



ДРУШТВО
СРБИЈЕ
ЗА
БОРБУ
ПРОТИВ
РАКА

Уводна реч главног и одговорног уредника

Спречити

Открити

Лечити



Богови и људи

Проф. др сц. мед.
Слободан Чикарић

Уранијум

Мајка-земља Геа и њезин син бог неба Уранијум (*uranos*, гр. небо), склопили су брачну заједницу (код богова су могуће инцестне везе према старогрчком миту). Из те, за људе неприродне везе изродила су се деца – богови првог и другог реда: Титани, Киклопи, Нимфе и Фурије. Једне је старогрчки мит сместио у подземни свет, друге на земљу, а треће у горњи (небески) свет (рај, пакао и земља – према хришћанској религији). Међусобна неслагања, свађе, чак и крвави обрачуни међу боговима, били су свакидашња појава. Чак су се и супружници, Геа и Уранијум, међусобно сукобљавали. Уранијум, склон брачном неверству и недолжном понашању изазивао је код Гее гнев и жељу за осветом, па је наговорила синове Титане да нападну оца. Најмлађи, Крон, на спавању је кастрирао оца Уранијума. Тако прича старогрчка легенда у којој је Уранијум један од главних ликова.

Енглески астроном *F.W. Herschel* открива у 18. веку 7. планету сунчевог система и даје јој име Уранијум. Ова, као и остале планете сунчевог система кружи око Сунца неколико милијарди година, а колико дуго ће се још вртети око

Сунца, тешко је човековом уму и замислити. Вероватно су и богови умешали своје прсте и у овај тешко схватљиви феномен.

Немачки минеролог *Klaproth* открио је 1781. године нови елемент и дао му име Уранијум. У Менделеевом периодном систему елеменат Уранијум заузима последње место – налази се на атомском (редном) броју 92. То је природни елеменат стар колико и земља (4,5 милијарди година). Метал у чистом стању је лакозапаљив. Поседује највећи атомски и масени број – ${}_{92}\text{U}^{238}$ (у језгру атом има 92 протона и 146 неурона). Налази се у природи као смеша радиоизотопа – *U-238*, *U-235* и *U-234*.

Уранијум 238 се налази на челу уранијумовог низа који се спонтано дезинтегрише (радиоактивност) и преко 14 потомака, међу њима и *U-234* стиже до стабилног изотопа олова – ${}_{82}\text{Pb}^{206}$. Дезинтеграцијом *U-238* и његових потомака ослобађају се алфа и бета честице и гама зраци. Време полураспада *U-238* је 4,49 милијарди година.

Процентна заступљеност *U-235* у смеси три уранијумова радио-изотопа (*U-238*, *U-235*, *U-234*) дефинише „богатство” уранијума 238. Ако је *U-*



235 заступљен у овој смеси радиоизотопа са 0,2015% (и мање), реч је о „осиромашеном” уранијуму 238. Уколико се ови проценти $U-235$ крећу од 3,2 до 3,6% онда говоримо о „обогаћеном” уранијуму 238. Обогаћени уранијум 238 служи као горивни материјал у војној (нуклеарно оружје) и цивилној (нуклеарни реактори, електране) индустрији. Осиромашени уранијум 238 у виду уранијумовог флуорида (UF_6) представља радиоактивни отпадни материјал чија се количина из године у годину повећава. Тренутно га на земљи има близу милион тона.

Проблем осиромашеног уранијума као радиоактивног отпадног материјала је евидентан. С друге стране, његова велика специфична тежина ($19,05 \text{ г/см}^3 - 1,7$ пута већа од олова) чини га материјалом који би, као веома јефтин а опасан по земљу у којој је лагерован, могао послужити за израду разних профила зрна муниције са пенетратором од $U-238$ у циљу продора кроз челични оклоп војних возила (тенк нпр). Уранијум је лакозапаљив материјал и при судару са челичним оклопом гори, вршећи пробој оклопа и ствара са кисеоником уранијумдиоксид (UO_2). Настају честице UO_2 димензија 1 до 5 микрона. Ова радиоактивна прашина може ветровима да се разноси на десетине и стотине километара од места експлозије. Радиоактивни облак после Чернобилске катастрофе 1986. године стизао је до обала Атланског океана.

Такође, ова радиоактивна прашина се таложи у земљи, раствара у води, доспева у биљке, домаће и дивље животиње, удисањем и ингестијом доспева у плућа и пробавни тракт човека, затим лим-

фотоком и крвотоком у све органе и ткива.

Биолошки полуживот (време елиминације уранијумових једињења из организма преко уротракта) креће се од 12 до 24 часа за у води растворљива уранијумова једињења до 10 до 20 година за нерастворљива, тзв. „керамичка” једињења уранијума.

