



# SOS telefon – podrška kao lek

Dijagnoza malignog tumora sve stavlja na test. Obolelog, njegovu porodicu, prijatelje, radno okruženje, ali i lekare i čitavo društvo, ako hoćete. Neki pacijenti odustanu od borbe na početku, neke porodice ne umeju da se izbore sa pritiskom i rasture se, neki poslodavci zaključe da im oboleli više nije potreban, neki prijatelji prestanu da se javljaju na telefon, a neki lekari se čak ni ne okrenu za pacijentom na hodniku da ga pitaju kako je. Otud i ne čudi što se mnogi pacijenti osećaju usamljeno i pobeđeno, bez mogućnosti da sa nekim podele svoje strahove i nedoumice.

Od 21. oktobra, međutim, društvo je položilo "popravni".

U prostorijama Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje (RZZO)

otvorena je prva i besplatna telefonska linija 0800-202-303, za psihološku podršku obolelima od malignih bolesti i članovima njihovih porodica. Pozivi će biti besplatni sa fiksnog telefona i dostupni pacijentima iz cele Srbije svakoga dana od 10 do 22 časa. Telefonska linija za psihološku pomoć obolelima od raka uvedena je u okviru Nacionalnog programa "Srbija protiv raka", na inicijativu Ministarstva zdravlja, a u saradnji sa Asocijacijom za psihoonkologiju Srbije. Prostorije u kojima je smešten tim edukovanih psihologa (četiri psihologa-savetnika, po dva u smeni), koji odgovaraju na pozive, ustupio je RZZO, a besplatnu telefonsku liniju obezbedio je Telekom Srbije.

*J. Lazić*

Kako saopštiti dijagnozu

# Kad lekar gleda u pod

Ljudi različito reaguju kada saznaju da boluju od maligne bolesti i da ih očekuje zahtevno lečenje praćeno neizvesnošću i brojnim medicinskim procedurama



ZA NEKOGA JE maligna bolest stres, za nekoga je životna kriza, a neko dijagnozu, lečenje i sve medicinske intervencije doživljava kao traumatska iskustva. Reakcija na dijagnozu tu mora zavisi od mnogo faktora – od psihičkog i mentalnog sklopa, od okoline u kojoj živi, porodice, nivoa obrazovanja, informisanosti – ali i od toga ko, kada i kako mu saopštava dijagnozu. Iskustva su pokazala da, bez obzira na to koliko se raku pristupa racionalno i bez obzira na to da li se na bolest sumnjalo ili je otkrivena slučajno, za dijagnozu nikad niko nije spreman.

“Prva linija” je odnos između pacijenta i lekara koji bi trebalo da mu saopšti dijagnozu. Pred lekarom je u tom trenutku vrlo delikatan zadatak. Mora da sačuva takozvanu “plemenitu distancu” prema pacijentu, da s njim porazgovara ljudski i da mu, osim toga da ima rak, predoči sve mogućnosti, tok i trajanje onkološkog lečenja koje je pred njim, jer to opredeljuje i stav pacijenta prema lečenju.

Za sve to vreme lekar bi trebalo da kod pacijenta sačuva realni optimizam. Dakle, niti da ga uverava da će rak pobediti očas posla, niti da ga ozbiljnim nastupom, nedorečenošću i netaktičnošću pretvori u pesimistu koji će još u njegovoj ordinaciji dići ruke od lečenja. Uz sve to, lekar bi trebalo da pita pacijenta i koga ima od porodice i ko će mu biti glavni izvor podrške tokom kompletnog lečenja.

Često možemo čuti da u razvijenim zemljama skoro svi onkološki timovi na skoro svim odeljenjima imaju psihoterapeuta koji prati pacijenta kroz sve faze lečenja, i uz njega su i u trenutku saopštavanja dijagnoze. U Srbiji, međutim, psihoonkologa praktično nema, i sve je prepušteno lekarima koje još uvek niko ne uči kako da pristupe pacijentu, na koji način da saopšte teške dijagnoze i kako da pacijenta vode kroz faze lečenja. Njihov odnos prema pacijentu zavisi od njih samih i od iskustva koje stiču tokom svog radnog veka, a oni često nemaju vremena, ili dovoljno veštine u

komunikaciji da bi pored svog vrlo odgovornog posla dijagnostikovanja i lečenja, umeli da pogode senzibilitet svog pacijenta i da ga na najbolji način psihološki pripreme za bitku koja ih očekuje.

