

РАК

СПРЕЧИТИ
ОТКРИТИ
ЛЕЧИТИ

ЧАСОПИС ДРУШТВА СРБИЈЕ ЗА БОРБУ ПРОТИВ РАКА

ЈУН 2009, БЕОГРАД • БРОЈ 72 / БЕСПЛАТАН ПРИМЕРАК

Страна 1:

Србија против рака

Страна 4:

Доплатна поштанска марка
са ликом проф. др Александра Симића

**Друштво се захваљује на помоћи
Министарству здравља Републике Србије
Министарству финансија Републике Србије
и правним и физичким лицима која су дала прилог**

САДРЖАЈ

Уводник	1
Утицај медија у борби против рака	3
Проф. др Александар Симић	4
Лекар и књижевник	6
Предавања о превенцији рака дојке и рака грлића материце	9
Светска конференција о дувану или здрављу	11
Општинско друштво за борбу против рака у Сомбору	14
Млади у борби против рака	16
Питања читалаца	23
Стопа преживљавања показатељ већег или мањег успеха у лечењу оболелих од рака	24

CANCER

How to prevent, detect and treat

Content

Introduction:	1
The role of media in cancer control	3
Prof. dr Aleksandar Simić.	4
Physician and writer	6
Lectures on breast and cervical cancer prevention	9
World Conference on tobacco or health.	11
Cancer society of Sombor	14
Young against cancer	16
Readers questions	23
Survival rates as indicators of treatment success	24

Проф. др Ђорђе Јоанновић (1871-1932) оснива Југословенско друштво за изучавање и лечење рака 20. септембра 1927. године које заузима четврто место у свету по реду оснивања (после Аустрије 1910, САД 1917. и Француске 1920. године).

Главни и одговорни уредник: проф. др Слободан Чикарић, председник Друштва Србије за борбу против рака
Графички уредник: Бранислав Рибарић

Чланови редакционог одбора: др Предраг Брзаковић, др Бојана Матејић, доц. др Драгица Пешут, др Ана Јовићевић-Бекић, др Мирослав Креачић, др Јелена Бокун, др Весна Лукић, др Анђелка Џелетовић, др Лана Илић, др Соња Ступар, Сања Мирсављевић, др Дарија Кисић, Драгана Васиљевић и др Кадивка Стевановић

Лектор: Тамара Груден, Лого: Никола Панић

Цртеж са насловне стране: 1. Стојановић Јелена VIII раз. О.Ш. "Предраг Девеџић" Врањска Бања

Штампа: АМД СИСТЕМ, Земун • Тираж: 23.000 примерака

**Лист одобрен Решењем Министарства за науку, технологију и развој Републике Србије
Покровитељ Министарство здравља Републике Србије**

Друштво Србије за борбу против рака
Пастерова 14, 11000 Београд
Тел: (011) 2656-386
Текући рачун: 255-0006540101000-74



Serbian Society
for the Fight Against Cancer
Pasterova 14, Belgrade
Serbia
Phone/Fax: +381 11 2656 386

СIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд
616 - 006

РАК: спречити, открити, лечити: часопис Друштва Србије за борбу против рака / главни и одговорни уредник
Слободан Чикарић. - 2008, бр. 72 - Београд (Пастерова 14): Друштво Србије за борбу против рака, 2003 -
(Земун: АМД СИСТЕМ). - 28 цм

Тромесечно. - Наставак публикације: Боље спречити него лечити
ISSN 1451-463X = Рак (Београд) COBISS.SR-ID 112977164

Спречити



Открити

Лечити

Србија против рака

**Проф. др сц. мед.
Слободан Чикарић**

Влада Србије је недавно усвојила Програма активности везан за борбу против рака у нашој земљи.

Промоција Програма под називом „Србија против рака” одржана је у сали „Србија” у среду 22. априла 2009. године. Председник Републике Србије господин Борислав Тадић и министар здравља у Влади Републике Србије проф. Томица Милосављевић су припадним говорима афирмисали овај Програма. Нагласак је стављен на примарну и секундарну превентиву – чишћење животног мљеа од канцерогена и откривање рака у поченом (курабилном) стадијуму болести преко скрининг програма.

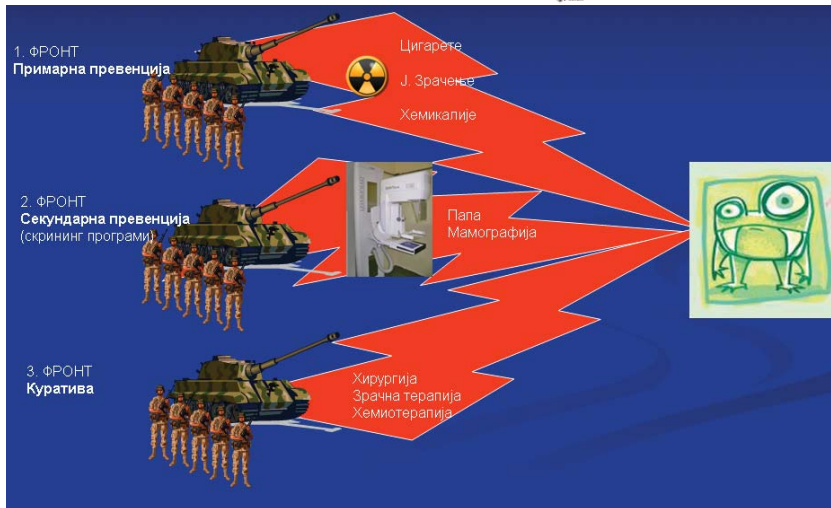
Седамдесетих година прошлог (XX) века усвојена је доктрина борбе против рака која се почела примењивати у развијеном и бољом делу света осамдесетих година. Подједнако су се користила сва три фронта: примарном превентивом утицало се на смањење инциденције од малигних тумора, секундарном превентивом откривали су се тумори у раном (излечивом) стадијуму болести, а применом најмодернијих терапијских модалитета (хирургија, радиотерапија и хемотерапија) смањивала се морталитетна стопа од ових обољења.

Онкологи Србије тога времена су реаговали примарно на збивања у онкологији развијеног дела света. Проф. Б. Нешкович – директор Онколошког института „Ксенофон Шахович” и проф. З. Меркаш – директор Радиолошког института Медицинског факултета у Београду саставили су Декларацију под називом „Проблеми здравствене заштите оболелих од малигних обољења” која (декларација) је кодификована у Социјално-здравственом већу Скупштине СР Србије 29. маја 1972. године.

Веома концизно састављена декларација од само 10 тачака, на јасан начин дала је смернице за акцију у области примарне и секундарне онколошке превентиве, куративне, педијатријске и научноистраживачког рада, фармацеутске индустрије лекова за рак, регистра за рак, отварања радиолошко-онколошких центара и диспанзера.

Шта је од свега тога урађено?

Отворена су или подигнута на виши ниво четири радиолошко-онколошка центра – у Сремској Каменици, Краљевцу, Нишу и Кладову, 20 онколошких диспанзера у централној Србији и осам диспанзера у Војводини, формиран је Регистар за рак. Основане су додипломска и постдипломска онколошка катедра, реализован велики број научноистраживачких пројеката из онкологије, одбрањен велики број магистарских радова и докторских дисертација. Радиолошки институт Медицинског факултета у Београду (до интеграције са Онколошким институтом „Ксенофон Шахович” 1979. године) подигао је радиотерапију на највиши светски ниво: изграђен је анекс зграде у Пастеровој 14 за четири стационарна одељења, бункерске просторије за четири мегаволтажна генератора јонизујућег зрачења који су инсталирани у исти простор током 8. деценије прошлог века (Бейтрон 42



Ефекти реализације скрининг програма – откривање тумора у почетном (курабилном) стадијуму биће сторнирани закаснелом применом специфичне онколошке терапије (хирургије, радиотерапије, хемиотерапије) због преласка болести из курабилног у инкурабилни стадијум. На пример, *doubling time* планоцелуларног карцинома грлића материце креће се око 2 месеца. О овим проблемима биће више речи у наредном броју часописа.

Стратегија борбе против рака.

MeV, Линеарни акцелератор 12 MeV, 2 Кобалт-бомбе), бункерски простор за два брахиотерапијска система (Cathetron HDR, MALT-Cs 137 LDR). На одељењу ортховолтајне телерадиотерапије било је у функцији 5 радиотерапијских јединица – три апарата за шакозвану дубоку рендген-терапију и два радиолошка апарата за шакозвану контактну рендген-терапију (Чаул, Терикс). Дакле, у другој половини 8. деценије двадесетог века у Радиолошко институту, у Пастеровој 14, било је у функцији 9 јединица за телерадиотерапију (4+3+2) и 2 брахиотерапијска система (1 HDR и 1 LDR систем).

Телерапијски зрачни третман обухватио је 4500 – 5000 оболелих од рака свих локализација годишње (60 до 70% целокупног клиничког материјала), а брахиотерапијски зрачни третман обухватио је 1000 – 1200 оболелих од рака, најчешће гинеколошке регије, годишње.

Успеси у погледу излечења оболелих од рака су довели Институт у позицију референтне онколошке установе у свету за брахиотерапију рака гинеколошке регије (Cathetron HDR).

Радиолошка онкологија Србије (и Институт за онкологију и радиологију Србије) дочекала је 21. век у досадашњем стању. Првих година овог века (2001 – 2005 година) присујило се ревитализацији ове веома важне онколошке гране. Ангажована су средства из буџета Републике Србије за 5 телерапијских генератора јонизујућег зрачења која су укључена у клиничку праксу 2004. године у пет радиолошко онколошких центара Србије (Београд, Сремска Каменица, Крагујевац, Ниш и Кладово).

Институт за онкологију и радиологију Србије ангажовао је сопствена средства за набавку још једног телерапијског и једног брахиотерапијског апарата, иако да је 2005. године Институт располагао са 3 мегаволтажна телерапијска и 2 брахиотерапијска апарата (Вариан 18 MeV, Примус 18 MeV, Примус 15 MeV, 2 Микроселектрона). Телерапијски зрачни третман у Институту обухватио је 4000–4200 оболелих од рака годишње, а брахиотерапијски зрачни третман обухватио је 1000 оболелих од рака годишње.

У средњерочном програму развоја Института предвиђена је набавка још 2 телерапијска мегаволтажна генератора у 2005. години.

Међутим, што се није десило из неких разумљивих разлога, иако да су у Институту тренутно (2009.) у функцији само 2 телерапијска и 1 брахиотерапијски апарат.

Уколико желимо да радиолошка онкологија у Институту достигне ниво ове гране онкологије из 8. и 9. деценије XX века, потребан је велики ангажман материјалних, кадровских и просторних ресурса.

Stilny

Утицај медија у борби против рака

Скрининг, рано откривање рака дојке и карцинома грлића материце, главни је приоритет Секретаријата за здравство Београда. У домовима здравља у току је едукација гинеколога за палпацију дојке и промоција самопрегледа у популацији жена старијих од 40 година.

У дому здравља Стари град формиран је и едукативни Центар за рано откривање карцинома грлића материце, који ће организовати и континуирано спроводити „школу цитологије” у сарадњи са осталим установама примарне здравствене заштите.

Програмом едукације обухваћени су изабрани гинеколози из свих 16 домова здравља. Они ће имати два основна (базна) тромесечна курса и двонедељно предавање.

Решењем Секретаријата за здравство града, образована је Радна група за скрининг и рано откривање карцинома грлића материце и у току је куповина опреме за овај центар. Планирана је набавка десетак микроскопа и видеомикроскоп са рачунаром за базу података.