Ефекат зрачења на биолошке системе (и човека) може бити у корелацији са дозом, или пак имати стохастичке (случајне) законитости. Оштећења изазвана дејством бета честица су у корелацији са дозом: већа доза доводи до већег оштећења и обратно. С друге стране, алфа честице (нарочито) делују на генетски материјал (геном) по стохастичким принципима. Не постоји ограничена (праг) доза за ове ефекте који могу изазвати рак код експониране особе, али такође и промене на геному које ће се одразити на потомство озрачене особе (кроз неколико генерација рађање деце са разним психо-физичким аномалијама – искуства из Хирошимае и Нагасакија).

Код одраслих особа развој зрачењем индукованих малигнух тумора захтева релативно дугачак латентни период: 5 до 10 година за леукемије/лимфоме и 10 до 20 година за солидне туморе.

„Милосрдни анђео” (НАТО алијанса) истоварио је 1999. година на југу Србије и Космету око 15 тона осиромашеног уранијума или 186 GBq^* . Према нашим законским прописима дозвољена количина $U-238$ у једном литру пијаће воде

* GBq – гига Бекерел: милијарда бекерела
 Bq – јединица за радиоактивност у SI систему: једна дезинтеграција у секунди

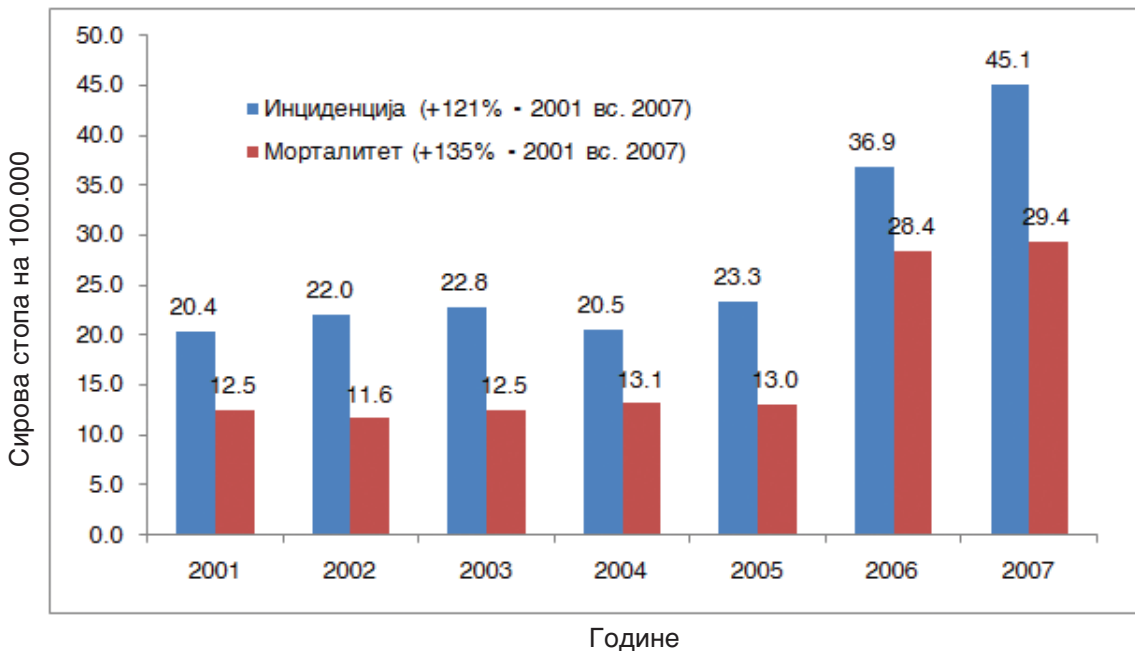


износи 0,4 Bq. Ако претпоставимо да једна особа годишње попије 200 литара воде, онда је дозвољена конзумација 80 Bq U-238 годишње. Ако 186 GBq уранијума поделимо на 10 милиона становника Србије, онда сваки становник добије по 18.600 Bq и ако бисмо током једне године конзумирали ову количину уранијума, сво становништво у Србији би нестало са лица земље.

Ђаволске намере „Милосрдног анђела” почињу да се називују у Србији. Очитују се у наглom порасту системских малигних неоплазми (леукемија/лимфом) у централној Србији. Сирова стопа инциденције и морталитета од ових тумора повећана је 2007. у односу на 2001. годину за 121%, односно 135%. У годинама које долазе треба очекивати и знатно повећање стопе инциденције (учесталости) и солидних тумора који су и најчешћи у хуманој онкологији (85% свих тумора). Ове

чињенице захтевају додатне напоре надлежних у држави (примарна и секундарна превентива, куратива) како нас време не би заскочило.

