въздействие върху качеството на резултата от прилаганата химиотерапия.

Как се планира лечението чрез химиотерапия?

При планиране на лечението ние залагаме цели и почти можем да предвидим нивото на успеваемост. Поставяме нашата цел от самото начало: "ще удължим живота на пациента", "ще подобрим качеството на живот" и др. Увеличавайки продължителността на живота на пациента, ние се стремим да не спадне качеството на живота му. Освен медицински онколози, ние сме и специалисти по вътрешни болести. Ние лекуваме пациента, не само болестта, и поради това е необходимо пациента да се оцени като едно цяло.

Какви са страничните ефекти при химиотерапия?

По време на химиотерапията чрез потискането на костния мозък намалява броя на произведените бели кръвни телца (левкоцити), червени кръвни телца (еритроцити) и броя на тромбоцитите. Това е причината пациентите да се чувстват изморени и отпадали. Пагането на левкоцитите под определено ниво е причината за податливостта на организма към инфекции. Предвид това, е необходимо да се оцени и риска от допълнителни заболявания.

Един от проблемите, с които се сблъскват повечето пациенти са предразсъдъците към назначената химиотерапия. Не бива да се забравя, че всяко заболяване протича по различен начин при различните пациенти. При всеки въздействието и страничните ефекти от лекарството са индивидуални. Пациентите най-много се опасяват от косопад. Вярно е твърдението, че косата пада при повечето химиотерапии, но защо се забравя, че след това тя отново пораста!

Друго често срещано мнение е оплакването от гагене и повръщане. В по-голямата си част гагенето и повръщането са следствие на психологическа нагласа и тя може да се победи.

Факт е, че предразсъдъците увеличават реакциите на организма към химиотерапията! Ето защо препоръчваме на пациентите да стоят далеч от некомпетентни мнения.



330 мл. ТЕЧНОСТ В ЕДИН ПАКЕТ – ТОВА Е ЖИВОТЪТ МИ!

Светлана Килявкова е на 24 години от Смолян. Момичето е трудно подвижно с диагноза М4 миеломоноцит-на левкемия и тумор в главата.

През април 2013 год. постъпва в Анадолю Медицински Център за лечение с химиотерапия, кибер нож и трансплантация на стволови клетки от донор, осигурен от техния Център по трансплантации.

Светле, как разбра, че имаш здравословен проблем? Имаше ли някакви симптоми?

Не, почти нищо ми нямаше. Дори се чувствах много добре. В един момент ми се появи едно топче под мишницата и за един месец стана голямо колкото яйце. Отидох на лекар в Смолян, а после в Пловдив, и там ми казаха, че имам левкемия. Започнах да се лекувам, цяла година всеки месец правих химиотерапия и след 2 години и половина лечение постигнах частична ремисия. Много трудно постигнах ремисия, но пък много рязко излязох от нея. Не знам как така се получи. Просто изведнъж.

Колко време продължи лечението ти?

4 години! Докато ходех на химиотерапия, се прояви някакъв странен симптом – половината ми лице беше изтръпнало. Направиха ми скенер и казаха, че е менингеален рецидив. Лекуваха ме с няколко много болезнени пункции в гръбначния стълб. Започнахме да лекуваме тумора през октомври, а се оказа, че до февруари той се е развивал. Впоследствие се оказа, че това е доброкачествен тумор, който е трябвало само да се отстрани. Докато се опитвах да оправят тумора в главата, аз излязох от ремисия и получих рецидив. През февруари всичките ми мускули започнаха да отслабват - прасците на краката, бедрата... Въобще не можех да ходя и през март вече бях инвалид. С всеки ден нещата ставаха все по-зле. Образованието в мозъка засягаше все повече места и започнах да не виждам, да не чувам, да не ходя, дори не можех да спя. Един месец не съм спала въобще. Вече бях в инвалидна количка и естествено заминахме по спешност за Истанбул.

Как стигна до Анадолю Медицински Център, откъде разбра за тях?