S druge strane, nema tog pacijenta koji će, ma kako mu dijagnoza bila saopštena, sve vreme lečenja ostati racionalan, psihički stabilan i optimista koji, kao na filmu, hrabri i porodicu i lekara i pritom u svakom trenutku ozbiljno veruje u srećan ishod.

Uprkos sve očiglednijim naporima medija i zdravstvenih radnika da o kanceru govore javno, kako bi razbili predrasude i motivisali ljude da bez zazora odu na pregled, rak u Srbiji još uvek predstavlja tabu i reč koja se, čak i ako se mora, čak i ako se dešava nekom drugom, izgovara sa knedlom u grlu, uz obavezno kuckanje u drvo. Da ne čuje zlo. U našem društvu, rak se još uvek vezuje za patnju, bol i smrt. Otud i ne čudi što ta bolest u svakodnevnom govoru ima više alternativnih imena od bilo

## Planiramo i besplatne linije za druga oboljenja

koje druge. Čak i među onima koji su rak imali i s njim se uspešno izborili, ima ljudi koji nikada – ni pred sobom ni pred drugima – nisu izgovorili tu famoznu reč. Kao da će samo njeno izgovaranje značiti poraz i smrtnu presudu.

U iznimnim slučajevima, lekar dijagnozu ne saopštava pacijentu, već njegovoj porodici, prepuštajući im da sami odluče hoće li ta informacija stići do pacijenta ili ne. U želji da zaštite svoje voljene, pojedine porodice pribegavaju laganju – umesto da im kažu da imaju rak pankreasa, reći će im da imaju kolitis, ili probleme sa žučnom kesom, na primer. Naravno, uspešnost laganja zavisi i od starosne dobi, ali i od obrazovanja i informisanosti pacijenta. Danas je sve teže držati nekoga u zabludi kada je o njegovom zdravlju reč. Do informacija se lako dolazi, a s obzirom na prirodu pregleda i tretman prema njemu posle toga, pacijent i sam može da nasluti šta mu se događa. Mnogo je poštenije reći dijagnozu, ali naći pravi način za to, nego pustiti pacijenta da do tog saznanja dođe sam tako što će načuti nešto iz komšiluka, ili tako što će pročitati lekarski nalaz.

Činjenica da porodica nešto krije kod pacijenta može da izazove podozrenje i, logično, nepoverenje. Neki ne mogu da prihvate težinu situacije i oklevaju da preduzmu nešto važno. Neki se predaju na samom početku, iako su šanse za izlečenje objektivno velike. Neki potpuno negiraju činjenicu da su bolesni. Neki svesno odbijaju lečenje. Neki odlaze preglede i ispitivanja sve dok ne počne baš mnogo da boli, a onda shvate da su zakasnili. Neki stanu na pola puta – skupe hrabrost za operaciju, ali nikada ne odu na zračenje. Neki insistiraju na hospitalizaciji. Neki se zainate i ne odustaju od borbe. Neki imaju podršku porodice. Nekima se porodica rasturi.

Oni koji su preživeli i u tom preživljavanju uspeali da sačuvaju svoje porodice od sebe, ali i sebe od svoje porodice, stekli su i poseban psihološki imunitet, ali samo oni znaju kroz kakav su pakao prošli i koliko puta su imali potrebu da sa nekim koga ne poznaju, ali u koga imaju poverenje, podele svoje strahove.

**“S obzirom na dobre rezultate koje je ovaj projekat pokazao na samom početku, smatram da ovo može biti dobar model slobodnih linija koje bi trebalo da razvijemo i za neke druge ozbiljne bolesti”**

Iako radi tek mesec dana, kol-centar za psihološku podršku obolelima od malignih bolesti i članovima njihovih porodica, već je opravdao svoje postojanje. Telefoni gotovo da ne prestaju da zvone, a osim onih koji zovu podrške radi, javljaju se i neki bivši pacijenti ili članovi njihovih porodica da pohvale ovakav potez. Ministar zdravlja dr Tomica Milosavljević, u kratkom intervjuu za “Vreme zdravlja”, najavljuje da će građani Srbije uskoro imati na raspolaganju još sličnih kol-centara koji će im pružati pomoć i podršku kada su im oni najpotrebniji.