Када је реч о превенцији рака дојке, одлуком Градског секретаријата за здравство три дома здравља добиће мамографе, а биће организоване и едукације радиолога за мамографију, као и рендген техничара домова здравља и КБЦ-а. Организација програма обуке самопрегледа дојки од групе експерата-онколога заснива се и на изради одговарајућих водича за лекаре и

пацијенте, ако и филм за пацијенткиње.



Све поменуте активности биће спроведене до краја године. У Институту за онкологију и радиологију Србије већ су одржани радни састанци са представницима Института у циљу сагледавања потреба за едукацијом гинеколога у примарној здравственој заштити, за палпацију дојке и обуке жена за самопреглед.

**Сања
Миросављевић**



ДОПЛАТНА ПОШТАНСКА МАРКА

Проф. др Александар Симић



Имао је само две љубави: радиотерапију и своје пацијенте.

Рођен је у Осечини, крај Ваљева, 26. јуна 1899. године. Као средњошколац учествовао је у Балканском рату. За учешће у Првом светском рату добио је Албанску споменицу 1915. године. Споменица је додељена пешадијском ђаку добровољцу Александру Симићу.

Средњу школу завршио је у Сент-Етјену (Француска). У овом граду започео је и студије медицине, које је окончао у Београду 23. априла 1926. године.

Од 1927. до краја 1931. године, са малим прекидом, као стипендиста француске владе специјализовао је општу радиологију, смер радиотерапија на Медицинском факултету у Паризу. За то време водио се као лекар Института за патологију у Београду. Заједно са Павлом Савићем, време је претежно проводио у Институту Кири, којим су

руководили Ирена и Пјер Жолио-Кири. У то време је Марија Склодовска-Кири још била активна.

Почетком 1932. године вратио се из Француске, управо у време када је у Београду основан Завод за радијум-терапију, где је примљен у службу. У овом Заводу остао је до пензионисања, 12. јуна 1961. године. Треба рећи да је ова установа током времена мењала свој назив и организацију.

Приликом бомбардовања Београда 6. априла 1941. године уништена је зграда Завода за радијум-терапију, а са њом и апаратура и раствор из кога је црпљена радијум-еманација. Будући да је Завод био уништен, Симић је до 1945. године завршио специјализацију стоматологије, што му је касније знатно користило при лечењу тумора главе и врата.

Шеф радијум-терапије постао је 1945. године. Исте године постао је и примаријус, а у звање доцента изабран је 1947. године.

Написао је уџбеник Фокална радијум терапија (1937). То је изузетно добар уџбеник, а од користи је и данашњим генерацијама. Симић је, вероватно и по узору на своје учитеље, чланове породице Кири, био стручњак и научник посебног кова. До пред сам крај радног века имао је само две љубави: своју радиотерапију и своје пацијенте. Са њима, поред њих и уз њих, радио је и живео и дању и ноћу. Практично, за друго нешто није ни имао времена. Пратио је стручну литературу и био у току свих збивања. Говорио је француски, немачки и руски језик.

Волео је своје сараднике, бринуо о њима и био им је увек од помоћи. Имао је жустре рефлексе, брзо је мислио и расуђивао. У руковању са радиоактивним материјалом био је врло спретан. Радио је брзо и врло прецизно. О свему је мислио и ништа није заборављао, све је активно решавао и ништа није препуштао случају. У животу и на радном месту понашао се изузетно домаћински. Био је врло педантан и уредан, свуда је тражио и очекивао врхунску прецизност. Био је поштен човек у свеколиком значењу ове речи.

Већ у каснијим годинама живота добио је сина Предрага, који је данас познат научни радник. Рођење и присуство детета прилично га је

изменило. Сва његова егзактност, принципијелност и строгост добили су упадљиво блажу и компромисну варијанту.

Професор Симић је радио у време када се о дозиметрији и заштити од зрачења знало веома мало. Највероватније да је његово нарушено здравље било последица прекомерног озрачивања.

Апоплексија га је задесила 7. јануара 1956. године. Од тада више није радио, а са њеним последицама живео је више од десет година. Умро је 26. јула 1966. године у Београду.

С. Ч.



Шавија Ана III раз. О.Ш. „Мирјолић Михаило” Сокобања



Лекар и књижевник

Логотерапија и отуђеност као метаморфоза Кафкијанских простора у роману "Пуста маса" др Богдана Шеклера

Др Богдан Шеклер

Роман „Пуста маса” има два дела. Први под насловом „Назнаке”, а други „Одбрана ума”.

У овом свом, четрнаестом објављеном делу, писац се бави понашањем људи у неком имагинарном времену у замишљеној земљи. Главни јунак, Бели Тисовић, преноси своја запажања најпре кроз „Назнаке” од прве до четврте, па онда кроз разне етапе кретања кроз време и простор.

Већ на почетку даје опаске: „Умни људи никоме нијесу потребни, Дарвинова теорија је велелепна играрија, Фројд је укинуо надмоћ свијести”, и о јауцима деце у мајкама, деце нерођене која ће бити брутално одстрањена.

Бели Тисовић у очекивању трећег миленијума пише, то добро уме и самом му је јасно, да нешто мора да предузме да се успротиви општем отуђењу, пустој маси у коју је прешао дојучерашњи свет.

Бори се Бели Тисовић стављајући своје аргументе изнад ових који су свакодневни. Позива на бунт против бетона, асфалта и камена, против навика које је усвојила омладина да ноћу живи а дању спава, да нема младог човека који зна како изгледа зора. Зар се то не може пренети на све становнике урбанополиса? Заборавили су, иако су знали како изгледа роса на лишћу, птица на грани, песма из лугова, како се жито повија и зри на пољима, како изгледа бистра вода и чиста трава, шта значи живети под сунцем, без редова за све, за хлеб, за знање, за бег, за опстанак.

Импресивни су описи др Шеклера о појединим сегментима модерног живо-

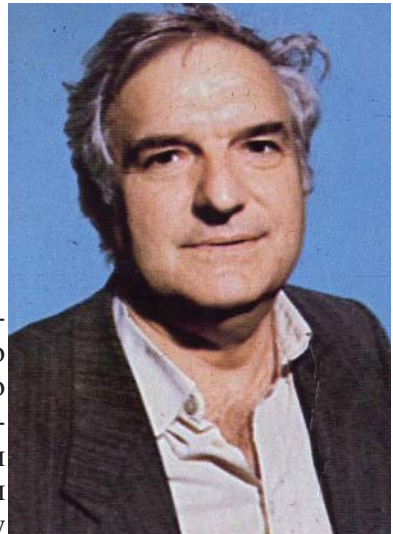
та. Он сад ржајно пише о пустињском и отуђеном животу

редовне цивилизације, о добровољним апсанама, о нерођенима који су унапред осуђени, о заборава који је дубок као мртве воде, о бесконачним редовима, о избегавању дана, о власти медиокритета, о Фројдовом леду, о абецеди греха, о одсуству сажаљења и коначно након напуштања града аутор се обраћа женама посвећујући им последње поглавље.

Роман о отуђењу, роман о пустоши ума, роман који предвиђа нека времена у зору трећег миленијума као да су та догађања већ ту. Као да та пуста маса људи у редовима, без своје индивидуалности не уме да мисли већ се креће по команди неког невидљивог а свемоћног вође.

Покушај јунака књиге „Пуста маса” представља смислени чин. Он на путу отпора опором стварности доживљава понижења, оспоравања, онемогућава му се постојање и право на протест али он упорно чува драгоцене списе у које је пренео своја одређења као неку врсту аманета најпре сопственој деци, а затим и другима. Његово настојање да покаже да је у праву што мисли другачије, што трпи својеврсни отпор и изазива негодовање, има, по одликама логотерапије, смисла.

Према Виктору Е. Франклу, професору неурологије и психијатрије на бечком универзитету, оснивачу логотерапије тзв. „трећи бечки смер пси-





хотерапије,, (поред психоанализе и индивидуалне психологије), будућност која нам изгледа магловита треба да испуне задаци које треба остварити. Он који је на сопственом примеру пратио основе логотерапије, био је заточеник логора смрти у Другом светском рату, истрајао је јер је био свестан своје мисије, узвишеног циља да увери друге у смисленост жртве и дубљи значај трпљења. Људима који су се њему обраћали за помоћ постављао је неуобичајено питање: Зашто се нисте убили? Они, најпре затечени, касније ослобођени, саопштавали су му на стотине разлога у корист живота. Живот има смисла до последњег даха, идеја је свих двадесет и четири књиге овог лекара писца. Сјајни примери из праксе коју је дуго обављао, примери из контакта са пацијентима и колегама који су усвојили његову технику лечења говоре нам да је логотерапија применљива у свим случајевима патње, али под условом да за сваког човека буде нађен специфичан смисао за време у коме живи, за животну мисију коју себи постави.

Воља за проналажењем смисла може бити нарушена угрожавањем човековог опстанка. Управо је Бели Тисовић суочен са стварношћу која је отуђила човека од природе и од блиских бића. Његов бунт има за последицу елиминацију и изопштење из масе.

Једнолични редови текста романа, без дијалога, сталним мењањем описа простора и прожимањем идејама Тисовића о излазу из пуне масе, подсећају на писање Франца Кафке чије је дело схваћено као „величанствен прилог нализе савременог света, његовог страха, бесмисла, угрожености, као немилосрдан записник о човековој отуђености, слабости и неспособности да нађе излаз из противречности што га судбински растржу”. Као што је Кафка луцид-

ношћу продро кроз завесу будућности и видео стварност која је чекала на свет, тако и Шеклер слути пустош сутрашњице и налази смисао у том отпору, у писању о излазу и у критици постојећег. Животни смисао, каже Франкл, испуњава се радом, уживањем живота и патњом. Али и рад може бити празан и бесмислен, и уживање живота може бити фрустрирано, и патња може постати неподношљива и довести до побуне и самоубиства.

Франкл нас учи да је смисао темељ унутрашњег задовољства и животног задовољства. Поред тога, ангажован и доследан себи да у свакој прилици помогне људима у тражењу смисла, Франкл је уверио једном приликом осуђеника на смрт „да живот који је цело време свог трајања био бесмислен, а то значи потрошен узалуд, може макар и у последњем тренутку да добије смисао већ самим начином на који се хватамо у коштац и прихватимо оно што долази”.

Питањем смисла бавили су се многи. Један од њих, Оскар Вајлд, у делу *De profundis* које је писао заточен у енглеском затвору Редингу, где је робијао две године, каже: „Али док сам понекад с уживањем помишљао да ће ми патња вечито трајати, нисам могао да поднесем да се патим без смисла. Сад налазим нешто скривено, дубоко у мени, што ми говори да ништа на свету није бесмислено, а патња понајмање од свега. То нешто скривено дубоко у мени, то је Скрушеност”.

Али, да се поново вратимо аутору, Богдану Шеклеру и његовом роману. Он има занимљиву биографију ствараоца нашег поднебља. Родом из околине Боке Которске, по завршетку школовања у Црној Гори прелази на студије медицине у Београду 1959. године. Јавља се као полемичар још у првом тексту објављеном у листу „Студент”, где постаје врло брзо сарадник. Радећи и студирајући меди-



цину као новинар бива присутан на свим актуелним местима и догађањима као представник листа „Борба”, где ради све до 1973. године. Тек тада почиње каријеру лекара, мада је диплому стекао осам година раније. Од 1971. године, када је објавио прву збирку прича „Незнабошци” па до романа „Божовићева рука” објављеног 1989. године, из умне радионице доктора Богдана Шеклера објављена је ниска књига којом је овај неуморни стваралац довео у недоумицу многе којима је писање једини посао: када стиже да пише овај лекар који истовремено свакодневно прима пацијенте и брине о њиховом здрављу? Одговор се усуђује да да други лекар, аутор овог писања.