Познати на баща ми ни казаха за тази клиника. Родителите ми бяха започнали да мислят за Германия и за други места. Като разбрахме за Анадолю Медицински Център, веднага се свързахме с тях и с помощта на представителят им за България Мустафа Мехмедов изпратихме медицинските ми документи в клиниката в Турция. Оттам казаха, че са имали и друг такъв случай, че имат начини да се справят с гвете ми заболявания. И те наистина се справиха! Мустафа ни откара до Анадолю Медицински Център, заведе ме до кабинета, остави ме при преводачките. И оттам напатък всичко беше все едно съм в Рая.

А знаеше ли колко ще струва лечението?

Първо ти казват какво лечение могат да ти проведат, след това преводачките ти изготвят офертата. На мен от Фонда за лечение в чужбина не ми отпуснаха никакви средства, защото не съм избрала гържава от Европейския съюз за лечението си. Ако бях избрала Германия, щяха да ми отпуснат само част от сумата. Баща ми каза да си помисля, защото дори да отпуснат парите за Германия, те ще

стигнат да направим една химиотерапия там и ще останем готам.

Какво последва?

Всичко наново – всички изследвания, пункции, всичко ми направиха наново. Според тях и диагнозата и лечението ми са били грешни. След това професор Гюлбаши ми каза:



„Сега ще ти сложа едно ново за теб лекарство, за което давам 30-40% шанс да ти помогне и да те вкара в ремисия. Ако не стане с него, ще правим още химиотерапии.“ И за щастие тази една химия ме вкара в ремисия. От първия път. За мен той доказа, че може да се справи с мен. И си казах - избирам Зафер Гюлбаши! След това вече ми направиха една поддържаща химиотерапия, защото донорът още не беше открит.

Бързо ли намериха донор за трансплантацията?

На мен ми намериха донор от Германия. Нещата станаха много бързо – от България спряха търсенето и в същия ден следобед, в 3 часа, от Анадолю Медицински Център ми откриха донор с 90% съвместимост. Преводачките ми се обавиха: „Намерихме донор!“ И това само за няколко часа... За мое щастие донорът много бързо реагира и започнахме възможно най-бързо подготовка за трансплантация.

Имаш ли представа кой е твоят донор?

Да, млада жена, германка. Много искам да я видя. Казаха ми, че след една година те ще се свържат с нея и тя ако евентуално иска да осъществим връзка, ще ни свържат. Много се надявам да иска да се видим. Не мога да ѝ се отблагодаря, обаче ще е много яко!

10 ЗАБЛУДИ, СВЪРЗАНИ С РАКА



Проф. д-р Метин Чакмакчъ
специалист по онкологична хирургия
в Анадолю Медицински Център

С ежедневното развитие на медицинските технологии и методи на лечение, все по-често се срещат положителни новини относно лечението на рака, но с вярна и невярна информация. Проф. д-р Метин Чакмакчъ, специалист по онкологична хирургия в Анадолю Медицински Център, изброява митовите, свързани с рака.

За учените лечението на рака е един от основните здравни проблеми за разрешаване. Според изчисленията, в тялото ни има около 100 трилиона (10^{14}) клетки. Всичко свързано с формирането на тези клетки, как те ще работят, как ще се променят, или дори как да умират е кодирано в генетичния код на ДНК. Освен това, всеки ген тези клетки са изложени на редица външни фактори, които могат да създават нежелани ефекти върху структурата на ДНК. Още с раждането тялото ни знае как да поправи грешното поведение на клетките, но когато този механизъм за поправка се повреди, то тогава се появява „ракът“.

1 Ракът е заразен. Ракът не е заразен. Предвид това, няма риск човек да се зарази когато контактува с онкологично болен, когато се здрависва с онкологично болен човек и когато се намира близо до такъв човек. Въпреки това, макар и рядко, някои видове рак се причиняват от вируси. Заразяването с тези вируси води до увеличаване на риска от рак. Пример за това е ракът на маточната шийка, причинен от човешки папилома вирус /HPV/, но в последно време, рискът от това заболяване намалява, следствие на приложена ваксина.