**“VREME ZDRAVLJA”: Kako je nastala ideja da se otvori kol-centar za pružanje podrške ljudima pogođenim malignim bolestima?**

**TOMICA MILOSAVLJEVIĆ:** Telefonska linija za psihološku pomoć obolelima od raka uvedena je u okviru Nacionalnog programa “Srbija protiv raka”, na inicijativu Ministarstva zdravlja, a u saradnji sa Asociacijom za psihoonkologiju Srbije. Smatrali smo da je važno da postoji mogućnost da pacijenti i članovi njihovih porodica sa nekim stručnim podele svoje zebnje i svoja pitanja. Čini mi se da komunikacija sa pacijentima obolelim od malignih bolesti nije dovoljno ozbiljno shvaćena, a ti ljudi imaju niz dilema koje su vezane i za samu bolest, i za odnose unutar porodice, i za budućnost, za ishod. Sada svakoga dana mogu da pozovu na broj 0800-202-303 i da zatraže pomoć ili da jednostavno porazgovaraju sa nekim. U akciju se uključio i Republički zavod za zdravstveno osiguranje koji je kol centru ustupio svoje prostorije, a Telekom Srbije obezbedio je besplatnu telefonsku liniju. To bi mogao biti dobar primer za mobilisanje društvene odgovornosti i za slične probleme.

**Ovo je jedinstvena mogućnost da pacijenti razgovaraju neograničeno sa službom od koje traže pomoć?**

Smatrali smo da bi bilo dobro da ljudi imaju jednu liniju koja će biti besplatna i preko koje će ljudi bez ograničenja moći da razgovaraju u bilo koje doba dana. Pokazalo se da je osnovna namera bila dobra i opravdana, jer je u prvih desetak dana rada kol-centra primljeno 300 poziva. Prosečna dužina razgovora nikada nije manja od 30 minuta. Za razliku od “belog telefona” (0700-111-700) koji radi kao automat 24 sata i na kome se ostavljaju poruke, pacijenti u ovom slučaju mogu čuti “živu” reč, imaju sagovornika. Sagovornik je psiholog koji ne odgovara šturo na pacijentova pitanja, već sa njim razgovara sa puno razumevanja, pokazuje mu da ima interesovanje za njegov problem i pomaže mu da prevaziđe strah i neizvesnost koji ga pritiskaju. S obzirom na dobre rezultate koje je ovaj projekat pokazao na samom početku, smatram da ovo može biti dobar model slobodnih linija koje bi trebalo da razvijemo i za neke druge ozbiljne bolesti, jer činjenica je da imamo nedovoljno komunikacije u svakodnevnoj praksi lečenja. Tu mislim pre svega na informacije iz oblasti narkomanije i borbe protiv bolesti zavisnosti gde bi trebalo razviti više komunikacije.

**Da li to znači da postoji mogućnost da uskoro počne da radi sličan kol-centar za druga oboljenja o kojima govorite?**

Da. To je posebno važno za borbu protiv bolesti zavisnosti.



POZOVITE: Ako ste tužni, zabrinuti...

Foto: Anđić

## Linija za psihološku podršku

# Kaži svima koje voliš!

Mi smo tu da vam pružimo psihološku podršku u stanjima psihičke pometnje, šoka, stresa, krize...

SUOČAVANJE SA MALIGNOM bolešću od postavljanja dijagnoze, preko dugotrajnog, zahtevnog i neizvesnog lečenja predstavlja ogroman šok, stres, uvod u životnu krizu i izaziva psihičku nestabilnost, što sve, povratno gledano, može da ima nepovoljan uticaj na tok i ishod lečenja. Bolest jednog člana porodice pogađa sve ostale članove porodice izazivajući porodičnu krizu, što može da vodi u lošu komunikaciju među njenim članovima, nestabilne i loše odnose, ili izazove međusobno nepoverenje i otuđivanje.

## Mi smo tu za Vas

### Ako ste:

- Neraspoloženi
- Zbunjeni
- Tužni
- Usamljeni
- Obeshrabreni
- Ljuti i besni
- Razdražljivi

### Ako:

- Osećate strah
- Osećate nemir
- Osećate nesigurnost
- Izbegavate socijalne kontakte
- Gubite samopouzdanje i osećate se beskorisno
- Osećate umor
- Imate problema sa spavanjem
- Imate problema sa apetitom
- Ne uživajte više u svim onim stvarima u kojima ste uživali
- Razmišljate o samoubistvu

### Ako:

- Imate probleme u komunikaciji sa članovima porodice
- Osećate bespomoćnost, beznadežnost
- Imate osećaj da Vas niko ne sluša i ne razume
- Imate probleme u radnoj sredini
- Imate probleme u okruženju u kojem živite