ПС. Старогрчки богови били су склони крвавим обрачунама и међусобно и са људима. Међутим, у тим сукобима било је и витешког понашања: мач теби, мач мени, штит теби, штит мени, па коме опанци, коме обојци. Данашњи „богови” по правилу се међусобно не сукобљавају. Започињу кавгу са слабијима од себе и није им довољно да оружјем победе противника, већ побеђеног доводе у позицију да пати кроз генерације и генерације (индукована мутација генома јонизујућим зрацима из радиоактивног отпадног материјала).



Графикон. Инциденција и морталитет од леукемије/лимфома на 100.000 становника, централна Србија 2001. до 2007. година (Регистар за рак у централној Србији, Институт Бајун, 2010.)



Утицај медија у борби против рака

Камп за рехабилитацију деце са малигнитетом, под називом „Камп љубави и наде”, у организацији Националног удружења деце оболеле од рака, одржан је у августу у Заводу за специјализовану рехабилитацију „Ивањица”.

У кампу, првом такве врсте у Србији, учествовала су деца лечена од различитих врста малигнитета на свим онколошким клиникама у земљи. Поред класичног стационарног бањског боравка, деци је омогућена и константна лекарска подршка, психосоцијалне радионице деце и одраслих, играонице, бонтон школа, музичке и ликовне радионице, рад на јачању физичких способности деце, јахање коња и излети.

У два термина, током августа, у кампу су учествовала 64 малишана, подељена по узрасту, у пратњи 55 родитеља или старатеља. Деци је у Ивањици била омогућена константна лекарска подршка лекара Завода за рехабилитацију. Сваком детету урађени су потребни прегледи и анализе крви на почетку и на крају кампа, како би се видео степен делотворности опоравка.

Поред тога, са децом и одраслима радио је тим стручњака волонтера, из земље и иностранства, на јачању психолошке способности, развоју креативности и социолошком оснаживању деце, како би се свеукупно рехабилитована вратила редовним токовима живота.

Досадашња испитивања су показала да је ово подручје изразито повољно за лечење и рехабилитацију малокрвности, алергија и плућних и неуролошких обољења. Овај Завод, познат под називом „анемија центар”, налази се на средњој надморској висини од 468 м, са ваздухом као основним лековитим фактором, те се сматра оптималним и за здраву и за децу са различитим болестима.

Камп је бесплатан за све учеснике, а средства у износу од два милиона и 700 хиљада динара су обезбеђена донацијом компаније „Delta Maxi”, током акције одвајања једног динара од продаје сваког премијум производа у фебруару месецу ове године.

У Србији, данас, деца лечена од било које врсте малигнитета, чак ни она која су изгубила екстремитете током лечења, немају обезбеђен бањско-рехабилитациони опоравак. Родитељи деце лечене од ове ружне болести желе то да промене и скрену пажњу надлежнима на неопходност оваквих кампова.

**Сања
Миросављевић**



Доктор Сава Станојевић, пример чојства, јунаштва и хуманости

О доктору Сави Станојевићу, који је радио и живео у мом родном Трстенику, први пут сам чула од мајке, још сам била дете. „Спасио ти је живот доктор Сава”, говорила је она. Успешно је излечио упалу грла коју сам имала у другој години живота.

Касније, као ученица основне школе, сретала сам доктора Саву и попут других, поздрављала га са добар дан. Његова погурена прилика и сад ми је пред очима док пишем ово слово о лекару који није био писац, али јесте био јунак и у животу и у књизи о њему, написаној руком његовог млађег колеге доктора Аце Милићевића из Дома здравља у Трстенику.

Рођен је у Београду 22. јуна 1898. године. Родитељи, отац Светислав, професор Велике школе и дипломата и мајка Ангелина, одгајали су га у патријархалном и патриотском духу. У породици се говорило на француском језику тако да је мали Сава од малена научио добро тај и неке друге језике.