2 Дете, чиито родители са с онкологично заболяване, развива рак. Като цяло тази информация не е вярна. Някои от нас са наследствено генетично предразположени към рака, например към рак на дебелото черво. Но това не може да се обобщи за всички. Понякога сме с фамилна предразположеност. Например, известно е, че 5-8% от случаите на рак на гърдата са наследствени. Освен в много специални случаи, няма закономерност в това, че болен от рак родител ще предаде заболяването на детето си.

3 Външни фактори като боя за коса, парфюми доведат до рак. Всяко едно токсично вещество оказва влияние върху нашите клетки и тяхното ДНК. Колкото по-далеч сме от токсичните вещества, толкова по-здравяваме. Връзката между развитието на рака с използването на дезодоранти, козметични материали и боя за коса, не е доказана.

4 Позитивното мислене е в състояние да победи рака. Позитивното мислене при лечението на рака е важно, но само по себе си не е достатъчно. Важно е по време

на лечението да се пази физическото и психическото състояние на пациента. С напредването на хирургията, лечението с лекарства и радиотерапия, позитивното мислене допринася за по-добри резултати.

5 Да не се казва на пациента, че е болен от рак. Погрешно е мисленето, че близките на пациента „за да не сломят духа, за да не обострят заболяването“ не бива да казват на заболялото лице за определената му диагноза. За запазване на трезвото мислене на пациента е необходимо да му бъде представена истината по спокоен и разбираем от него начин. Необходимо е да бъдат споделяни начините на лечение, като за това от него се изиска съгласие.

6 Ракът се разпростира при хирургична интервенция. Това е изключително неоснователно предположение. При повечето ракови заболявания, хирургичното лечение дава най-успешен резултат. Премахването на заболялия орган или на туморното образуване дава на пациента по-голям шанс за оцеляване и по-малък риск за повторно завръщане на рака.

7 Вземането на биопсия, увеличава разпространението на рака. Биопсиите са от съществено значение за диагностициране на болестта и за планиране на нейното лечение. Няма научни доказателства, които да подкрепят страха, че вземането на биопсия би предизвикало разпространение на рака, и влошаване на диагнозата.

8 След като веднъж си заболял от рак, връщането ти на работа е трудно. Това е погрешно мислене. Все повече онкоболни, след прилагане и приключване на определеното лечение, се връщат в нормалния ритъм на своето ежедневие. Така например, изключително ниска е вероятността от повторна поява на заболяване след завършване на лечение на рак на гърдата в ранен стадий. Възможно е пълно излекуване при пациенти с рак на щитовидната жлеза, рак на кожата. Целта е, след приложеното лечение, пациентът да се върне към нормалния си живот.

9 Мъжете не може да се разболеят от рак на гърдата. И това е погрешно. На всеки 100 от случаите на рак на гърдата, единият от пациентите е мъж. Най-често рак на гърдата при мъже се среща при семейства с фамилна обремененост. Ето защо мъжете е необходимо незабавно да потърсят лекарска помощ, когато установят промяна на някоя от гърдите си.

10 Хроничният запек води до рак на дебелото черво. И това е само слух. Няма научно изследване, което да твърди за връзка между рака на дебелото черво или рака на ануса със запек. Въпреки това, трябва да се обърне внимание при безпричинна промяна в навиките на червата и личния рег, което може да е симптом на дебелото черво.



от стр. 8

научават за страничните ефекти от лечението и как да реагират незабавно. Тъй като постоянно се намират в контакт с пациентите, медицинските сестри са наясно с възможните оплаквания и проблемите, които могат да възникнат. Познават добре пациента и това е предпоставка за разработване на решения във възможно най-кратък срок. Също така те информират лекуващия лекар за състоянието на пациента на всеки един етап, улесняват процеса на наблюдение на състоянието му, и подпомагат оплакванията на пациента да достигнат до лекуващия лекар по най-бързия начин", казва още д-р Юскент.