**Pozovite nas. Mi smo tu za Vas.**

**Telefonska linija za pružanje psihološke pomoći i podrške.**

Savetnici na besplatnoj telefonskoj liniji su tu za Vas svakog dana od 10 do 22h

# Šest decenija psihoonkologije

Psihoterapija pacijenata sa kancerom podrazumeva praćenje pacijenta od dijagnoze do kraja lečenja, bilo da je u pitanju izlečenje ili smrt pacijenta, i zahteva strukturisanu psihoterapeutsku pripremu i podršku, kako pacijenta tako i članova njegove porodice. Istraživanje uticaja psihoterapije na tok lečenja karcinoma u središtu je psihijatrijske i psihosomatske literature od 50-ih godina prošloga veka, sa postupnim razvojem psihoonkologije kao posebne discipline. Cilj psihoterapijskih intervencija za vreme lečenja onkološkog bolesnika jeste ublažavanje i uklanjanje tegoba uz uspostavljanje psihičke ravnoteže.

Razvoj psihoonkologije započeo je u drugoj polovini 20. veka kao odgovor na povećan interes za psihijatrijske, psihološke i socijalne faktore koji utiču na prevenciju i lečenje karcinoma, i kao odgovor na uticaj karcinoma na članove porodice pacijenta i zdravstvene profesionalce. U lečenju psihijatrijskih poremećaja kod onkoloških pacijenata sve se više koriste psihoterapijske i farmakoterapijske intervencije, a podrazumeva se i uključivanje psihijatra u primarni onkološki tim. Brojna istraživanja i klinička praksa doprineli su sve boljem razumevanju psihosocijalnih pitanja onkoloških bolesnika u svim stadijumima bolesti.

Pre 20. veka ovo polje medicine odlikovali su visoka smrtnost pacijenata, a delotvorno lečenje tumora bilo je nepoznato. Istovremeno, psihijatrija i psihologija ne izlaze iz okvira bavljenja osnovnim mentalnim bolestima. Međutim, u ovom periodu otvaraju se mogućnosti hirurškog tretiranja tumora i upotrebe anestezije. Ovo se pokazuje plodotvornim već u prvih dvadeset godina 20. veka, kada se uspešno odstranjuju neki rani tumori, počinje se sa primenom radijacije, a u SAD se osniva Američko društvo za tumore. Istovremeno se pojavljuju i prva psihijatrijska odeljenja u opštim bolnicama, a naučnici Adolf Majer i Kanon prvi praktikuju psihološki i psihofiziološki pristup pacijentima. Tridesetih godina prošlog veka jačaju psihosomatski pokret i psihoanalitička orijentacija, a 1937. godine sa radom počinje i Međunarodna unija protiv tumora. Pred Drugi svetski rat intenziviraju se istraživanja, izlazi prva studija o akutnoj žalosti, a u SAD se psihoterapijsko delovanje uključuje u rad novoformiranog zanimanja socijalnih radnika. Rat donosi otkriće antitumorskog delovanja nitrogen mustarda, što nakon rata dovodi do prvih hemoterapija i prvih izlečenja. Paralelno jača i institucija psihoterapije kod bolesnika sa kancerom, objavljuju se prvi radovi o psihološkim reakcijama na tumor, a osniva se i prvo psihijatrijsko odeljenje pri jednom medicinskom centru za tumore u Saderlendu u SAD. Revolucionarne šezdesete lansiraju hospicijski pokret, pušenje se povezuje sa kancerom, a u psihoterapiji se razvijaju bihejvioralne teorije koje pojašnjavaju kako stil života može dovesti do raka. Započinje tanatologija usmerena na "umiranje sa dignitetom". Od sedamdesetih se formiraju nacionalni planovi za tumore koji uključuju rehabilitaciju i kontrolu tumora, a psihoonkologija doživljava ekspanziju. Podržane su vezane psihosocijalne studije, održana je prva konferencija o psihosocijalnim istraživanjima, započinje takozvani "Projekat Omega", a psihosocijalna kolaborativna onkološka grupa počinje sa radom. Osamdesetih su održane četiri konferencije o psihoonkologiji i u Americi je osnovan Odbor za nadzor psihosocijalnih istraživanja. Sa radom je 1984. počelo i Međunarodno psihoonkološko društvo, širom sveta se osnivaju i nacionalna i regionalna udruženja, a zdravstveni psiholozi doprinose kliničkom zbrinjavanju i istraživanju tumora.

Devedesete donose prvu sveobuhvatnu redukciju smrtnosti od tumora, povećava se globalni interes za palijativnu medicinu, a povećava se i sveopšta podrška istraživanjima u ovoj oblasti medicine. U ovom periodu su održana najvažnija savetovanja stručnjaka na svetskom nivou, održana su tri velika međunarodna kongresa i uspostavljena je trasa razvoja psihoonkologije kao neizostavne discipline u lečenju i tretiranju onkoloških pacijenata.