Доктор Шеклер из сталних додира са стварношћу људи који су му се обраћали за помоћ црпи теме за своје књиге. И још нешто. Кад нису довољни рецепти, лекови и терапије савремене медицине онда лекар зарони у своју личност и отуда створи приче и романе за наук и опомену, за помоћ и подршку онима који су посустали. Свестан опасности по савременог човека, свестан опоре истине и сам је често на удару критике, храбро саопштава своје неслагање и нуди излаз а он је у роману „Пуста маса” у повратку природи: „Није све у технологији и техници, има у животу нека тајна, неко питање без одговора. Нису званичници и догмате посисали сву мудрост, нити имају тапију на знање и науку нашега живота, света и цивилизације. Постоји нешто што они неће никад сазнати, јер су за то, у суштини, неспособни”.

Тако се затворио Тисовићев и Шеклеров круг. Пошло се од скепсе ка сазнању, да би се опет дошло до скепсе. Пошло се од природе, ка урбаној цивилизацији, да би се опет, на крају пута, вратило њеним својствима.

Овог пута, природи са великим почетним словом као нашем

исходишту и нашем уточишту, нашем избору и нашем увиру. Једином и незаменљивом. Лук који се склопио у прози Богдана Шеклера. Ову оцену износи књижевни критичар Зоран Петровић који још каже: „Град који постаје и остаје проклетство, удес модерног човека, његов дантеовски пакао и истовремено једини дом. Уточиште и зла субдина. Спасење и коб, једини живот и неизбежна смрт. Замка из које нема излаза и спаса. Људска предсмртна, лабудова песма”. Такве опсервације о граду наводе аутора на једини могући излаз, на природу.

Шеклерова проза песимистична, апокалиптична и чак катастрофична у суштини је дубоко хуманистичка и моралистичка слика наше савремене трагичне цивилизације и живота у њој и са њом.

И као што за Франца Кафку каже др Владета Јеротић у свом делу „Болест и стварање”: „Иза времена у коме је живео и иза његове несумњиве болести, треба препознати Кафку – свечовека, који је знао и умео, попут многих других великих и највећих да изнесе пред нас опште људске проблеме или опште људске загонетке човека и личности”, тако се и за доктора писца Богдана Шеклера (1935–1999) може рећи да је ушао у „конзилјум српских лекара писаца свих времена у којем су још Лаза Лазаревић, Јован Јовановић Змај и Миодраг Павловић”, да је као један од великих умова умео да од рада направи не само здравствену институцију већ и културу, а својим делом обележи позитивно присуство у историји медицине и књижевности.

**Др Кадивка
Стевановић**



Предавања о превенцији рака дојке и рака грлића материце

Поводом марта, месеца борбе против рака, Друштво у сарадњи са Коларчевом задужбином већ дуги низ година организује предавања на актуелне теме из области онкологије.

Ове године, предавања су одржана 20. и 27. марта, а теме су биле: „Превенција, место и улога мамографије у раном откривању рака дојке” и „Примарна и секундарна превенција рака грлића материце”.

Превенција рака дојке

О превенцији рака дојке говориле су доц. др Зорица Милошевић, радиолог, и мр сц. др Ана Јовићевић, епидемиолог.

Рак дојке је најчешћи малигни тумор код жена у Србији са око 4000 новорегистрованих болесница годишње. Сваке године од рака дојке умре више од 1500 жена.

Стопе оболевања и умирања су у непрекидном порасту. Сирова стопа морталитета се повећава за око 4% годишње.

Код мање од половине жена са раком дојке болест се открива у локализованој фази, када је болест ограничена само на дојку и када је лечење најједноставније и најуспешније. Број жена код којих је мамографски откривен непалпабилни тумор је занемарљив.

Најзначајнија мера превенције су редовни прегледи.

Национални програм превенције рака дојке који је израдила Републичка стручна комисија за рак дојке Министарства здравља, усвојен је марта 2009. године од стране Владе Републике Србије. Програм предвиђа редовне прегледе дојки – клинички преглед и мамографију –



код жена од 45 до 69 година старости на две године. Скрининг програма подразумева слање позива за преглед женама одговарајуће старости путем писама на кућну адресу.

У току су припреме за скрининг програм које обухватају: набавку мамографа и пратеће опреме, едукацију радиолога и радиолошких техничара, едукацију лекара у примарној здравственој заштити, као и медијска кампања намењена становништву.

Превенција рака грлића материце

О превенцији рака грлића материце говориле су проф. др Весна Кесић, гинеколог, и мр сц. др Ана Јовићевић, епидемиолог.

У нашој земљи бележи се изузетно висока стопа оболевања и умирања од рака грлића материце – стопа оболевања је међу највишима



Проф. др Весна Кесић

у Европи и неколико пута је већа него у земљама западне и северне Европе. Сличне високе стопе бележе се и у суседним земљама, нарочито у Румунији.

Сваке године рак грлића материце открије се код око 1400 жена у Србији, док око 500 жена умре од ове болести.

Најзначајнија мера превенције су редовни прегледи. Препоручује се цитолошки преглед цервикалног бриса (Папаниколау тест) једном у 3 године, од 25. до 69. године живота.

Национални програм скрининга за рак грлића материце који је израдила Републичка стручна комисија за рак грлића материце Министарства здравља, усвојен је

маја 2008. године од стране Владе Републике Србије. Носиоци активности су домови здравља који ће позивати жене одговарајуће старости са своје територије на редовне прегледе.



Мр сц. др Ана Јовићевић



Светска конференција о дувану или здрављу

Четрнаеста Светска конференција о дувану или здрављу (14th WCTOH) одржана је у Мумбају у Индији, од 8. до 12. марта 2009. године. Тема конференције била је глобална контрола дувана кроз мулти-



До сада је одржано 13 светских конференција, од којих је 11 одржано у развијеним земљама, а две у земљама у развоју. Прва конференција одржана је 1967. године у Њујорку, којом приликом је Роберт Ф. Кенеди био главни говорник. Од тада, ове конференције одржавале су се у разним земљама, као што су: Велика Британија, Шведска, Канада, Јапан, Аустралија, Аргентина, САД, Француска и Кина. Од земаља у развоју, Конференција је последњи пут одржана у Кини 1997. године, а после 12 година у Индији.

На Конференцији је било око 2000 учесника са око 1300 прихваћених апстраката и постера, девет пле-

нарних тема, 36 симпозијума и преко 60 усмених излагања са дискусијама. Додељене су и награде: *Luther L Terry* која је успостављена од 1994. године и *Bloomberg*-ова, која је успостављена од 2006. године. Преко 350 стипендија је додељено за делегате из 61 земље, међу којима је било и седам делегата из Србије.

Главни циљ Конференције био је да иницира и подржи расправу о развоју законодавства и стратегија у области контроле дувана и да пружи глобалну перспективу питањима контроле дувана. Такође четрнаеста Светска конференција имала је за циљ развијање интереса и свести локалне заједнице, као и развијање



мреже за јачу акцију против дуванског дима.

Конференција је пружила изузетну прилику за размену искустава заговорника контроле дувана, едукатора, законодаваца, чланова грађанског друштва, чувених научника и стипендиста из целог света. Конференција се бавила следећим питањима: глобални профил здравственог оптерећења, биомаркери изложености дуванском диму, одвикавање од пушења, зауздавање нелегалне трговине дуваном, дуван и туберкулоза, изазови у примени закона у вези са дуваном, дуванска претња људском развоју: економски и социјални трошкови дувана и истраживање начина да се забрани рекламирање, промоција и спонзорирање дувана.

Један од девет преконференцијских семинара био је у вези са развојем и имплементацијом Оквирне конвенције о контроли дувана са пет кључних тема (политика без дуванског дима, здравствена упозорења на паклицама цигарета, анти дуванске медијске поруке, превенција кријумчарења и глобални систем за праћење употребе дувана).

Зашто је Конференција одржана баш у Индији?

Индија је други по величини произвођач и потрошач дувана на свету.

Индија никад није имала велику кампању контроле дувана. Кампање које су инициране у прошлости, нису биле одрживе и, такође, недостајала им је посвећеност на „дуге стазе” од стране лидера са врха, медија, познатих личности и друштвеног сектора.

У Индији, преко половине мушкараца (57%) у старосној групи 15 до 49 година користи дуван у неком облику, а преко једне десетине (10,9%) жена у овој истој старосној групи такође користи дуван. Што се тиче врсте дувана који се конзумира, једна трећина мушкараца (33,3%) пуши, а једна четвртина (23,7%) користи дуван без дима, или, пан масалу. Међу женама, скоро десет посто користи дуван без дима, или, пан масалу, док само 1,6% пуши.

Међутим, Индија је и земља у којој је забрањено пушење на јавним местима од 2. октобра 2008. године.

Председник Светске конференције био др П. Ц. Гупта, директор *Healis Sekhsaria* Института за јавно здравље у Индији.

Домаћини четрнаесте Светске конференције биле су и три непрофитне организације: *Salaam Bombay* фондација, *Healis Sekhsaria* Институт за јавно здравље и невладина организација – Савет за акцију против дувана – Индија (*ACT - INDIA*)

1. *Salaam Bombay* фондација установљена је 2002. године и ради пре свега са државним школама, са децом из најсиромашнијих друштвених слојева. То је најмањи заједнички чинилац организованог образовног система. Започела је на основу веровања да је образовање деце најбољи начин обликовања будућности Индије. Организација је водила „рат” како би заштитила следећу генерацију од дувана и ради у правцу јачања деце кроз обуку животних вештина, изградњу самопоуздања и иницијатива за развој личности. Тренутно, ова фондација води највећи превентивни програм контроле дувана који је већ дошао до 500.000 деце путем различитих уметничких форми.



Пројекти користе позориште, филм, музику, спорт, изложбе и интерактивне радионице као своја средства за рад.

2. *Healis Sekhsaria* Институт за јавно здравље. Овај Институт има богато искуство у епидемиолошким истраживањима и објавио је резултате бројних плодних истраживања у међународним научним журналима. Институт има неколико текућих истраживачких пројеката међународне сарадње са истакнутим институцијама. Да набројимо неке: Арнолд Школа јавног здравља, Универзитет у Јужној Каролини; Харвард Школа јавног здравља у Бостону; Канцелација за пушење и здравље, Центри за контролу и превенцију болести у Атланти; Међународна агенција за истраживање канцера у Лиону, Француска; Центар за истраживање глобалног здравља, Универзитет у Торонту и Јединица за истраживање клиничких случајева, Универзитет у Оксфорду.

3. Савет за акцију против дувана – Индија (*ACT – INDIA*). То је регистрована НВО, основана 1993. године. Њен циљ је да се створи "друштво без дуванског дима" у Индији путем спречавања непушача, нарочито адолесцената, да постану зависни од дувана. Такође, има за циљ да заустави употребу дувана међу онима који већ имају ту зависност.

Конференцију је подржало Одељење за јавно здравље, Влада Махарасхтре и Министарство здравља и породичне добробити у Индији.

Светска конференција је била добра прилика за размену искустава, учења, развоја стратегије и партнерства, умрежавања и мобилизације.

**Прим. др сц. мед.
Анђелка Целетовић,
шефица Канцеларије
за контролу дувана**

Општинско друштво за борбу против рака у Сомбору

Обележен Месец борбе против рака



У веома посећеном Народном позоришту у Сомбору је 31. марта 2009. Свечаном академијом обележено 40 година борбе против рака, у организацији општинског Друштва за борбу против рака. Ова манифестација је одржана под покровитељством Министарства здравља РС, Покрајинског секретаријата за здравље, ЗЦ „Др Радивој Симоновић” у Сомбору, Општине Апатин и Града Сомбора.