„Химиотерапията е лечение на хронично заболяване и това лечение може да бъде прилагано с продължителност от 6 месеца до няколко години“, казва проф. Юскент и подчертава, че онкологията не се състои единствено в това да се осигури лечение и пациентът да бъде изпратен у дома. Според него: "Понякога страничните ефекти от лечението са толкова тежки за пациентите, че представляват по-голяма важност за тях от самия тумор. В резултат от това, пациентът изпада в депресия и неоснователно преустановява лечението. Оказва се, че благодарение на поддържащото лечение, пациентите получават информация, чувстват, че имат подкрепа във всяка една ситуация, и че се намират бързи решения за техните проблеми. Това като цяло им се отразява благоприятно и помага по-лесно да се справят с болестта. Някои пациенти отхвърлят лечението, основно поради невъзможността да се справят със страничните ефекти от него. Това е причината да смятам, че Програмата, която се прилага в Анагору Медицински Център, трябва да служи за пример и да бъде прилагана в останалите болнични заведения", казва още проф. д-р Юскент.

В ГЛАВНАТА РОЛЯ СА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ ОТ ОТДЕЛЕНИЕТО ПО ОНКОЛОГИЯ

Изпълнители на програмата „Извънболнично наблюдение на пациенти на химиотерапия“ са медицинските сестри от отделението по медицинска онкология. Те осъществяват най-често личен контакт с пациентите по вре-

ме на лечението. Затова, след като бъдат изписани от болницата, те не оставят пациентите сами и в домашни условия.

"Програмата започва в болничното заведение с обучението на пациента", казва Айтюл Юнтем - старша медицинската сестра в звеното по химиотерапията в Анагору Медицински Център. "Преди всичко се иска съгласие от желаещите да се възползват от тази програма." Относно изпълнението на програмата Юнтем дава следната информация: "Ние прилагаме тази програма при пациенти, които получават интравенозна химиотерапия в болнично заведение. Тези наши пациенти получават лечението си на интервали, които се определят в зависимост от схемата на лечение - веднъж, два или три пъти седмично. Ако сме получили съгласието на пациентите и сме предоставили нужната им информация, след завръщането им у дома, периодично и съобразно лечебния им план, ние провеждаме с тях разговори по телефона. За целта предоставяме картонче с данни за времето за консултация и след като получим потвърждение за часа, осъществяваме телефонна връзка. Освен това, ако пациентите имат някакви оплаквания, могат да се свържат с нас по всяко време. В разговорите задаваме въпроси от предварително подготвен формуляр, които да са в съответствие с инструкциите на медицинските сестри. Преценяваме състоянието на пациента според това дали има болки, гагене, повръщане или според прием на вода. В случай и на най-малки оплаквания от тяхна страна, реагираме незабавно. Целта е да подпомогнем подобряването на начина им на живот като сведем до минимум страничните ефекти от лечението, да установим възникващи проблеми и в най-кратък срок да ги отстраним. В случаите, когато проблемът не може да бъде разрешен по телефона с помощта на медицинската сестра или лекуващ лекар, ние веднага приемаме пациента в спешното отделение на болницата. След подобряване на общото му състояние, той се изписва и се връща отново у дома. Ние не чакаме пациентът да постъпи в спешното отделение с оплаквания от гагене и повръщане, а му осигуряваме лечение още при първите симптоми. По този начин, ние предпазваме нашите паци-

енти от възможни по-големи неприятности. Това е много важна предпоставка за повишаване качеството на живот на пациента".

Тази програма допринася за повишаване нивото на успеха на лечението, а пациентите и техните близки са изключително доволни, споделя Айтюл Юнтем и продължава: „Дори определеното раково заболяване само по себе си е плашещо. Затова е изключително важно, както пациентите, така и близките на пациентите да бъдат обучавани. Ако пациентите и техните близки имат информация за това как протича лечението и знаят, че могат да разчитат на нас във всяка една трудна ситуация, те са по-спокойни и самоуверени. Много често се срещаме с подобни примери. В случаите, когато един пациент при първи курс на лечението е бил много подтиснат и затворен в себе си, на втория или третия курс е видимо по-положително настроен. Това се дължи на факта, че той е разгледал звеното по химиотерапия, проведено е обучение за него и семейството му и е получил консултация по телефона. И така с всеки следващ курс състоянието му се подобрява и реагира положително на лечението. По този начин симптомите предизвикани от болестта намаляват. Например, когато пациентът приема вид медикамент, който не би предизвикал гагене, при силна тревожност и безпокойство, последствията от този прием са силно гагене и повръщане. Чрез предоставените от нас обучение и контролните обаждания по телефона, които са предназначени както за пациента, така и за неговите близки, ние правим възможно предотвратяването на подобни случаи. Нашите пациенти и техните близки споделят, че са изключително щастливи да получават тази услуга, тъй като по този начин се чувстват в безопасност", казва тя.