*Miroslav Alavanja*

## Mi smo tu da Vas

- Saslušamo
- Razumemo
- Pružimo podršku
- Pokažemo toplinu i saosećanje
- Ohrabrimo
- Smirimo
- Pomognemo da sagledate probleme iz više uglova
- Obodrimo za aktivnu borbu sa bolešću
- Rasvetlimo probleme zbog kojih se javljate s ciljem da se problemi razreše
- Ukažemo na načine uspešnog prevladavanja i zajedno sa Vama nađemo najbolje načine suočavanja sa svim situacijama koje ugrožavaju Vaše mentalno zdravlje

Ako je neko ko Vam je blizak (član porodice, prijatelj, kolega, komšija, poznanik...) oboleo od raka, a vi ne znate kako da se ponašate, šta da (ne)kažete, ako ste u dilemi kako da se postavite, javite se na

# 0800-202-303

Mi ćemo Vam pomoći da se suočite na adekvatan način sa bolešću i time uspešno pomognete nekome ko je bolestan.

### Asocijacija za psiho-onkologiju Srbije (SAPO)

(Asocijacija za psiho-onkologiju Srbije (SAPO) je osnovana 2007. godine po ugledu na slične asocijacije u razvijenim zemljama Evrope i sveta. Glavni cilj je pružanje psihološke podrške i psihoterapijske pomoći ljudima koji su oboleli od raka u različitim fazama lečenja kao i članovima njihovih porodica.)

U poseti kol-centru

# Ljubazni, strpljivi i iskreni

Svaki razgovor počinje tako što sagovornik opiše situaciju u kojoj se nalazi – šta je to što mu najteže pada, šta je izazvalo problem, da li nema dovoljno informacija, ili je to problem u komunikaciji, ili možda neki drugi razlog



NA RASPOLAGANJU 12 SATI DNEVNO: Pacijenti daju inicijativu

Foto: M. Milenković

MESEC DANA NAKON što je zazvonio prvi telefon za psihološku podršku, "Vreme zdravlja" je posetilo prostorije ovog kol-centra, jedinstvenog u Srbiji. Velika, lepa i osunčana prostorija u prizemlju zgrade Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje. U prostoriji četvero mladih ljudi. Prijatni, nasmejani, otvoreni i vrlo posvećeni zadatku koji im je poveren. Svi su psiholozi, svi su prošli edukaciju za ovu vrstu pomoći i, kako kažu, uče i dalje. Ima ih ukupno četrnaest i svakoga dana od deset pre podne do 22 sata uveče, oni razgovaraju sa ljudima koji imaju nedoumice oko toga kako da pomognu svojim voljenima, ili kako da sami prođu kroz dug, težak i neizvestan put borbe protiv najteže bolesti.

Osim što su predusretljivi, poštuju svog

sagovornika i njegovu privatnost, tako da su nas, čim je zazvonio telefon ljubazno zamolili da isključimo diktafon i da izađemo iz prostorije.

Kako kaže savetnik ove telefonske linije, psiholog zaposlen na Dečjoj univerzitetskoj klinici u Tiršovoj ulici u Beogradu, Vukašin Čobeljić, dežurni psiholozi se prilagođavaju potrebama i raspoloženju pozivalaca. "Ideja je ne samo da psiholog da savet već i da razume osobu sa kojom razgovara", kaže Čobeljić. "Ukoliko osoba želi da podeli svoja osećanja, a nekada je našim sagovornicima samo to potrebno, psiholog je tu da ga podrži i u tim trenucima razume."

Osnovna ideja onih koji su pokrenuli inicijativu za ovim kol-centrom, među njima i

Tamare Klikovac, psihologa i porodičnog psihoterapeuta na Odeljenju za pedijatriju Instituta za onkologiju i radiologiju u Beogradu, bila je da pacijenti nakon što završe bazično lečenje imaju neku vrstu pomoći i podrške koja može momentalno da im se pruži. Zato je kao put pomoći i odabrana upravo telefonska linija, jer ona pruža mogućnost da osoba koja ne želi da nastavi razgovor u svakom trenutku može da ga prekine.

Svaki razgovor počinje tako što sagovornik opiše situaciju u kojoj se nalazi – šta je to što mu najteže pada, šta je izazvalo problem, da li nema dovoljno informacija, ili je to problem u komunikaciji, ili možda neki drugi razlog.