На свечености је представљена монографија „Друштво за борбу против рака у Сомбору некад и сад”.

Свечаност је отворила прим. др Љиљана Соколова Ђокић, начелница Западнобачког округа и заменик председника Друштва. Поздравну

реч упутили су и др Снежана Пантић Аксентијевић представник Министарства за здравље РС, Мр др Ана Јовићевић са Института за онкологију и радиологију Србије и Друштва за борбу против рака Србије, као и др Атила Ченгери, покрајински секретар за здравље.



Мр др Ана Јовићевић, Институт за онкологију и радиологију Србије, Друштво Србије за борбу против рака



Прим мр др Љиљана Соколова Ђокић



Др Снежана Пантић Аксентијевић

Водитељи програма, чланови Друштва, Тамара Стојковић и Бранислав Плавшић су представили историјат Друштва, а о активности Друштва у новије време говорили су прим. др Ђерђи Шарић онколог, председница Друштва, и Валерија Лалић чланица клуба „Нада”. Признање Друштва – Плакету и



Водитељски пар: Тамара Стојковић
и Бранислав Плавшић



Прим. др Ђерди Шарић

„Златну мрежу” за несебичну подршку раду Друштва добио је дом здравља Апатин, а примио је др Живорад Смиљанић, директор дома здравља у Апатину. Исто признање ће бити уручено и ЗЦ „Др Радивој Симоновић”.



Валерија Лалић

У уметничком делу програма: „Данашња деца сутрашњи свет” арије из најпознатијих опера и оперета извели су: Маја Андрић, Соња Шарић, Никола Баста и Немања Миличевић, и проф. Весна Аћимовић уз клавирску пратњу проф. Бо-жидара Црњанског (средња музичка школа „Исидор Бајић” из Новог Сада).

У фоајеу позоришта приређена је изложба уметничких радова чланова Друштва.

**Прим. др
Ђерђи Шарић**



Домаћини и гости



МЛАДИ У БОРБИ ПРОТИВ РАКА

СУНЦЕ ВИШЕ ПРИЈА КАДА МАЊЕ СИЈА

Друштво Србије за борбу против рака већ 38 година организује акцију „Млади у борби против рака”. И ове године расписан је наградни конкурс за ученичке књижевне и ликовне радове са темом “Сунце више прија када мање сија”. На адресу Друштва стигао је велики број радова. Жири је заседао 7. маја у просторијама Друштва и изабрао најбоље радове.

НАГРАДЕ ЗА ЛИТЕРАРНЕ РАДОВЕ

Жирија за литерарне радове по конкурсу „Млади у борби против рака” сачињен у просторијама Друштва Србије за борбу против рака 4.5.2009. године.

На расписаном конкурсима према непотпуним подацима које су нам школе упутиле на тему: „Сунце више прија када мање сија” литерарне радове радило је 2219 ученика основних и средњих школа, међу којима су школе одабрале и послале 251 рад.

Жири у саставу: проф. др Александар Јерков, професор књижевности и језика на Универзитету, председник жирија, проф. др Милојко Пантић, професор књижевности и језика на Универзитету, члан жирија и проф. Весна Војводић-Митровић, професор књижевности и језика у средњој школи, члан, наградили су следеће ученике:

УЧЕНИЦИ О.Ш. од I до IV разреда – ПРОЗА

I НАГРАДА

НАТАЛИЈА МИЉКОВИЋ, уч 2. раз.
О.Ш. „Доситеј Обрадовић” из Ћићевца
Учитељица: ЉУБИНКА ИЛИЋ

II НАГРАДА

ТЕОДОРА ВЕСЕЛИНОВИЋ, уч. 4.
раз. О.Ш. „Растко Немањић-Свети
Сава” из Нове Пазове
Наставница: ПЕЈИЋ СВЕТЛАНА

II НАГРАДА

ЈЕЛИСАВЕТА МИЛОСАВЉЕВИЋ,
уч. 2. раз. О.Ш. „Доситеј Обрадовић” из
Ћићевца
Учитељица: ЉУБИНКА ИЛИЋ

III НАГРАДА

НИКОЛА ТЕРЗИЋ, уч. 4 раз. О.Ш.
„Рашка” из Рашке
Учитель: ДОБРИВОЈЕ СТОЈАНОВИЋ

III НАГРАДА

МИНА ИЛИЋ, уч. 1 раз. О.Ш. „3. окто-
бар” из Бора
Професор разредне наставе:
ДЕЈАНА БОРАНОВИЋ

III НАГРАДА

БАРБАРА КАНАЗИР, уч. 4 раз.
О.Ш. „Растко Немањић-Свети Сава”
Из Нове Пазове
Наставник: ПЕЈИЋ СВЕТЛАНА



УЧЕНИЦИ О.Ш.
од I до IV разреда – ПОЕЗИЈА

I НАГРАДА

ДУШАН МИРЧИЋ, уч. 3 раз. О.Ш.
„Ђура Јакшић” из Зајечара
Учитель: ГОРАН ПЕЈЧИЋ

II НАГРАДА

МИЛЕНА ЧАНТРАК, уч. 4 раз. О.Ш.
„Слободан Секулић” из Ужица
Учитељица: ЦВЕТКОВИЋ СТАНО-
ЈЛА

II НАГРАДА

АНА МАРКОВИЋ, уч. 3 раз. О.Ш.
„Филип Филиповић” из Београда
Руководилац литерарне секције: ДРА-
ГИЦА ТОМЧИЋ

III НАГРАДА

ЈЕФИМИЈА ЈАНА ПАВИЋЕВИЋ уч.
1 раз. О.Ш. „Филип Филиповић” из
Београда
Руководилац литерарне секције:
ДРАГИЦА ТОМЧИЋ

III НАГРАДА

ИРИНА ТАТИЋ, уч. 3 раз. О.Ш. „Ј. Ј.
Змај” из Зрењанина
Учитељица: ДРАШКОВИЋ ДАНИЦА

III НАГРАДА

МИЛИЦА КОВИЋ, уч. 3 раз. О.Ш.
„Свети Сава” из Панчева
Учитељица: ТИЈАНА БОЖИЋ

УЧЕНИЦИ О.Ш.
од V до VIII разреда – ПРОЗА

I НАГРАДА

НИКОЛА ШЉУКИЋ, уч. 5 раз. О.Ш.
„Бане Миленковић” – Ново Село –
Врњачка Бања
Професор: ГМОЈОВИЋ МИЛКИЦА

II НАГРАДА

ВАЛЕНТИН ПУШКАШ, уч. 7 раз.
О.Ш. „Петар Кочић” из Темерина
Професор: ДЕКАЊ ПЕТАР

II НАГРАДА

НАТАША СТАНОЈЕВИЋ, уч. 8 раз.
О.Ш. „Доситеј Обрадовић” – из
Ђићевца
Професор: СНЕЖАНА АНТИЋ

III НАГРАДА

ИВАНА МАРИЋ, уч. 8 раз. О.Ш.
„Б. Радичевић” Грачац
Професор: ДРАГОСЛАВ САВОВИЋ

III НАГРАДА

ДУШАН ЦУРАКОВИЋ, уч. 8 раз.
О.Ш. „Кнегиња Милица” из Трстеника
Професор: МАРИНА ШАБИЋ-
МИЛОШЕВИЋ

III НАГРАДА

ИМЈАНА ДАМЈАНОСКИ, уч. 7 раз.
О.Ш. „Матија Губец” – Доњи Таванкут
– Суботица
Професор: ДАНИЈЕЛА РАДНИЋ



**УЧЕНИЦИ О.Ш.
од V до VIII разреда – ПОЕЗИЈА**

I НАГРАДА

ЛУКА С. МИЛЕТИЋ, уч. 7 раз. О.Ш.
„Дринка Павловић” из Куршумлије
Професор: ГОРИЦА МИЉКОВИЋ

II НАГРАДА

АНЂЕЛА ИГИЋ, уч. 6 раз. О.Ш.
„Цар Константин” из Ниша
Професор: ДОБРИЛА ПАВЛОВИЋ

II НАГРАДА

СУНЧИЦА КАРАНОВИЋ, уч. 8 раз.
О.Ш. „Вук Караџић” из Кладова
Професор: МАРИНА СТОЈАНОВИЋ

III НАГРАДА

ДАНИЈЕЛА МИЛИНКОВИЋ, уч. 7
раз. О.Ш. „Небојша Јерковић” Буђанов-
ци
Професор: ГОРДАНА ТОПОЛИЋ

III НАГРАДА

ИРЕНА ШТИКОВАЦ, уч. 6 раз. О.Ш.
„Владимир Роловић” из Београда
Професор: МИРЈАНА СТАНОЈЕВИЋ

III НАГРАДА

ДАЈАНА ДАНИЧИЋ, уч. 5 раз. О.Ш.
„Лаза Костић” Гаково
Професор: РАДОЈКА ВУКМИРОВИЋ

СРЕДЊЕ ШКОЛЕ – ПРОЗА

I НАГРАДА

БОРЂЕ ОЖЕГОВИЋ, уч. 1 раз. гим-
назије из Прибоја
Професор: БИСЕРА ИНЕЈЕТОВИЋ

II НАГРАДА

БОЈАН КИШ, уч. 4 раз. Гимназија
„Борислав Петров Браца” – Вршац
Професор: ДАНИЈЕЛА МАРЕШ-
ЋИЛАС

II НАГРАДА

МАРИЈА СТЕВАНОВИЋ, уч. 3 раз.
Гимназија „Бора Станковић” – Врање
Професор: СУЗАНА МИШИЋ

III НАГРАДА

ДЕЈАНА ДРАГИЋ, уч. 4 раз.
Гимназија и економска школа „Доситеј
Обрадовић” – Бачка Топола
Професор: КАЖИЋ СЕНКА

III НАГРАДА

МИЛАДИНКА СТАНИМИРОВИЋ,
уч. 2 раз. Машинско-електротехничка
школа – Бор
Професор: РАДМИЛА БИКОВИЋ

III НАГРАДА

СЛАЂАНА РАТИНАЦ, уч. 4 раз.
Економска школа – Крагујевац
Професор: МАРИЈА ПОТРИЋ

СРЕДЊЕ ШКОЛЕ – ПОЕЗИЈА

I НАГРАДА

ЈЕФИМИЈА КОЦИЋ, уч. 2 раз.
Гимназија „Бора Станковић” – Ниш
Професор: ДУШАНКА ПАВЛОВИЋ

II НАГРАДА

СТЕФАН ГАЉАК, уч. 2 раз. гимназија,
Рашка
Професор: АНКА ТРИФУНОВИЋ



II НАГРАДА

НАЂА ПАРАНДИЛОВИЋ, уч. 4 раз.
гимназија Прибој
Професор: МИЦА РАКИЋ

III НАГРАДА

РАДМИЛА НИКОЛИЋ, уч. 3 раз.
Медицинска школа – Грачаница –
Лепина
Професор: МИРОСЛАВ РАЈКОВИЋ

III НАГРАДА

ВАЛЕНТИНА С. ТОПАЛОВИЋ уч. 4
раз. гимназија Прибој
Професор: МИЦА РАКИЋ

III НАГРАДА

МАРИЈАНА ФИЛИПОВИЋ, уч. 1 раз.
Неготинска гимназија – Неготин
Професор: ДАНИЛО ПЕТРОВИЋ

ПОСЕБНЕ НАГРАДЕ – ШКОЛЕ

Жири такође награђује посебном
наградом школе које већ годинама
учествују у акцији Друштва и чији су се
ученици квалитетом радова одазвали
конкурсу и то захваљујући ангажовању
професора књижевности.