ПРЕПОРЪКИ ЗА ХРАНЕНЕ ЗА ЗДРАВЕ И ПРИ РАК

През последните години една от най-дискутираните и оспорвани теми е здравословното хранене, целящо предпазване от редица заболявания, включително рак.

Научният координатор по онкологични заболявания към Анадолю Медицински Център и специалистът по хранене и диета Чагатай Демир в екип изадоха своята книга "Правилно хранене при здраве и при рак". В нея са обяснени методи, свързани с предпазването от ракови заболявания и правилния избор на храни, начина на готвене, консервиране и складиране на хранителните продукти. Книгата съдържа и рецепти за ястия, разработени специално за болни от рак.

Поместената в книгата информация за здравословното хранене се основава на научни факти, представени на обикновен, разбираем за обикновените хора език. В книгата "Правилно хранене при здраве и при рак" се дават отговори на често задавани въпроси по темата.

Връзката между рак и хранене

Ако 35% от случаите на ракови заболявания са свързани с хранителните навици, то честотата на онкологичните заболя-



вания е двойно по-голяма при хора с наднормено тегло. Следователно, хранителните навици и теглото са едни от факторите, които влияят значително върху здравето.

Хранителните навици могат ли да ни предпазят от рак?

Някои промени, направени в диетата ни, ще се отразят значително положително върху риска от появата на рак.

Добре известно е, че например включването на зеленчуци и плодове в диетата ни, значително намалява риска от рак на белия дроб, устата, хранопровода, стомаха и дебелото черво.

Необходимо е да се спомене, че наличието на витамин С, витамин Е, каротеноиди и много други фитохимични и антиоксидантни елементи, намиращи се в състава на плодовете и зеленчуците, неутрализират отделяните при метаболизма оксиданти, които са в основата за развитието на рак. Причинявайки увреждане на клетките, оксидиращите вещества увеличават риска от рак. За предотвратяване на този механизъм на въздействие



върху тялото, организмът използва антиоксидиращите вещества от плодовете и зеленчуците.

Ето защо, за превенцията от рак, най-безопасният, лесен и евтин начин да си набавите антиоксиданти, е като консумирате пресни плодове и зеленчуци.

Кои храни да се консумират и какви храни трябва да бъдат отбягвани за превенция на рак?

Влакната или фибрите са вид въглехидрати, които не могат да бъдат усвоени от хората и играят роля в контролирането и предотвратяването на много заболявания. Бобовите растения, пълнозърнестите продукти, целулозата, намираща се в плодовете и зеленчуците, намаляват риска от появата на рак.

НАКРАТКО



Ракът се развива от случайни мутации

Учени от Johns Hopkins са създали статистически модел, който изследва честотата на раковите заболявания в много видове тъкани, причинени главно от случайни мутации при деленето на стволовите клетки. Измерванията показват, че две трети от случаите на рак на тъканите при възрастни се дължат основно на "лош късмет", когато случайните мутации настъпват в гени, които могат да управляват развитието на рак, а останалите една трета от случаите се дължат на фактори на околната среда и наследствени гени.



Второто най-често срещано раково заболяване при мъжете

Ракът на простатата е второто най-често срещано раково заболяване при мъжете, след рака на кожата. В ранен стадий може да не се наблюдават симптоми, но - за да са спокойни - мъжете редовно трябва да правят скрининг.

от стр. 6

ра широко приложение при първично лечение или повторни прояви на тумора (рецидиви), на първо място при назофаринксните онкообразувания (област около носогълтката), туморите на главата и врата.