Први светски рат затеко је породицу Станојевић у Пироту. Сава је одмах добио задатак да преводи за француску војнолекарску мисију. У другој години рата, Сава се повлачи са војском и народом преко Албаније по снегу и беспућу у оскудној обући и одећи, мучен глађу до исцрпљености. Најзад стиже са тројицом лекара у Скадар. После Скадра, Сава коме је тек седамнаест година, укрцава се у Медови на сани-

тетски брод „Кениг Алберт”. То је био брод Међународног Црвеног крста са италијанском посадом и на њему се налазило око 2000 српских избеглица, дечака, ђака и један број рањених и болесних. На отвореном мору брод пресреће аустријска подморница и све са брода приводи у луку Котор. Сава је на броду тумач за француски и српски језик, па је тако упознат са оним што се дешава на броду. Аустријанци објављују да ће одрасли Срби бити искрцани и отпремљени у заробљеништво а деца враћена у Србију. Али, бродски лекар Енглец, пријавио је капетану подморнице да на броду има два оболела од колере и да је све путнике ставио у карантин. Аустријанци нису поверовали на реч, тражили су да се од оболелих узму узорци столице и да се пошаљу на лабораторијску обраду у Котор, Загреб и Беч. Из све три лабораторије стигао је потврдан одговор, односно да су у узорцима столица нађени бацили колере. На основу тога Аустријанци ослобађају брод и путнике. Брод плови до Марсеја и даље до Нице у којој је отворена гимназија за српску децу. Након свих страдања и патњи, дечак Сава тугује за родитељима, нарочито за мајком. Са оцем који је био на Солунском фронту дописивао се. О мајци није знао ништа. Мајка Ангелина је била ћерка Саве Грујића, познатог српског политичара, председника српске владе, дипломате и генерала.



Дечак је патио од самоће и стално чезнуо за мајком. За време школског распуста дошао је на идеју да затражи помоћ од шпанског краља Алфонса, да му ослободи мајку из аустроугарског ропства. Стигао је ускоро одговор шпанског краља. Шпанија је тада била неутрална и мајка Ангелина, преко Швајцарске стигла је у Ницу. Сава је убрзо завршио гимназију, затим са мајком прешао у Париз где је уписао Медицински факултет. Медицински факултет у Паризу на Сорбони завршио је 30. марта 1925.

Сава се враћа у отаџбину и првих година ради у Сарајеву, Дрвару, затим у Гучи, Ужицу и Смедереву. У Трстеник је распоређен од Министарства здравља где ступа на дужност 5. фебруара 1931. године. Од тада, па до краја радног века 31. маја 1966. године, ради и живи у Трстенику, са краћим боравком у Београду. Четири деценије овај лекар ради у малој вароши на Морави и никад се не умори и не рече не могу и нећу. Мир, спокојство, сигурност и међусобно дружење између лекара и народа помућено је и прекинуто почетком Другог светског рата. Долази октобар 1942. године. Цигани из музикантске мале добили су жуте траке и њих је почела да хвата паника. Казнена експедиција стиже пред село, а преплашени осаонички ромски кмет, Раде Митровић, са неколико људи крадом од Немаца дотрчи код доктора Саве. Он брзо размишља шта може да учини, присећа се да је скоро умрло двоје суграђана и он оба лица проглашава умрлим од пегавог тифуса. Према важним прописима обавештава Хигијенски завод у Нишу и Немачку команду у Крушевцу. На улазу у село Осаоница ставио је таблу са упозорењем „Пажња,

пефави тифус”. Када је казнена експедиција дошла пред село које је било ограђено бодљикавом жицом, немачки официр је тражио да се доведе доктор Сава и да објасни шта се све догодило у селу. Из Немачке команде стигао је одговор о епидемији тифуса у Трстенику, официр још није био спреман да све прими здраво за готово. „Како ви смете да улазите унутра?” „Мени то налаже лекарска дужност” одговорио је доктор и тако се завршила казнена експедиција на ромско село Осаоница које је тада бројало око 300 душа. Сећање на храброг лекара Енглеза коме није знао име помогло је доктору Сави да спаси трстеничке Роме. Због подвига у коме је угрозио свој живот доктор Сава је доживео бројне почести. Сваког 14. октобра, након ослобођења, почиње славље и из Осаонице пут Трстеника креће се весела процесија. На челу поворке уместо иконе Светог Саве окићена велика фотографија доктора Саве. Иза ње транспарент „Доктор Сава наша слава”.

О овом догађају снимљен је документарни филм под називом „Захвалност”. Слављен и поштован, доктор Сава је радио у Дому здравља у Трстенику све до пезионисања које му је тешко пало. И као пензионер радио је по који сат у амбуланти и једном приликом помогао код саобраћајне несреће на прузи. Помогло је својим фићом који био његова права имовина. Питам се зашто доктор Сава, дечак са албанске голготе, несебични хуманиста за сироте, усамљене и болесне, спаситељ Рома, за четири деценије рада није стекао више од једног фиће. А данас? Да ли нам пример Саве Станојевића говори какви треба да буду лекари? Писцу ових



редова слика доктора Саве је стално пред очима.