"Ljudi se javljaju iz raznih razloga", kaže Vukašin Čobeljić. "Javljaju se zato što su zabrinuti

# Pet najvećih predrasuda o raku

**Kako bi bar malo umirili globalnu hipohondriju, eminentni svetski stručnjaci razotkrili su neke od najvećih predrasuda vezanih za ovo opasno oboljenje. Lekari nam savetuju da se manemo priča mitskih razmera i da se striktno držimo egzaktnih činjenica o uzročnicima, procenama rizika i najboljim metodama prevencije.**

zbog bolesti, osećaju se usamljeno, bespomoćno, nemaju kontrolu, uplašeni su, a često imaju teške misli. Takođe, ljudi se javljaju i ne samo iz psiholoških već i iz medicinsko informativnih razloga. Javljaju se zato što imaju neku dilemu medicinskog tipa i mi im tada ne dajemo savet, već ih upućujemo na adekvatnu ustanovu i na osobe koje im mogu pomoći na pravi način.”

Najteže pada saopštavanje dijagnoze, zatim primena nekih invazivnih terapija lečenja, zatim informisanje pacijenata šta ih tamo čeka, razgovor sa članovima porodice... “Svaka kontrola je sama po sebi stresna, tako da smo najveći broj poziva primili od ljudi koji su uplašeni, imaju nesanicu, promenu raspoloženja...”, kaže konsultantkinja Ivana Stavrić. “Mnoge od tih reakcija su jedinstvene za različite faze lečenja koje može biti i dugotrajno. Postoje i druge reakcije, kada je, na primer, osoba demoralisana da nastavi lečenje ili kada odbija lečenje uopšte, kada se povlači od okoline... Nekada oboleli član opterećuje svoju porodicu, a nekada porodica ne želi da mu kaže pravu istinu o bolesti. Mi pokušavamo da zajedno sa pacijentom vidimo šta mu je na raspolaganju i šta je to što može da uradi da bi se osećao bolje.”

Nažalost, ima i pacijenata koji vremenom podlegnu pritisku, zbog čega pomišljaju da sebi prekrate muke. “U tim trenucima smo vrlo oprezni, prepuštamo njima inicijativu, pažljivo ih saslušamo, potrudimo se da saznamo zbog čega se kod njih javljaju takve misli, od kada, i onda se sa njima trudimo da ih navedemo da potraže neki tračak nade, neki smisao da nastave da se bore. Ne nudimo im gotova rešenja, već pokušamo da saznamo da li imaju nekoga do koga im je stalo (članove porodice ili posao) zbog čega bi nastavili da žive.”

Tokom našeg jednočasovnog boravka u centru u zgradi RZZO-a, telefon je, rekli su nam, zazvonio četiri puta. Tri razgovora su trajala oko petnaest-dvadeset minuta, ali je onaj prvi, kada smo izašli iz prostorije, nastavljen i nakon što smo napustili zgradu.

### Zabluda broj 1: **Otkrivena pilula koja štiti od raka**

Lekari američke klinike Mejo utvrdili su da antioksidantni suplementi NE smanjuju rizik od raka, kao i da suplementi koji sadrže beta-karoten zapravo povećavaju rizik od dobijanja raka srodnog onom koji najčešće izaziva nikotin. Druga istraživanja pokazala su da pušači koji uzimaju suplemente s vitaminom D imaju mnogo veće šanse da dobiju rak pluća i da žene koje redovno bombarduju organizam antioksidantnim preparatima imaju neznatno uvećan rizik od dobijanja raka kože. Problem, dakle, nije u antioksidantima, već u antioksidantnim suplementima, jer postoji ogromna razlika između pozitivnih uticaja antioksidanata koji se unose preko voća i povrća i onih koncentrovanih u tableti. Stručnjaci kažu, ako dnevno pojedemo pet porcija svežeg voća i povrća, iskoristićemo sve blagodeti antioksidantnih materija iz njih.