Нараства употребата на Кибернож при лечението на тумори, намиращи се в черния дроб и панкреаса. По отношение на крайния резултат от лечението, метастазите на черния дроб и туморните образувания на панкреаса се причисляват към групата на безнадеждните туморни лечения. Кибернож за кратко време пожъна големи успехи и въпросната група тумори с всеки изминал ден става все възможна за третиране.

Вниманието на специалистите в САЩ е фокусирано към Кибернож при лечението на най-често срещания тумор - рак на простатата. В много отношения 5 дневното лечение е много по-резултатно и печелившо в сравнение с проведено с външно облъчване лечение с продължителност от 7-7.5 седмици. Според радиологичните данни Кибернож показва силата и рационалността си и при хипофракционалната радиотерапия.

В последните години се забелязва ползването на Кибернож и при белодробни онкологични заболявания. Кибернож намира приложение при ранно диагностицираните или напреднали образувания, като първична радиотерапия при локално лечение, или като част от комбинирано лечение.

Занапред се очаква Кибернож да открие нови полета за реализация. Може да бъде насочен към осъществяването на цели, свързани с палиативен и локален контрол, или самостоятелно при образувания, които изискват провеждане на курсове лечения, както и в комбинация с други модалности.

В следващия брой ще Ви запознаем с темата на проф. Енгин за IMTR (Интензивна и регулирана радиотерапия).

от стр. 10

На 8 август ми преляха стволите клетки. Спомням си как влязоха в стаята, държаха просто един пакет. Животът ми в един пакет! Преляха ми го през катетър, който ми бяха поставили още в България. Имплант, който е вътре и през който текат химии, глюкози, най-различни неща. 330 мл. – това е животът ми! Изтекоха за 3 часа. Докато преливаха стволите клетки, през цялото време си представях как това са жълти и сини пеперуди, които кацат и убиват всички болни клетки в мен.

След колко време усети, че имаш подобрение?

След трансплантацията вече нямаше такива оплаквания. Докато показателите ми бяха ниски, получавах най-различни инфекции и бях непрекъснато на много антибиотици. Тогава нямаше никаква имунна система. По принцип, за да ти вкарат клетките на донора, трябва да имаш минимален брой лоши клетки, всичко злокачествено трябва да е убито в теб. За да може, когато тези клетки влязат в теб, да си намерят мястото, да атакуват всяко останало лошо нещо и да го трансформират в собствено такова. Общо взето това е процесът – така ми го обясни професорът.

А какво лечение приложиха за образуването в мозъка?

Справиха се лесно, заедно с първата химиотерапия, проф. Кайтъхан Енгин започна и облъчване с Кибернож. В рамките на един месец ми направиха 3 фракции. Киберножът е машина с лъч – лягаш на една машина, слагат ти маска на главата да не мърдаш. И един час те облъчват. Пускат ти българска музика даже. Страхотно отношение от целия персонал. Това е болница по американски стандарт все пак. И си личи, че персоналът е обучен по различен начин. Много човечни хора, много!

Сама ли беше там в болницата?

Не, с майка ми. В изолатора бяхме 60 дни. Знам, че изолатор звучи страшно, но всъщност това е една просторна стая, всичко беше много хубаво направено, имаш всичко необходимо. От стаята ми се виждаше Мраморно море. Гледах морето. Гледах птичките. Имах Интернет, но очите ми много

се напрягаха с компютрите и не можех да го ползвам. Едното ми око беше затворено за известно време, защото от химиотерапията получих усложнение. И него лекувахме. Но те за различните усложнения предварително те предупреждават – казват ти: може това или това да се случи.

Тоест пациентът е подготвен за всичко от самото начало – и за добрия развой на нещата, и за лошия?

Да, най-хубавото е, че в тази болница ти казват истината в очите. Толкова добър човек е проф. Зафер Гюлбаш, страхотен човек – всичко ти казва, цялата истина. Аз още след първата си среща с него, си казах: това е човекът! И въобще, от всеки кабинет съм излизала доволна и всеки път с усмивка, нищо че имам гъва рака в мен. Единият професор ми казва: „Спокойно мога да те оперирам, има и Кибернож“. Другият ми казва: „Ще ти направя химиотерапия, и ако се получи, ще си добре“. И всичко им се получава. Целият персонал се държи страхотно. По всяко време в денонощието можеш да ги търсиш по телефона. Сестри и превозвачки винаги има до теб.