Свој неуморни дугогодишњи рад доктор Сава Станојевић није материјализовао, стекао је само један скроман стан и једног популарног фићу. У браку са госпођом Даром није имао децу али је помагао бројну сиромашну децу са једним или без оба родитеља, помагавши им да стекну основно и средње образовање или занат. За њега је било највеће задовољство да помогне свом народу као лекар и сви су га због тога ценили и поштовали. За свој рад добио је бројна признања као што су: Албанска споменица, Орден заслуге за

народ са сребрним венцем, Орден рада са сребрним венцем, Спомен плакета Скупштине општине Трстеник, Златни знак Црвеног крста Југославије, Повеља удружења Рома Осаоница и друга.

Др Сава Станојевић је умро 1982. године у Београду, а сахрањен је у Трстенику. Његово име носи Дом здравља у Трстенику, а сећање на њега веома је живо у целом крају и после скоро тридесет година од његове смрти. Има нешто у добрим људима и они живе и после смрти.

Кадивка Стевановић



Угљеша Зелић II₁ Гимназија и економска школа Доситеј Обрадовић,
Бачка Топола Проф. Јанковић Катарина (друга награда)



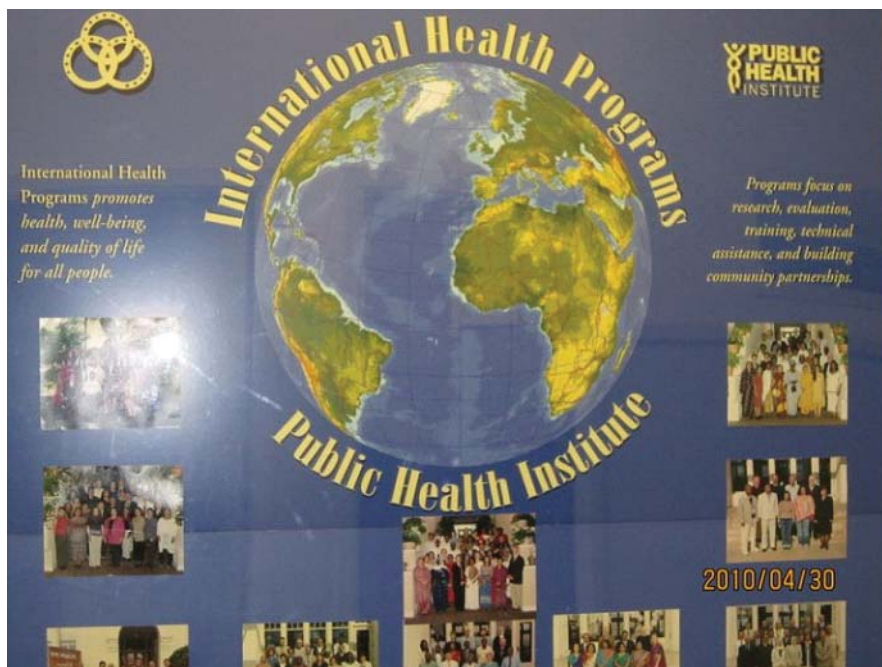
Здравље жена

Десет стручњака из Србије из области здравља жена је током маја ове године боравило у Калифорнији, у оквиру програма “*Community Connections*” који је реализовала организација *World Learning* у сарадњи са амбасадом Сједињених Држава у Србији и Институтом за јавно здравље у Сан Франциску и Санта Крузу. Овај програм је финансирала Америчка агенција за међународни развој (*USAID*).

Избор учесника овог програма започео је још у децембру прошле године, када је расписан конкурс, и кроз низ интервјуа и радионица вршена је селекција учесника програма. Критеријуми су били: да су учесници програма запослени у здравственим установама у Србији а уз то и активни чланови удружења

или невладине организације која се бави здрављем жена, да организују и спроводе кампање за подизање свести о здрављу шире јавности, превентивне програме и промоцију здравог начина живота и образовања жена, нарочито на пољу репродуктивног здравља и превенције малигне болести.

Циљ програма је био сусретање са америчким стручњацима из области здравља жене и добијање информације о службама подршке женама оболелим од рака или других болести, о начинима њиховог функционисања и финансирања. Учесници су имали прилику да више сазнају о начинима комуникације између лекара и пацијента, креирању програма превентивне здравствене заштите и промоције здравог начина





живљења прилагођене потребама корисника (језичке, културолошке и образовне различитости), као и велику улогу локалне друштвене заједнице у промовисању здравља жене. Један од циљева програма је био применити стечена знања у Америци кроз акционе планове који ће се убудуће спроводити у Србији.