1. О.Ш. „ФИЛИП ФИЛИПОВИЋ” –
БЕОГРАД
2. О.Ш. „ДОСИТЕЈ ОБРАДОВИЋ” –
ЋИЋЕВАЦ
3. ГИМНАЗИЈА ПРИБОЈ

НАГРАДЕ ЗА ЛИКОВНЕ РАДОВЕ

Жирија за ликовне радове по Конкурсу
„Млади у борби против рака” сачињен у
просторијама Друштва Србије за борбу
против рака 30.4.2009. године.

На расписаном конкурсу према непот-
пуним подацима које су нам школе
упутиле на тему: „Сунце више прија
када мање сија” ликовне радове је ради-
ло 10.883 ученика, међу којима су школе
одабрале и послале 678 радова.

Жири у саставу: проф. Бранимир
Карановић, председник, Љиљана
Ћингул, историчар уметности члан и
Селма Ђулизаревић, члан одабрали су
за награде следеће радове:

УЧЕНИЦИ О.Ш. I од IV до разреда

I НАГРАДА

КОЗЛА НОРБЕРТ уч. 3 раз. О.Ш. „10
октобар”, Суботица
Учитељица: ЕВА МАЛАГУРСКИ

II НАГРАДА

АКАРЈАШ ВАЛЕНТИНА, уч. 3 раз.
О.Ш. „Ђуро Салај” – из Суботице
Наставница: ШОШ ХЕДВИГ

II НАГРАДА

ШАВИЈА АНА, уч. 3 раз. О.Ш.
„Митрополит Михаило” – из Сокобање
Наставница: МАРИЈАНА ПЕТРОВИЋ

III НАГРАДА

МИЉКОВИЋ НАТАЛИЈА, уч. 2 раз.
О.Ш. „Доситеј Обрадовић” – из
Ћићевца
Учитељица: ИЛИЋ ЉУБИНКА

III НАГРАДА

РОМИЋ МАРТА, уч. 3 раз. О.Ш.
„Ђуро Салај” из Суботице
Наставница; ШОШ ХЕДВИГ



III НАГРАДА

ДРАЧА ИВАНА, уч. 4 раз. О.Ш.
„Миша Стојковић” из Гаја
Наставница: МАТИЋ МИРОСЛАВА

УЧЕНИЦИ О.Ш. од V до VIII разреда

I НАГРАДА

СТОЈАНОВИЋ ЈЕЛЕНА, уч. 8 раз.
О.Ш. „Предраг Девеџић” из Врањске
бање
Професор: СЛАЂАНА
АРИЗАНОВИЋ

II НАГРАДА

ЈОЦКОВИЋ ЈЕЛЕНА, уч. 5 раз. О.Ш.
„Јосиф Маринковић” из Новог Бечеја
Професор: РАКОЧЕВИЋ ДРАГОЈЕ

II НАГРАДА

ФИЛИПОВИЋ МИТИЈА, уч. 6 раз.
О.Ш. „8 септембар” Пирот
Професор: АНТАНАСИЈЕВИЋ
ЈОВАН

III НАГРАДА

ХАЈРОВИЋ МИНА, уч. 7 раз. О.Ш.
„Растко Немањић Свети Сава” из Нове
Пазове
Професор: МАТИЋ ГОРДАНА

III НАГРАДА

БЕНЧИК РИХАРД, уч. 6 раз. О.Ш.
„Чаки Лајош” из Бачке Тополе
Професор: ЈАНКОВИЋ КАТАЛИН

III НАГРАДА

САВИЋ НИКОЛА, уч. 8 раз. О.Ш.
„8 септембар” из Пирота
Професор: АНТАНАСИЈЕВИЋ
ЈОВАН

УЧЕНИЦИ СРЕДЊИХ ШКОЛА

I НАГРАДА

СТАНИСАВЉЕВИЋ НЕВЕНА, уч. 2
раз. гимназије „Вук Караџић” из
Трстеника
Професор: ВЕЛИЧКОВИЋ АНА

II НАГРАДА

ВУКОЈЕВ ЈОВАНА, уч. медицинске
школе „7 април” из Новог Сада
Професор: ПЕТРОВСКИ ДРАГАН

II НАГРАДА

ФИЛИПОВИЋ ДУЊА, уч. медицинске
школе „7 април” из Новог Сада
Професор: ПЕТРОВСКИ ДРАГАН

III НАГРАДА

МИРИЋ ЉУБИЦА, уч. 1 раз.
Трианесте београдске гимназије
Професор: ЈЕЛЕНА ПАНТИЋ ИЛИЋ

III НАГРАДА

КРАЧУНОВИЋ АЛЕКСАНДРА, уч. 2
раз. Неготинске гимназије
Професор: КАТИЋ-ГАВРЉУК ДРА-
ГАНА

III НАГРАДА

НАТАЛИЈА ПЕРКУЧИН, уч. одељења
за средњу школу „Жарко Зрењанин” из
Суботице
Професор: МАРТИНОВИЋ ВЕСНА



Сунце више прија када мање сија

Један сунчев зрак ушуњао се тихо у моју собу. Помиловао ме по лицу и рекао: „Хајде девојчице, време је за устајање!“. Погледала сам кроз прозор. Напољу је све блистало. Како диван дан! Ускоро сам била у дворишту. Са истока Сунце се смешило на мене. Његови зраци позлатили су читаву околину. У мом срцу била је нека радост. Погледала сам према Сунцу: „Хвала ти дивно Сунце! Дајеш нам светлост и топлоту, дајеш нам живот!“ Ускоро се окупило друштво из моје улице. Кренула је игра: жмурке, лопта, скакање, трчање... Пријала нам је игра, пријало нам је Сунце. И Сунце је видело наша срећна лица. Још поносније је засијало и све се више дизало увис. Као да је хтело да нам пружи још више свога сјаја и своје топлоте, а тако још више задовољства и среће. Мама ме је позвала да уђем у кућу: „Доста је било! Види колико си се зајапурила. Сва си црвена у лицу! Сунце је већ јако, можеш да изгориш!“ – рекла је она.

Одморила сам се и спремила за школу. Поподне у школи разговарали смо о Сунцу, о томе да његови зраци могу да буду и штетни за људе. Чим сам изашла из школе, после часова, потражила сам Сунце погледом. Било је још доста високо на небу. Учинило ми се као да оно осећа да га ја сада гледам другачије него јутрос. Јер ја сам сада о њему знала нешто што јутрос нисам. Мој поглед је био тужан и пун прекора: „Зар заиста драго Сунце ти ми можеш нашкодити? Како је могуће да твоји

дивни зраци могу да ми нанесу зло, да изазову болест!“ Сунце као да се постидело. Пожурило је да пада све ниже и ниже према западу. Као неки кривац хтело је да побегне и да се од мене сакрије.

Не, драго Сунце! Ниси ти криво што људима поред живота можеш да дарујеш и смрт. Криве су озонске рупе! А за њих су људи криви, а не ти! А ја сада знам да морам да се чувам. Кад ти најјаче сијаш, ја ћу да потражим хлад. Дозволићу твојим зрацима да љубе моју кожу само док су благи и нежни. И штитићу се онако како сам знала да треба. Кожа мора да маже заштитним кремама, очи да се штите тамним наочарима, глава светлим шеширом, тело прикладном одећом. Нећу заборавити ни оно укусно воће и поврће јаким боја која ће снажити моје тело да може да се брани од могућих штетних утицаја.

А ти драго Сунце и сутра покуцај на мој прозор! Желим да растем и будем здрава. Ти нудиш и здравље и болест. Ја ћу изабрати здравље! Маму ћу да слушам кад каже: „Сунчања је доста, склањај се у хлад!“ Желим да сунце увек сија и да људима само прија!

Миљковић Наталија П₁
О.Ш. „Доситеј Обрадовић“
Тићевац
(Прва награда)



Сунце више прија када мање сија

У модрој васиони
међ' сјајним звезданим јатом...
планета сунце...
окупана златом...

Златне нити ка земљи шаље,
даје јој снагу да живи, да траје...

Кад месец заспи
и свици погасе кандила,
кад дан у шаци смрви ноћ,
на модри небески свод
стидљиво ишета сунце,
златне нити сипа
и плете...
топлотом купа шуме,
реке, потоке и свако дете...

Сунце је извор живота,
радост, слобода.
Вредно је ко чиста
изворска вода...

Вредно је само кад мање сија...
његова топлота тад више прија
и траје дуже кроз дах ветра
и мирис сањиве руже.

Зато себе не излажи руци његовој,
ужареној врелој...
јер то штети твојој кожи,
твоме телу...

Топлота и светлост његова
може да те опече
па проблеми следе
пар наредних дана,
а посебно навече...

Кожа те тад пече,
црвени, боли,
не можеш да се радујеш
новом дану,
сусрету с другарима у школи...

И ...зато пожели...
да сунце мање сија...
јер његова топлота
тада више прија...
Пожели да не бљешти јако,
јер јак блесак слепилу и болести
може живот да усмери,
а то свакако пожелели не би
сунчеви синови и кћери.

Лука С. Милетић VII₅
О.Ш. „Дринка Павловић”,
Куршумлија



Александра Крађуновић II₂ Неђојинска гимназија, Неђојин



Питања читаца

Наш циљ је да овим одговорима ујућимо оболеле на одговорне лекаре ради лечења научним методима, а јућем нашег телефона (011) 656-386 можеће добићи ојширнија обавештења свакодневно од 10 до 12 часова од сирани лекара Друштва Србије за борбу јрошив рака. У јросјоријама Друштва у Београду, Пастерова број 14, јоред обавештења можеће добићи и одговарајуће јубликације.

Посјаниће члан Друштва Србије за борбу јрошив рака, а све у циљу јрејорука за здравији начин животиа и да бисће дочекали дубоку сирасиј.

Др Весна Лукић

Тумори штитасте жлезде могу бити бенигни и малигни тумори.

Бенигни тумори (аденоми), нису више тако ретки као што се раније мислило. Основно је да се утврди разлика њиховог ткива од нормалног ткива са једне стране и евентуално, малигног ткива са друге стране.

Малигни тумори – на карцином тиреоидеје отпада око 0,5% свих карцинома, а он је одговоран за смртни исход у нешто мање од 0,5% свих малигних болести.

Хистолошки се могу поделити на диферентоване у које се обрајају папиларни, мешани папиларно-фоликулски и фоликулски. Недиферентоване чине анапластични карциноми који су изграђени од малих, циновских и вретенастих ћелија и медуларни карцином, као и мешани.

Од карцинома штитасте жлезде најчешћи су папиларни и фоликуларни који чине 40 односно 30% свих тачно класификованих случајева, док недиферентоване неоплазме чине око 20%. Остало чине мешана група тумора штитасте жлезде. Карциноми штитасте жлезде се виђају и у деце, иако треба подвући да је то обољење средњег животног доба и два пута чешће у жена него у мушкараца.

Папиларни карцином је најмање малиган, али рано даје метастазе у регионалне лимфне жлезде и у удаљене органе (коштани систем, плућа), док се фоликуларни тип јавља у старије животно доба и у почетку теже препознаје.

Брзо увећање штитасте жлезде, кашаљ, дисфагија (отежано гутање) и други компресивни симптоми, губитак у телесној тежини, регионално увећање лимфних жлезда, парализа гласница итд., најчешћи су клинички симптоми и

знаци овог обољења. Нагло увећање штитасте жлезде или струме, које се не смањује на пуну супституциону терапију тироксина обично указује на карцином.

Треба истаћи да се малигна болест може открити у на изглед нормалној штитастој жлезди.