### Zabluda broj 2: **Mobilni telefoni izazivaju rak**

Istraživanja su potvrdila da vam se tokom razgovora mobilnim telefonom mozak ipak NEĆE ispuniti ćelijama zloćudnog tumora. Dr Džon Bojs mlađi, naučni direktor Međunarodnog epidemiološkog instituta u Rokvilu, koji je učestvovao u višegodišnjem istraživanju o povezanosti upotrebe mobilnog telefona i kancera, tvrdi da su radio-talasi emitovani iz mobilnog telefona srodniji elektromagnetnim talasima koje emituje televizor nego jonskoj radijaciji X zraka. On takođe tvrdi da nije poznato da radio-talasi izazivaju rak kod životinja niti da od njih ćelije mutiraju u maligne. Doktor Bojs je od 1980. do 2002. pratio 420.000 Danaca koji koriste mobilne telefone i nije pronašao nikakvu vezu između korišćenja telefona i bolesti. Bojsovu tezu potvrdila su i mnoga druga istraživanja na istu temu. Broj obolelih od tumora na mozgu, koji stagnira u proteklih 20 godina, isti je uprkos tome što je u istom periodu drastično povećana upotreba mobilnih telefona.

### Zabluda broj 3: **Žene pušači su u većem riziku nego muškarci**

Žene pušači ipak nemaju znatno veće šanse da obole od raka pluća nego muškarci koji puše. Istraživanja rađena poslednjih godina pokazuju da je neotpornost na kancerogene materije iz duvanskog dima podjednaka kod oba pola. To na osnovu istraživanja rađenog na oko pola miliona ljudi tvrdi dr Nil Fridman iz Američkog državnog instituta za rak. On navodi da i žene i muškarci koji dnevno puše dve paklice cigareta ili više imaju 50 puta veće šanse da obole od raka pluća nego nepušači.

Ipak, dr Fridman poručuje ženama pušačima da odmah ostave cigarete, jer će istog trenutka umanjiti šanse da obole od raka pluća, grla i bolesti srca i krvnih sudova.

### Zabluda broj 4: **Kafa uzrokuje kancer**

Pre tridesetak godina naučnici su prvi put doveli u vezu uživanje u kafi i rak pankreasa. Tada je ovaj širom sveta omiljeni napitak stavljen na crnu listu namirnica koje nisu dobre po zdravlje. Međutim, brojna istraživanja koja su na istu temu rađena kasnije dokazala su da kafa ipak NE izaziva kancer. Štaviše, neka skorašnja ispitivanja pokazuju da je kafu, naravno u umerenim količinama, zdravo piti. Istraživači tvrde da se to posebno odnosi na žene. Naime, stručnjaci sa Odseka za preventivnu medicinu i javno zdravlje na Madridskom nezavisnom univerzitetu, predvođeni dr Ester Lopez-Garsijom, dokazali su da kafa povoljno deluje na ženski organizam. Oni tvrde da se umerenim konzumiranjem kafe umanjuje rizik od dobijanja teških bolesti srca.

## ZBOGOM CIGARETAMA

## Odvikavanje uz zdravstvenu knjižicu



PRVOG DANA PROTERIVANJA nikotina iz Srbije više od 30 osoba potražilo je pomoć stručnjaka u Kabinetu za odvikavanje od pušenja koji radi pri Klinici za pulmologiju KCS-a. Za sada, besplatna pomoć za odvikavanje od nikotina nudi se u četrdesetak savetovališta pri zdravstvenim ustanovama širom Srbije. Ove institucije su otvorene na inicijativu Ministarstva zdravlja Srbije, a u njima rade stručni timovi sastavljeni od lekara, medicinskih sestara, nutricionista, psihologa, pedagoga i socijalnih radnika, psihijatarata i farmakologa koji ovaj posao obavljaju volonterski – u okviru svog radnog vremena ili nakon završetka posla. Savetovališta za odvikavanje od pušenja u Beogradu se nalaze na Klinici za plućne bolesti KCS-a, Gradskom zavodu za plućne bolesti i tuberkulozu, Dečjoj bolnici za plućne bolesti KBC “Dragiša Mišović”, Specijalnoj bolnici za bolesti zavisnosti, Savezu Srbije protiv pušenja i domovima zdravlja na Paliluli, Savskom vencu, Starom gradu, Voždovcu, Novom Beogradu, Zemunu i Mladenovcu i još u 28 gradova Srbije. Adrese ovih zdravstvenih ustanova mogu se naći na sajtu Ministarstva zdravlja.

## BORBA PROTIV NARKOMANIJE

## Tadić: Droga je socijalna bolest

PREDSEDNIK SRBIJE BORIS Tadić podržao je 14. novembra nacionalnu kampanju borbe protiv narkomanije i pozvao celo društvo da se uključi u rešavanje tog problema. “Moja poruka građanima je da je narkomanija socijalna bolest, a ne samo medicinski fenomen koji ugrožava život jednog čoveka, dakle pojedinca”, navodi Tadić. “Kada kažem socijalna bolest, ona ugrožava sâmo društvo, ugrožava temelje društva, i gde god je ona postala masovna pojava i društvo i države su se suočavale sa nepremostivim teškoćama”, saopštio je predsednik. Zbog toga, kako je naveo, “svi zajedno moramo da ustanemo protiv jedne takve pošasti, jedne tako zlokobne i opasne bolesti spasavajući pojedince koji su narkomani, ali i spasavajući čitavo društvo, koje može biti kriminalizovano kao posledica masovne upotrebe narkotika, šverca narkotika i uopšte uništavanja osnovnih temelja naše zajednice.”