Током тронедељног боравка у централној Калифорнији посетили смо водеће институције које се баве питањем здравља: Канцеларију за здравље жене при Министарству здравља у Сакраменту, образовне институције: универзитете *Stanford* и њихову *Pacific Free Clinic* где студенти активно учествују у лечењу оболелих, Беркли Универзитет у Сан Франциску са извршном студентском клиником, Универзитет у Санта Крузу који има одличне програме на тему репродуктивног здравља младих. Посетили смо водеће светске клинике које дају стандарде за лечење малигне болести: Стенфорд која у оквиру Женског здравственог центра осим дијагностике и лечења има Центар за комплементарну медицину која пружа холистичку помоћ особама са узнапредовалом болести (уз лечење тела, лечи се и душа), као и Центар за интегративну медицину који након откривања болести и током терапије пружа и услуге психотерапије, акупунктуре, масаже и др. Посебна психоосцијална подршка се пружа члановима породице оболелих, нарочито деци кроз низ програма. Медицински центар *Kaiser Permanent* је тренутно најактуелнија здравствена установа у Америци јер је објединио пружање здравствене заштите са здравственим осигурањем, пружа брзе и квалитетне

савремене медицинске услуге. Ако жена пронађе чворић у дојци, закаже телефоном преглед који се обави року од највише три дана, и у истом дану се обаве све дијагностичке процедуре, па и биопсија. Пацијенту којем је откривена болест, дијагноза болести се отворено и јасно каже у року од 24 часа након постављене патохистолошке дијагнозе, али на врло суптилан начин, а такође се представе све терапијске могућности и очекивана прогноза. Пацијенту се понуди услуга координатора (најчешће је то едукована медицинска сестра, социјални радник) који закаже све потребне прегледе, објасни оно што није јасно око предвиђеног лечења и увек стоји на располагању пацијенту за тачну, јасну информацију. Посебну корисну и друштвено прихваћену улогу имају удружења лечених од малигне болести *Comen Cure* у Сан Франциску, *Woman Care* и *Katz Cancer* центар уз Доминиканску болницу у Санта Крузу, где се пружа психосоцијална подршка, развија волонетризам, помаже болеснику за време терапије око превоза и послова у кући. Учеснице програма су волонтирале у народној кухињи при Доминиканској цркви, коју посећују бескућници али и ситуирани људи који су тренутно без посла. Локална заједница је чврсто решена да проблем гладних сведе на најмању меру организацијући Банку хране.

Били смо смештени у породицама, са циљем да се упознамо са америчким стилем живота. Породица у којој сам ја била гост има своје две одрасле ћерке и још три усвојене девојчице. Реална хуманост није реткост у америчким породицама. Сусан и Чак, моји домаћини живе



удобно али без претераног комфора, сваки слободан тренутак посвете природи, најчешће једрењу по Пацифику. После напорног дана заједно вечерају, и свако поред оног што му се током дана догодило, исприча и које је добро дело тога дана урадио за људе око себе. Занимљиво је да не гледају телевизијске програме, информације о догађајима примају преко интернета, а за разбибригу бирају филмове по својој вољи. Осмех и *“You are welcome”* је нешто што ће ми прво остати у сећању када се спомене Калифорнија и Америка. Беспрекорна хигијена на улици, травњацима, обали Пацифика, као и у свим санитарним јединицама које су једнообразне у најелитнијим местима као и на Бејзбол стадиону у Сан Франциску који може да прими 35.000 гледалаца. Бејзбол није само спорт већ социјална категорија у Америци. На утакмицу често одлази

цела породица, друже се, навијају, бодре играче да коначно дају више енергије да се постигне поен. Када се то деси, цео стадион као један крене у навијање и мало поремети мир и опуштеноост.

Калифорнија је богата пољопривредна земља. У „силиконској долини“ где смо боравили се производе најсавременији „Apple“ рачунари. Санта Круз је најпопуларније монденско летовалиште на умораном Пацифику, град сурфера (јахача на таласима) са око 25.000 становника, а у туристичкој сезони има и до 250.000 људи. Ту су летњиковци многих холивудских звезда. Куће су ониже, разнобојне, личе на кућице од чоколаде из бајки, али су зидане од дрвета и гипса, јер је ово веома турсно подручје, последњи велики земљотрес је био 1989. године. Окућнице су шарене, са много цвећа и континенталног и пустињског порекла. Ноћи су хладне,



измаглице скоро до поднева, али је зато послеподне време сунчано, лако ветровито и топло. Е, такву поподневну Америку препознајемо у филмовима.

У Монетереју смо посетили велики акваријум, и имали прилике да видимо флору и фауну океана. Иначе моржеви, фоке, корморани, и веома питоми галебови су редовни становници докова.