Карцином штитасте жлезде мора се диферентовати од бенигних нодуса штитасте жлезде, струме, циста и тиреоидитиса. Успешно се примењује ултра звук за диферентовање солидног од цистичног, или мешаних цистичних и солидних чворова у штитастој жлезди. Метода је безопасна, али ни она није у могућности да искључи малигне лезије. Клинички ток и патохистолошка анализа биопсираног материјала указује на праву дијагнозу.

У болесника са малигним аденомима и аденокарциномима, неопходно је урадити тиреоидектомију, а ако су захваћене лимфне жлезде, индикована је радикална ресекција врата. После операције лечење треба наставити Т4 препаратима и применити радиоактивни јод уколико се утврди да малигно ткиво везује радиоактивни јод.

Анапластични типови карцинома, када се дијагностикују, обично су иноперабилни. Ако је могуће треба одстранити основну масу тумора да би се отклонили знаци и симптоми компресије, а затим покушати са зрачном терапијом. Већина карцинома штитасте жлезде је мање или више резистентна на терапију зрачењем.

У циљу превенције потребно је хируршки одстранити солитарне и полинодозне струме, посебно оне које не везују радиоактивни јод (афункционални или хипофункционални нодуси) јер су потенцијално малигни.



Стопа преживљавања показатељ већег или мањег успеха у лечењу оболелих од рака

Ackerman у својој књизи "Cancer" наводи да је морталитетна стопа оболелих од рака у САД почетком XX столећа била 50 на 100.000 становника. Чешће се умирало од инфективних болести, туберкулозе и пнеумоније него од рака.

Сто година касније ова стопа се повећала пет и више пута, а рак је постао убица бр. 2 (после кардиоваскуларних обољења).

У Европи се данас успешно лечи рак у 50% случајева свих локализација. Међутим, успех је различит у зависности од локализације тумора, степена развијености онколошке службе и економског стања једне земље.

У Србији организована борба против рака траје 80 година. У овој студији ми смо покушали да пратимо кретање малигну тумора у централној Србији у периоду 2001.–2005. година. Издвојили смо 16 тумора различитих локализација чија је стопа инциденције већа од 10 новооткривених случајева на 100.000 становника годишње (и малигни меланом коже – стопа инциденције 7/100.000).

Сирова стопа инциденције (учесталости) расла је у посматраном периоду за 1% годишње. У Европи (Источна + Западна) ова стопа је расла за 2% годишње.

Морталитетна стопа (број умрлих од рака на 100.000 становника годишње) у централној Србији у посматраном периоду расла је за 2% годишње. У Европи (западни део) ова стопа је опадала за 1% годишње.

Стопа преживљавања (разлика између стопа инциденције и морталитета изражена у процентима) оболелих од рака свих локализација кретала се од 46% до 43% (2001 vs. 2005. година, просек за мушко-женску популацију). Женска популација је имала веће стопе преживљавања од мушке популације (види граф. 1). У Европи (Источна + Западна) ова стопа је 48%. У мушкој популацији, као и у другим крајевима света доминира рак плућа и бронхија, а у женској популацији на првом месту по учесталости налази се рак дојке (види табелу 1).

Интересантно је пратити стопу преживљавања оболелих од рака различите локализације. Најбоље су пролазили оболели од рака коже, тела и грлића материце, мокраћне бешике, простате. Мањи успех постигнут је у лечењу оболелих од рака плућа и желуца, а стопа преживљавања била је негативна за рак јетре и панкреаса.

Поставља се питање да ли је стопа преживљавања мерило већег или мањег успеха у лечењу оболелих од рака?

Да бисмо одговорили на ово питање користили смо наше две ретроспективне студије о раку грлића и тела материце (видети графиконе 21 и 22).

Петогодишње преживљавање (излечење) оболелих од рака грлића материце (сви стадијуми) који су третирани у Институту за онкологију и радиологију Србије у 9. и 10. деценији XX века готово се подудара са стопом преживљавања оболелих од истог малигног тумора у 2005. години (61,8%

Табела 1. Сирова стопа инциденције и морталитета од рака на 100.000 становника према примарној локализацији болести, стопа преживљавања (%), Централна Србија, 2005. година

Примарна локализација	Сирова стопа на 100.000		Стопа преживљавања (%)
	Инциденција (ранг)	Морталитет (ранг)	
Рак коже (М)	60 (4)	2 (17)	96
Рак тела материце	25 (8)	4 (15)	86
Рак мокраћне бешике (М)	31 (7)	11 (10)	64
Рак грлића материце	34 (4)	13 (7)	61
Рак дојке	94 (2)	40 (2)	57
М. меланом коже (М)	7 (15)	3 (16)	56
Рак простате	45 (5)	22 (4)	51
Рак јајника	17 (17)	9 (3)	49
Рак бубрега (М)	11 (15)	6 (14)	47
Рак ларинкса (М)	19 (11)	10 (11)	44
Леукемија+лимфоми (М+Ж)	23 (10)	13 (6)	44
Рак дебелог црева (М)	61 (2)	36 (3)	41
Тумор мозга (М)	12 (14)	10 (12)	15
Рак плућа и бронхија (М)	101 (1)	90 (1)	12
Рак желуца (М)	23 (9)	21 (5)	8
Рак јетре и ж. канала (М)	10 (14)	11 (9)	-11
Рак панкреаса (М)	15 (13)	12 (8)	-20
Све локализације (М)	480	298	38
Све локализације (Ж)	419	220	48
УКУПНО:	450	259	43

vs. 61%). Исто то важи и за рак тела материце (85% vs. 86%).

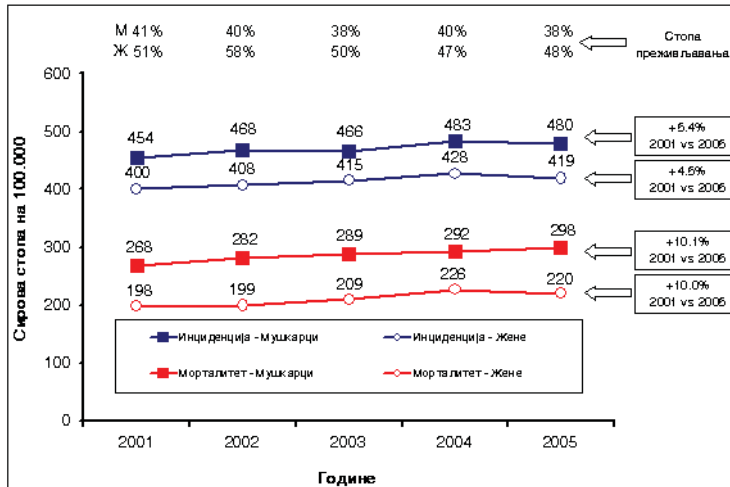
У поређењу са стопом преживљавања оболелих од рака у неким европским земљама, Србија се налази у групи земаља у транзицији (видети граф. 20). Шведска у том погледу доминира (стопа преживљавања 61%).

Интересантно би било утврдити корелацију између стопе преживљавања, терапијског модалитета и материјалних трошкова за сваки малигни тумор понаособ. Али за такву анализу не поседујемо довољно валидних података, мада се из приложених графикана и табеле наслуђује одговор.

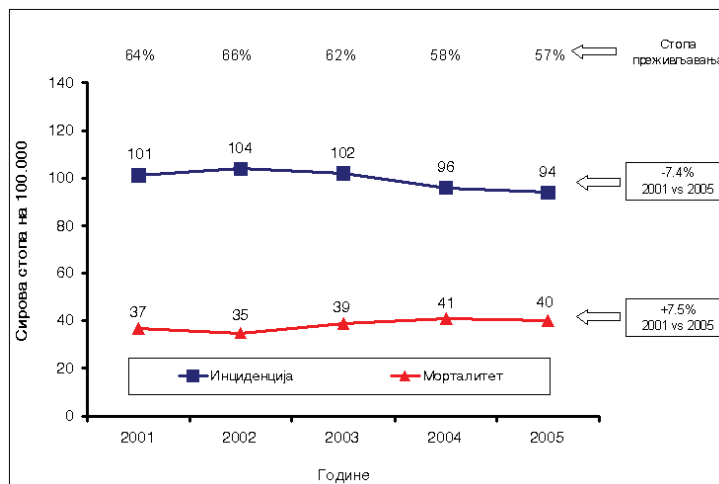
Проф. др Слободан Чикарић

Литература

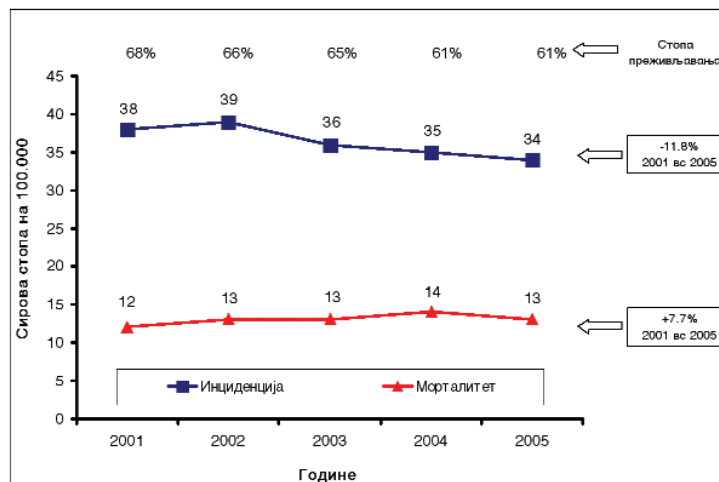
1. Ackerman L.V. and Regato J.A.: Cancer, Fourth edition, The C.V. Mosloy Company, St. Louis, 1970, 767-816
2. Čikarić S. Radioterapija, ilustrovana istorija. Ecolibri-Bionet, Beograd, 2006, 215.
3. Čikarić S. 80 godina borbe protiv raka u Srbiji. Društvo Srbije za borbu protiv raka, Beograd, 2007, 19.
4. Registar za rak u centralnoj Srbiji, Izvestaj br. 3, 4, 5, 6 i 7 (2001, 2002, 2003, 2004. i 2005 godina) Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović – Batut”, Beograd.
5. Vilking Nils i Jonson Bengt, Karolinska Institut, Stockholm, 2009. („Politika”, 8. februar 2009).