Колко време се лекува в Анадолю? Общува ли сега с някого от персонала на болницата?

Една година изкарах в Истанбул, бях и на квартира. Поддържам връзка с всички от болницата във Фейсбук, и с преводачките и с болни приятели.

Моят професор Зафер Гюлбаш имаше празненство за 600-та си алогенна трансплантация и ме покани да изнеса реч. Аз съм първата българка в Анадолю Медицински Център, на която е направена алогенна трансплантация. Това е човекът, който ми спаси живота. И аз отидох и говорих на микрофона... И дори по телевизията ме даваха, с маската, с кърпата на главата. Там се срещнахме толкова много оздравяли хора – и българи, и чужденци: чехи, поляци, руснаци, хора от азиатските държави. Много, много хора... Беше много хубаво. Видяхме колко много хора е спасил този човек. Това е нещо страхотно!

от стр. 13

Пряко и косвено, количеството и вида на мазнините в храната ни, също може да повлияе на образуването на рак. Известно е, че голямата консумация на наситени мазнини може да увеличи риска от рак. Високият прием на мазнини води до повече калории, а те предизвикват затлъстяване и наднормено тегло. Консумацията на ненаситени мастни киселини и други полиненаситени мастни киселини, особено

и запазят свежестта ѝ, попадайки в организма ни се превръща в нитрозамин, който е предпоставка за увреждането на клетките. Следователно, тези храни не трябва да се консумират, или ако се консумират, за намаляване вредното въздействие на тези храни, е необходимо да се консумират с храни, богати на витамин С.

Важно ли е храната ни да бъде термично обработена?

За предпазване от рак е препоръчително да се внимава, когато храната се обработва термично. Изследванията показват, че пърженето в мазнина, близкото излагане на огън при скара, както и други методи, които са свързани с бързата обработка на храната, са предпоставки за увеличаване на риска от рак. При тези обработки на храната се освобождават вредни химични



елементи. Ето защо, врящата вода и парата, различните похвати за готвене във фурна са за предпочитане при приготвянето на храната, понеже се отделят по малко химични вещества.



но, съдържащата се в рибата, рапичното масло и зехтина Омега-3 мастна киселина, намаляват риска от рак.

Използването на някои видове консерванти, на нитрити в месата, в наденицата, суржука, салама са предпоставка за образуването на рак. Вещества като оцетите и нитритите, които се добавят в храната ни, за да ѝ придадат по-добър вид

НАКРАТКО



Борба с най-смъртоносният рак!

Тройно отрицателен рак на гърдата е сред най-смъртоносните форми. Само 20 процента от пациентите се повлияват напълно от химиотерапия. Ново изследване на специалистите от Johns Hopkins показва, че някои химиотерапевтични лекарства стимулират мрежата на HIF протеини в раковите клетки и повишават способността им да оцеляват. Приемането на HIF инхибитори заедно с химиотерапевтиците обръща процеса и може да намали размера на тумора, както и да спре развитието на метастази.



ПРЕПОРЪКИ ЗА ХРАНЕНЕ ПРИ ХИМИОТЕРАПИЯ

За да се избегнат гадене и повръщане:

- За да контролирате процеса, поискайте от Вашия лекар лекарства против повръщане
- За да Ви е леко на стомаха: избирайте тостове, сухи храни като бисквити, варени картофи, ориз
- Избягвайте употребата на мазни и пържени храни, захар и сладкиши, подправки и храни със силна миризма
- Избягвайте приема на течности по време на хранене, хранете се често и в малки количества
- След хранене си почивайте, но не лягайте на гръб веднага след това
- В случай, че сутрин Ви се повдига, преди да станете от леглото хапнете крекери/солети
- Поддържайте телесна чистота и чистота около Вас

За апетит:

- Приемайте висококалорични, обичани от Вас храни. Яжте в малки количества и често
- Опитайте се да се храните в приятна обстановка, заедно със семейството Ви. • Стойте далеч от стрес!
- Най-малко половин час преди хранене, направете 5-10 минутни упражнения – те ще увеличат апетита Ви
- Стилно сервиране на храната може да увеличи апетита Ви
- Във всеки момент, в който се чувствате добре, яжте по-богата храна. Много хора имат повече апетит сутрин, когато са отпочинали
- Не консумирайте храна непосредствено след химиотерапевтичната доза

**ANADOLU^H**In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE**КОНТАКТИ****Турция, Истанбул**Cumhuriyet mahallesi 2255
sokak no:3 Gebze 41400
Kocaeli**за разговор на български,
английски и турски:**

+ 90 (262) 678 5764

+ 90 (262) 678 5348

e-mail:

bulgaria@anadolusaglik.org

[http://www.](http://www.anadolumedicalcenter.bg)

anadolumedicalcenter.bg

**Официални
представителства
в България:****София**

бул. Г. М. Димитров 62

(+359 2) 441 06 62

(+359) 882 103 940

e-mail: amc_sofia@abv.bg<http://anadolubg.com>**Пловдив**

бул. Цар Борис III Обединител 128

(+ 359 32) 511 592

(+ 359) 878 601 419

e-mail: amc.plovdiv@abv.bg<http://anadolubg.com>

СКРИНИНГ ПРОГРАМИ

Joint Commission
International

НА АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР



С напредъка в опознаването на биологията на рака се развиват и методите за предпазване. Скрининговите методи се считат за основни при диагностициране и защита в борбата срещу него. При много видове рак ранното диагностициране е важен фактор за увеличаване на продължителността и качеството на живота. Ранното диагностициране на рака на гърдата, на шийката на матката, на дебелото черво и на кожата, е животоспасяващо!

СКРИНИНГ ЗА РАК НА ГЪРДАТА:

Най-важният метод за ранна диагностика на рак на гърдата е мамографията. Съществуват много проучвания, които доказват, че ежегодната мамография след 50 годишна възраст и метода за самопреглеждане намаляват нивата на смъртност между 20-30%. Ако в рода (по специално при роднини първа степен) е регистриран рак на гърдата в ранна възраст, мамографичните скрининги, придружени с ултразвук може да започнат още между 30-35 годишна възраст. Мамографията е необходимо да се прави ежегодно.

СКРИНИНГ ЗА РАК ЯЙЧНИКА:

Включва преглед на таза, трансвагинален ултразвук и серумни тестове СА-125. Прегледът на таза не е достатъчен за откриване на рак на яйчник. Все още няма категорични резултати от научните изследвания за установяване на заболяването чрез трансвагинален ултразвук и СА-125. Поставянето на диагноза чрез старите методи на спирална компютърна томография е спорно, пред вид това, че понякога този скринингов метод дава фалшиви позитивни сигнали за наличие на заболяването.

Пълна информация за скрининг програмите на Анадолу Медицински Център можете да получите в представителствата в страната.

Здраве

Споделете свои
преживявания или
въпроси на **e-mail:**
amc_sofia@abv.bg

ИНФОРМАЦИОНЕН БЮЛЕТЕН НА АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР

БЕЗПЛАТНО ИЗДАНИЕ

АБОНИРАЙТЕ СЕ БЕЗПЛАТНО
ПРИ НАШИТЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ

В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

СЪРДЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ

Сърдечната недостатъчност, която се характеризира с бърза умора и сърдечни проблеми, се увеличава с всеки изминал ден. Проф. Сертач Чичек, подчертава, че през следващите 20 години това заболяване ще се превърне в епидемия.

В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

ГИНЕКОЛОГИЧНА ОНКОЛОГИЯ



Доц. д-р Фатих
Гочер
за симптомите,
диагностицирането
и съвременните
методи за лечение.

В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

СПОДЕЛЕНО

Йорданка Пешева
от В. Търново
22 години живее с диагноза множествена склероза.
В Анадолу Медицински център с кибернож отстраняват каверном в малкия мозък.