Домаћини су желели да се и 1.5. осећамо као код куће, приредили су нам роштиљ у *Red wood* шуми, шуми највећих и најстаријих секвоја у свету. Било је занимљиво сазнање да су желели да спрече нестајање ових шума у пожарима који сваке године дивљају Калифорнијом, па су браздама обезбедили сигурну зону. Међутим, тада је примећено да црвена шума још брже нестаје. Тек након сазнања да је семену секвоје потребна велика температура да се ослободи љуске и високи пламен да разбаца семе, човек се осети још мањим и беспомоћнијим пред природом.

У Сан Франциску је на нас оставила утисак најстрмија улица на свету, препуна цвећа, којом се аутомобили спуштају серпентинама, а пешаци степеницама, црвени мост који предвече на заласку сунца добија златну патину и због тога има назив *Golden Gate*. Сан Франциско је град модерног гламура и носталгичне италијанске традиције из прошлог века.

На крају програма градоначелник Санта Круза је нама, цењеним гостима, лекарима из Србије уручио Повеље почасних грађана Санта Круза, а од стране организатора смо сви примили серификате о успешном завршетку програма као стипендисти америчке владе.

У Србију смо се вратили 20. маја. Општи утисак након нашег боравка је да имамо сасвим добре здравствене институције, добре зграде, скоро сасвим добро опремљене, али је највећа разлика међу људима.

Некада је и на нашим лицима било више осмеха, и били смо препознатљиви по гостољубивости. Некада је било уобичајено своје знање пренети другима, исто тако и примати и унапређивати свој поглед на свет. Тамо смо се подсетили на волонтеризам у оном изворном смислу: учини да неком буде боље, биће и теби. Оно на чему код нас треба порадити је препознавање добре воље да се нешто учини на унапређењу живота, а да се одмах не прорачунава ко од тога има користи и колико. Сваки радник је мотивисан да уради нешто боље, корисније и економичније, и за то не мора да се чека одлука одговорног лица из управе или министарства јер су те институције саме по себи заинтересоване за бољитак.

У Америци заједно раде институције и удружења. Удружење преко својих чланова најлакше утврди шта су потребе, па институција која због тих свих чланова и постоји, настоји да испуни оно што је тражено. Тамо су већина удружења лечних од малигне болести невладине организације које су при институцијама, и лекари пацијенте одмах упућују на удружења, места где им се може пружити практична подршка при лечењу. Некада су та удружења веома моћна тако да делом својих средстава финансирају и разне пројекте истраживања лечења малигне болести у институцији.

Код нас се осећа крутост и строга раздвојеност између медицине коју спроводимо и комплементарног,



Jean Malwinsky, домаћин
Мирјана Максимовић, психолог, Ваљево
Оливера Ботић, акушерска сестра, Нови Сад
Ивана Станковић, психолог, Лесковац
Светлана Чоловић, гинеколог, Београд
Весна Андрејевић, спец. социјалне медицине и јавног здравља, Крагујевац
Гордана Јовановић, социолог, Зајечар
Јелена Сератлић, гинеколог, Ниш
Nap Hosang, директор, *Kaiser Permanent*
Маја Гулан, хирург, Ужице
Весна Јарић, филолог и политиколог, Београд
Ђерђи Шарић, онколог, Сомбор

интегративног начина лечења где се човек третира као целина (холистички приступ заједно душа и тело), не само као болесни орган. Такође, иако смо законом дужни да пацијента обавестимо о тачној дијагнози и да само уз његову дозволу ту дијагнозу објаснимо и члановима породице, у нашој средини се још увек поступа супротно.

Учесници програма ће кроз акционе планове, настале током тронедељног боравка у УСА покушати унапредити здравље жене у Србији. Здравствени радници морају да се оснаже у комуникацији међу собом и са пацијентима, тачна информација и искреност су основ за добро лечење, за оно што немају времена око психосоцијалне рехабил-

итације, потребно је да укључе стручњаке и удружења. Локална средина мора више да се заинтересује за проблеме ових особа са посебним потребама. Важно је да се са раком може живети као пре, да се ранијом дијагнозом и успешним лечењем повећава број оних који су прошли искуство оболелог од рака. Сада они могу да помогну у спровођењу примарне превенције. Они који су примали помоћ волонтера сада постају волонтери. Медији имају незаменљиву улогу у усвајању навика и здравих стилова живота, и то треба искористити.

Ђерђи Шарић



Питања читаца

Наш циљ је да овим одговорима ујућимо оболеле на одговорне лекаре ради лечења научним мейодама, а ујућем нашег тшелефона (011) 2656-386 можешће добићии оиширнија обавештешња свакодневно од 10 до 12 часова од сйране лекара Друштйва Србије за борбу йрошйв рака. У йросйоријама Друштйва у Беођраду, Пасйерова број 14, йоред обавештешња можешће добићии и одђоварајуће йубликације.