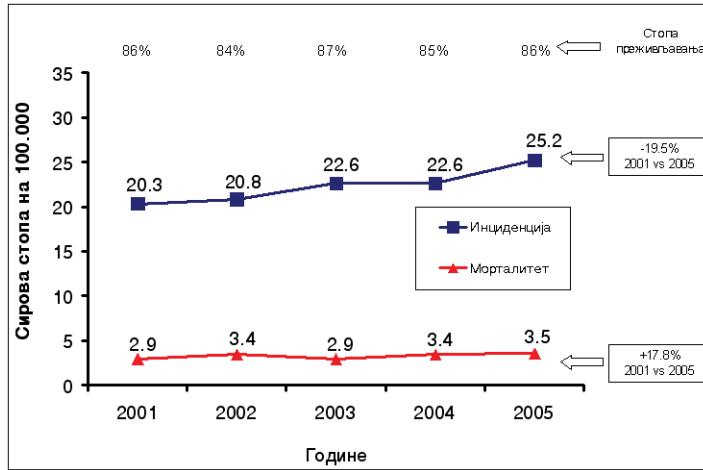
Графикон 1. Инциденција и морталитет од рака према полу на 100.000 становника, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



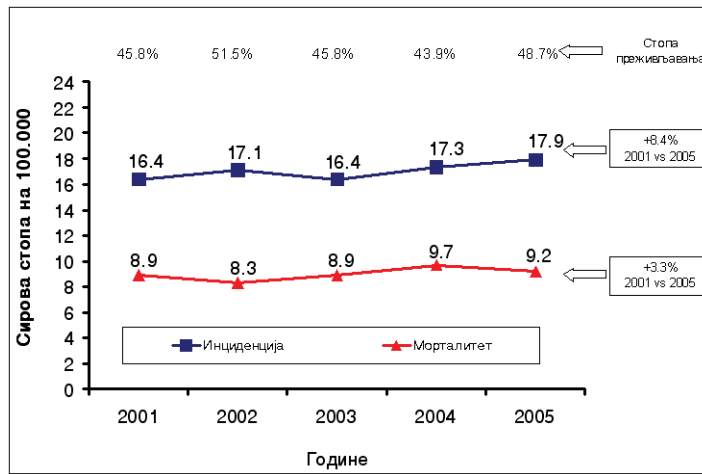
Графикон 2. Инциденција и морталитет од рака дојке на 100.000 жена, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



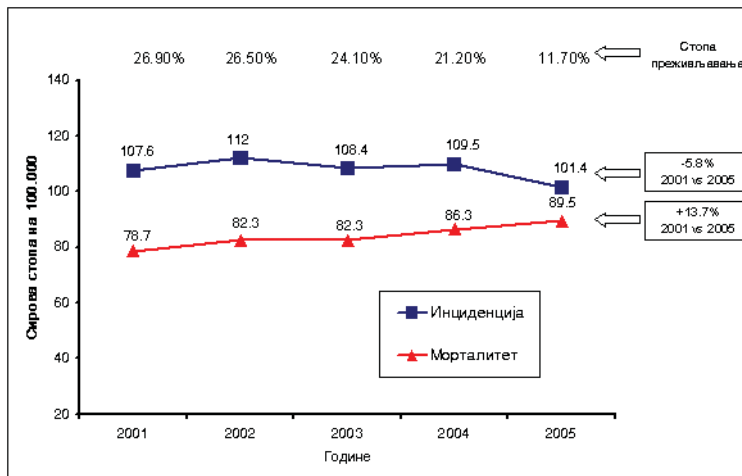
Графикон 3. Инциденција и морталитет од рака грлића материце на 100.000 жена, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



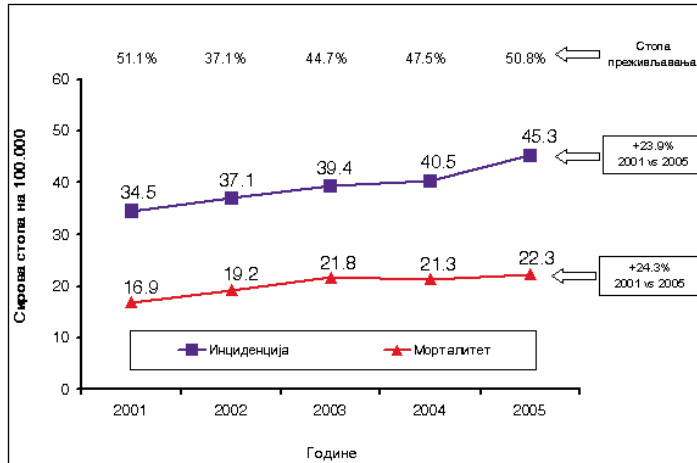
Графикон 4. Инциденција и морталитет од рака тела материце на 100.000 жена, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Reg. за рак у централној Србији)



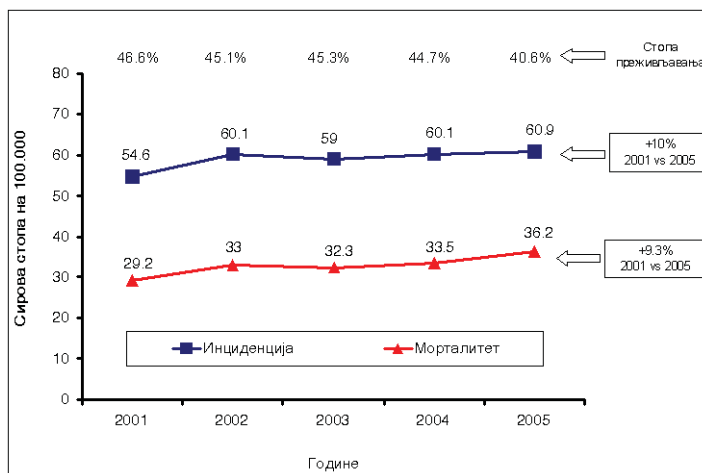
Графикон 5. Инциденција и морталитет од рака јајника на 100.000 жена, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Reg. за рак у централној Србији)



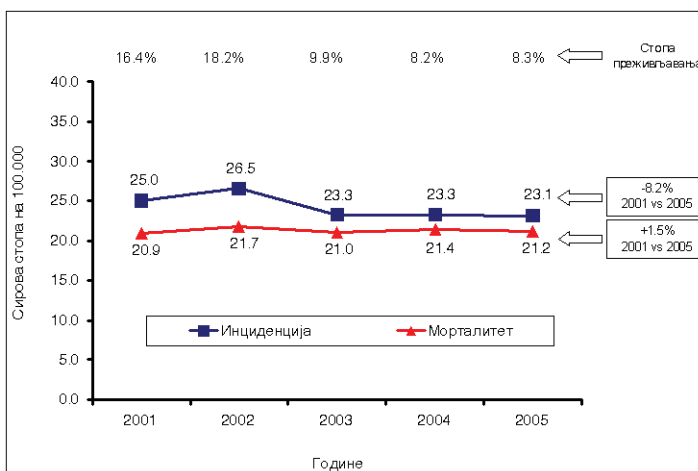
Графикон 6. Инциденција и морталитет од рака плућа и бронхија на 100.000 мушкараца, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Reg. за рак у централној Србији)



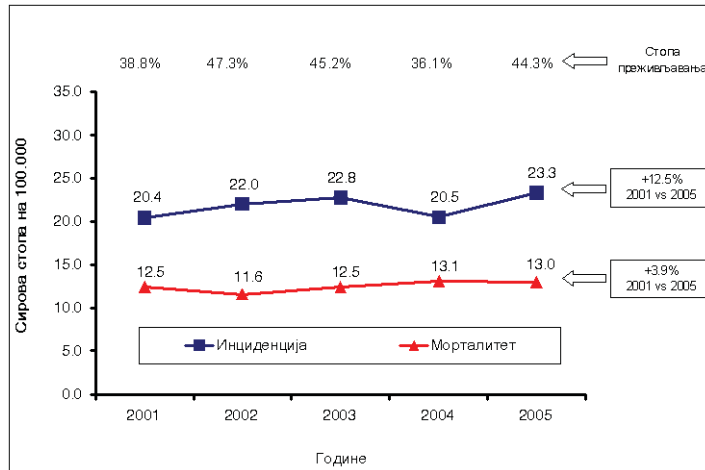
Графикон 7. Инциденција и морталитет од рака простате на 100.000 мушкараца, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



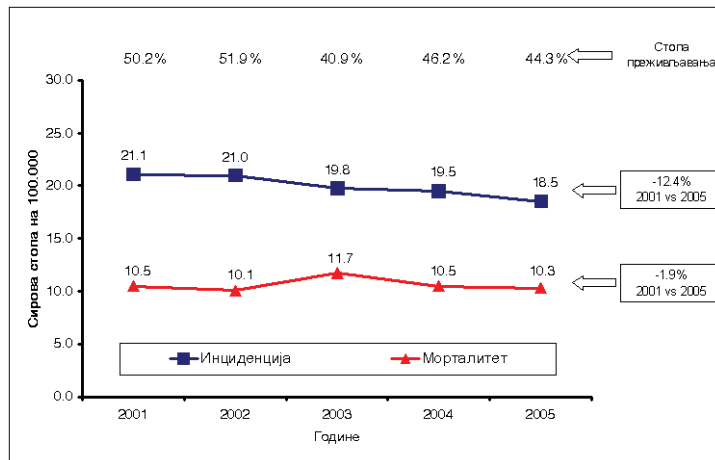
Графикон 8. Инциденција и морталитет од рака дебелог црева на 100.000 мушкараца, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



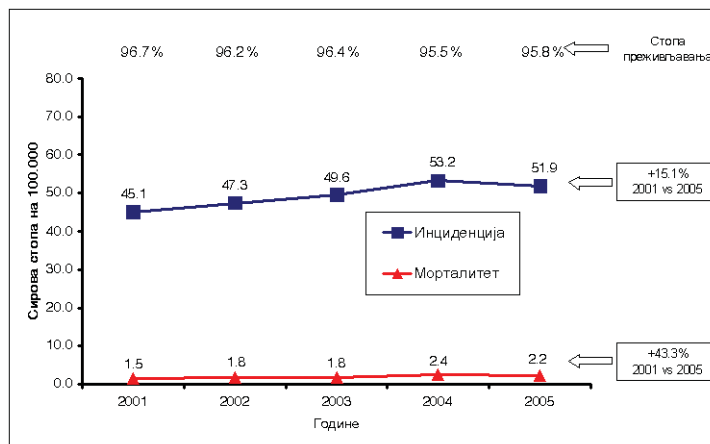
Графикон 9. Инциденција и морталитет од рака желуца на 100.000 мушкараца, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



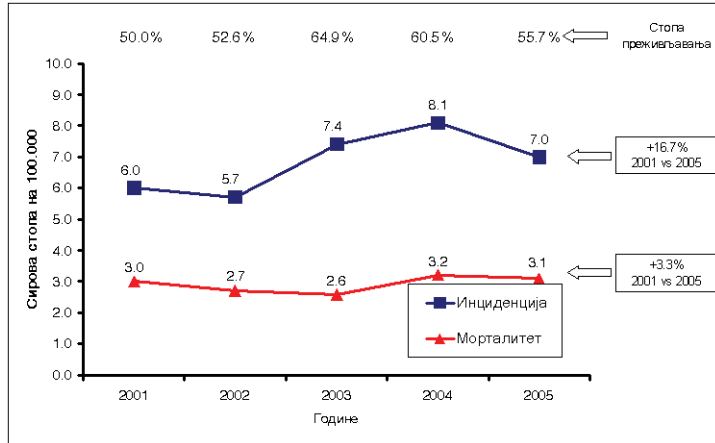
Графикон 10. Инциденција и морталитет леукемије и лимфома на 100.000 становника, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



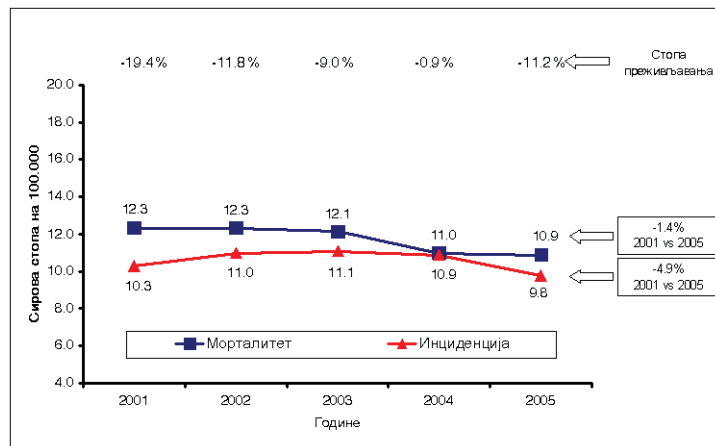
Графикон 11. Инциденција и морталитет од рака ларингса на 100.000 мушкараца, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