## Solarni punjač za invalidska kolica

U CENTRU ZAJEČARA prošle nedelje postavljena je solarna stanica za punjenje akumulatora električnih kolica osoba sa invaliditetom. Diplomirani inženjer elektrotehnike Nenad Jakovljević iz Zaječara postavio je na trgu u ovom gradu stanicu koja se napaja energijom Sunca. Dobijenom strujom Jakovljević puni akumulator ljudima koji se kreću u invalidskim kolicima. Zaječarci koji koriste ovu uslugu kažu da im mnogo znači i ukazuju na to da bi ovakve stanice bilo potrebno postaviti širom Srbije. U udruženju osoba sa amputiranim ekstremitetima iz Zaječara podržavaju ovakvu ideju i kažu da bi ovakve stanice bilo neophodno postaviti širom Srbije. Nenad Jakovljević kaže da postavljanje ovakve stanice ne bi koštalo više od 30.000 dinara a korist bi bila višestruka. On u realizaciji ovog projekta očekuje pre svega podršku Ministarstva za ljudska i manjinska prava i Ministarstva za rad i socijalnu politiku jer smatra da je od nacionalnog značaja jer se procenjuje da samo u Srbiji živi oko 800.000 osoba sa invaliditetom.

## JUBILEJ

## Institut za reumatologiju obeležio 45 godina postojanja

U SRPSKOJ AKADEMIJI nauka i umetnosti 13. novembra održana je svečana akademija povodom obeležavanja 45 godina od osnivanja Instituta za reumatologiju. Ministar zdravlja Tomica Milosavljević izjavio je tom prilikom da Srbija ima najviši rang po zdravstvenom sistemu na planeti, kada se uzmu u obzir izdvajanja za zdravstvo po stanovniku. Direktor ove zdravstvene ustanove Nemanja Damjanov istakao je da je Institut “tokom svih ovih godina pružao najbolju moguću zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa reumatskim bolestima”. On je naveo da je Ministarstvo zdravlja od 2005. do 2010. godine izdvojilo značajna sredstva za unapređenje stručnog i naučnog rada Instituta i poboljšanje uslova ambulantnog i bolničkog lečenja u toj zdravstvenoj ustanovi. Prema rečima Damjanova, u okviru tih sredstava nabavljena su i dva nova digitalna rendgen aparata i jedan Deksa aparat za merenje gustine kostiju, što je popravilo kvalitet radio-loške obrade i smanjilo nivo zračenja bolesnika i osoblja. Damjanov je dodao da je istovremeno proširena mogućnost ranog otkrivanja i lečenja osteoporoze i pružena je mogućnost uštede značajnih sredstava koja se troše na ugradnju endoproteza i druge načine skupog lečenja fraktura kukova i kičmenog stuba. Na skupu je rečeno da od bola u leđima, praćenog ukočenošću, kod nas boluje 58 odsto žena i 45 odsto muškaraca starosti od 50 do 59 godina, a ta bolest je uzrok radne nesposobnosti kod 25 odsto mlađih od 45 godina. Od degenerativnog oštećenja zglobova boluje 12 odsto žena i tri odsto muškaraca, a od vanzglobnog reumatizma deset odsto žena i devet odsto muškaraca. Na svečanosti povodom jubileja Instituta u Srpskoj akademiji nauka emitovan je deseto-minutni film o toj ustanovi u kom je rečeno da 254 radnika godišnje obavi 250.000 specijalizovanih usluga.

“Vreme zdravlja” je specijalni prilog nedeljnika **Vreme**.

Broj 6, novembar 2010. Uređuje: Jasmina Lazić, e-mail: [zdravlje@vreme.com](mailto:zdravlje@vreme.com)



# VREME

Copyright © NP Vreme, Beograd

Upotreba materijala iz ovog fajla u bilo koje svrhe osim za  
ličnu arhivu dozvoljena je samo uz pisano odobrenje NP Vreme

PDF IZDANJE RAZVILI: Saša Marković i Ivan Hrašovec

OBRADA: Marjana Hrašovec