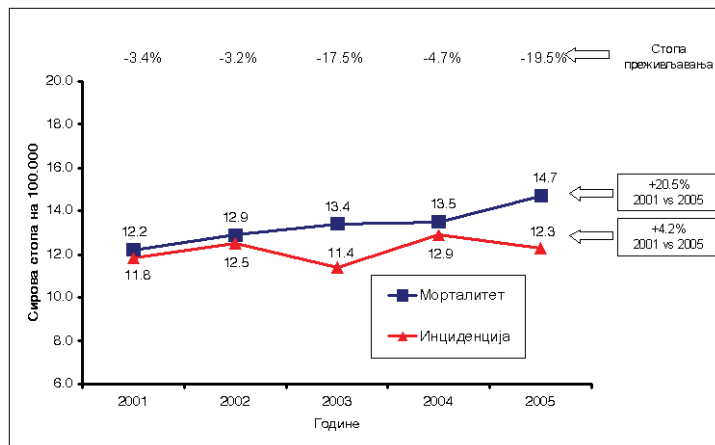
Графикон 12. Инциденција и морталитет од рака коже на 100.000 мушкараца, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



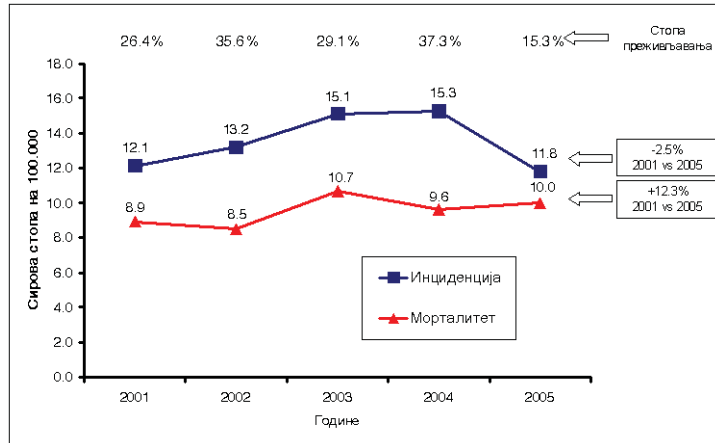
Графикон 13. Инциденција и морталитет од меланома коже на 100.000 мушкараца, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



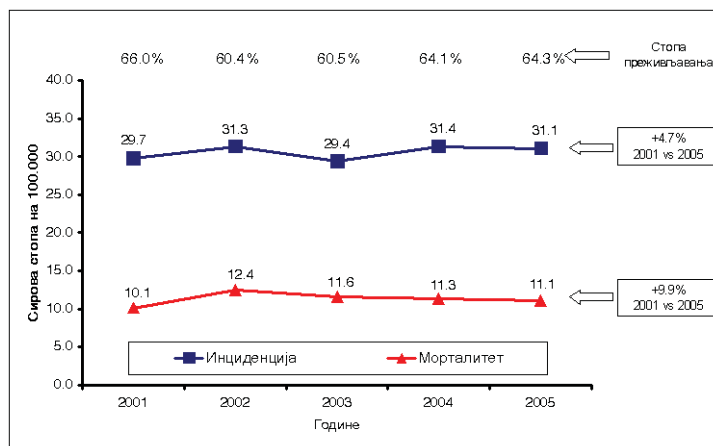
Графикон 14. Инциденција и морталитет од рака јетре и ж. канала на 100.000 мушкараца, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у ц. Србији)



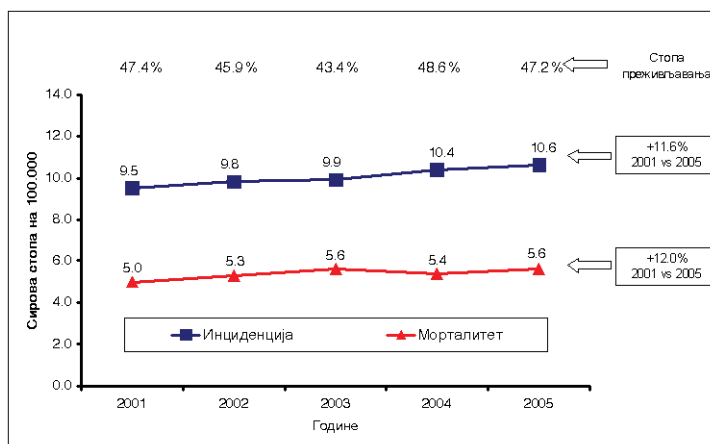
Графикон 15. Инциденција и морталитет од рака панкреаса на 100.000 мушкараца, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



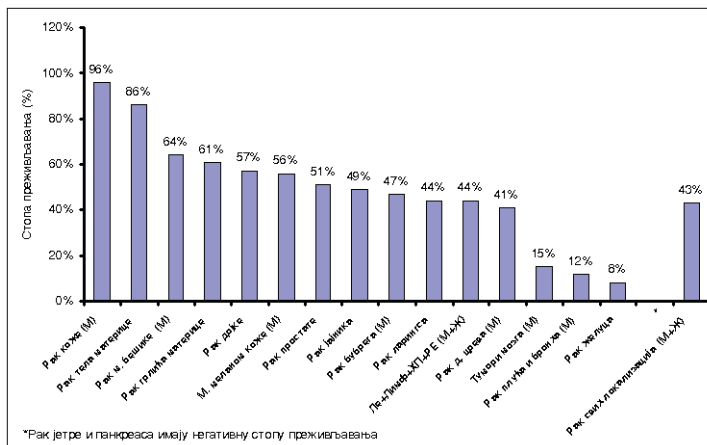
Графикон 16. Инциденција и морталитет од тумора мозга на 100.000 мушкараца, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



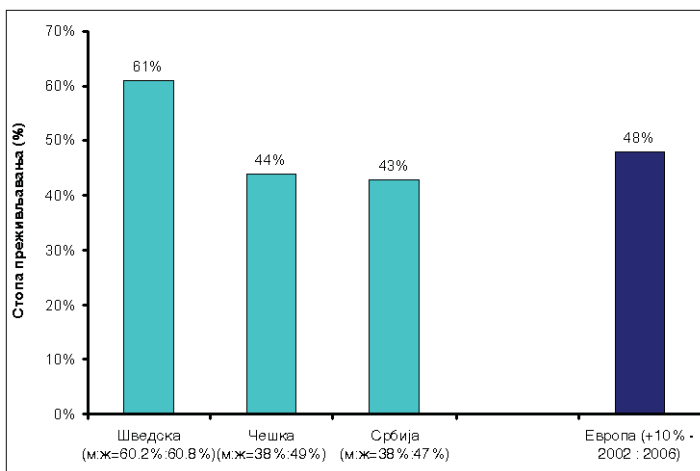
Графикон 17. Инциденција и морталитет од рака мокраћне бешике на 100.000 мушкараца, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у ц. Србији)



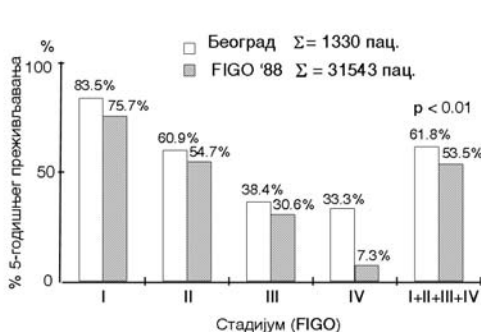
Графикон 18. Инциденција и морталитет од рака бубрега на 100.000 мушкараца, стопа преживљавања (%), централна Србија 2001-2005 година (Рег. за рак у централној Србији)



Графикон 19. Сирова стопа (%) преживљавања оболелих од рака у Централној Србији 2005 године (Регистар за рак у централној Србији)

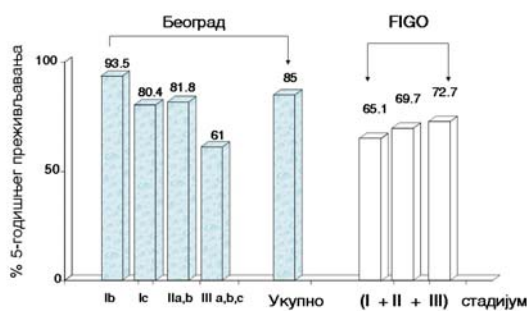


Графикон 20. Сирова стопа (%) преживљавања оболелих од рака у Шведској, Чешкој, Централној Србији и Европи, 2005. година.



Графикон 21. Рак цервикса, петогодишње преживљавање (Crude data) Београд 1974-1990 : Фиго 1988

С. Чикарић



Графикон 22. Ендометријални карцином, петогодишње преживљавање (Crude data) третирани у Београду у односу на свет (FIGO '88, '89, '91, '94) Београд N=526 пац. (100%), (свет: 14000-20000 пац.)

С. Чикарић



**ДРУШТВО
СРБИЈЕ
ЗА
БОРБУ
ПРОТИВ
РАКА**

ПУБЛИКАЦИЈЕ

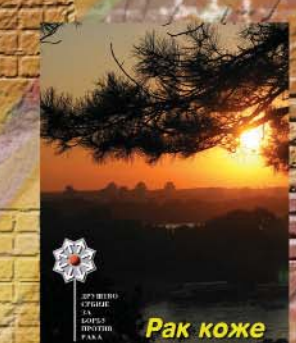
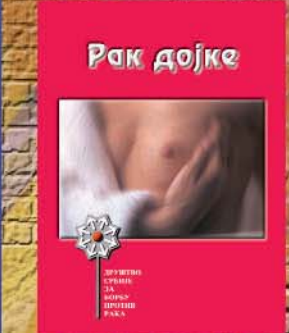
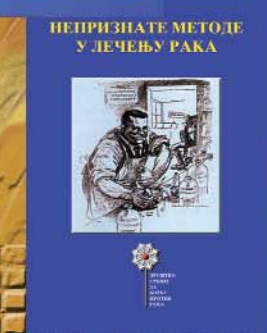
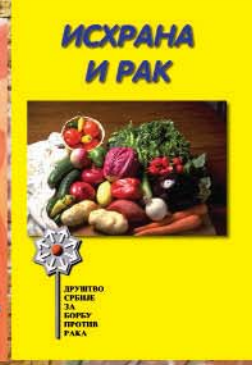
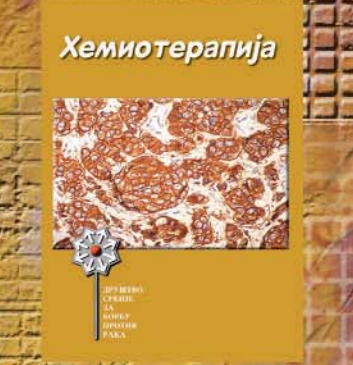
Друштво издаје следеће публикације:

- ❁ Едукација о раку у школама
- ❁ Самопреглед дојке
- ❁ Рак дојке
- ❁ Рак плућа
- ❁ Рак коже
- ❁ Рак дебелог црева
- ❁ Ослободите ново поколење од дувана
- ❁ Рак простате
- ❁ Како можемо спречити или благовремено открити рак
- ❁ Исхрана и рак
- ❁ Рак грлића материце
- ❁ Хемиотерапија
- ❁ Радиотерапија
- ❁ Непризнате методе у лечењу рака
- ❁ Терапијски водич за малишане - радиотерапија
- ❁ Здрава храна - сликовница за децу
- ❁ Клиничка истраживања у онкологији
- ❁ Пут до оздрављења
- ❁ Уживај на сунцу, али безбедно!

Друштво издаје квартално часопис "Рак - спречити, открити, лечити"

<http://www.serbiancancer.org>
e-mail: serbca@ncrc.ac.yu

Чланарина се не плаћа.
Чланови Друштва добијају редовно све публикације.



МЛАДИ У БОРБИ ПРОТИВ РАКА
СУНЦЕ ВИШЕ ПРИЈА
КАДА МАЊЕ СИЈА



Ромић Марта III раз. О.Ш. "Ђуро Салај", Суботица



Друштво
Србије
за
борбу
против
рака