Посйанише члан Друштйва Србије за борбу йрошйв рака, а све у циљу йре-йорука за здравији начин живошја и да бисйе дочекали дубоку сйаросй.

Др Весна Лукић

Молим Вас савете за исхрану онколошког пацијента?

За онколошког пацијента потребан је релативно посебан режим исхране који подразумева:

- пуно воћа и поврћа,
- умерене количине меса и млечних производа,
- мање количине масноће, шећера, алкохола и соли.

Мора се јести довољно да би се сачувала снага која вам је неопходна за превазилажење нежељених дејстава лечења. Онколошки пацијент мора да има, понекад, повећану потребу за додатним протеинима, калоријама, уз више млека, јаја, сира. Уколико постоји проблем са гутањем, уноси се што више течне хране.

Онколошку терапију прате многа нежељена дејства, као нпр. губитак апетита, промене чула укуса и мириса, затвор, пролив, сувоћа уста, мучнина, болна афтозна оштећења усне дупље, повраћање.

Током терапије имаћете и добре и лоше дане у исхрани. Због тога узимајте што више протеина и калорија када можете, макар то било само неколико намирница. Узимајте што више течности, углавном 8 до 12 чаша дневно.

Због могуће инфекције у току неких терапија, потребна је посебна пажња у спремању хране.

Потребно је да топла храна увек буде топла, а хладну одржавајте у фрижидеру. Немојте нпр. јести храну која не може добро да се опере (нпр. малине, јагоде). Припремљено месо не сме имати црвену унутрашњост, а јаја морају бити тврдо кувана. Водите рачуна о року трајања хране.

Нема доказа да посебан режим и начин исхране може да успори или

излечи малигну болест. Храна треба болеснику да буде на дохват, ако је пацијент тешко покретан. Потребно му је оставити ужину. Ако пацијент нема апетит, предложите да узима што више течности. Ако вам се не једе чврста храна, узмите течан оброк. Уместо три obroка, потребно је да буде 5 до 6 мањих obroка. Убаците додатне протеине и калорије. Узимајте течност током целог дана. Поједите нешто пред спавање. Током obroка узимајте мање течности, да бисте избегли осећај препуњености. Једите лепо сервирану храну.

У сваком случају, разговарајте са својим лекаром, медицинском сестром или нутриционистом, пре него што почнете да узимате неки додатак у исхрани или покушате са неким посебним начином исхране.

Постоје бројне ствари које можете да урадите да бисте се изборили са вашим осећањима која утичу на апетит.

Узимајте омиљену храну, разговарајте са особом у коју имате поверења, блиским пријатељем, чланом породице, придружите се групама за подршку онколошким болесницима. Довољно се одмарајте, спавајте најмање 7 до 8 сати. Време проведите у умереним активностима као што су читање књиге или гледање филма, смањите активности, уколико осетите да немате довољно снаге.

Није познато шта доводи до губитка апетита. Разлози могу да буду болест, умор, бол и осећања као што су стрес, страх, депресија, узнемиреност, мучнина, повраћање, промене чула укуса и мириса.

Не брините ако буде дана када не можете уопште да једете. Једите кад имате апетита и када можете. Уколико не можете да једете дуже од два дана, јавите се свом лекару.



МЛАДИ У БОРБИ ПРОТИВ РАКА СВАКИ КОРАК У ПРИРОДИ РАДОСТИ И ЗДРАВЉУ ВОДИ

Преко 113.000 ученика учествовало је ове године у наградном ликовном и литерарном конкурс са темом: „Сваки корак у природи радости и здрављу води”. Додела награда ученицима чији су радови, по мишљењу жирија, били најбољи, одржана је 27. маја 2010. у свечаној сали Скупштине града.



Друштво Србије за борбу против рака већ 39 година организује акцију „Млади у борби против рака”. Ове године, тема наградног конкурса била је: „Сваки корак у природи радости и здрављу води”.

Литерарне радове радило је 2797 ученика основних и средњих школа, а ликовне радове 8715 ученика. Школе су одабрале и послале Друштву око 800

радова од којих су ликовни и литерарни жири изабрали најбоље.

Литерарни жири чинили су: проф. др Александар Јерков, председник жирија, проф. Михајло Пантић и проф. Весна Војводић-Митровић. Ликовни жири чинили су: проф. Бранимир Карановић, председник жирија, гђа Љиљана Ћингул и гђа Селма Ђулизаревић.



ДРУШТВО
ОРАЊЕ
ОП
БОРБУ
ПРОТИВ
РАКА



*Проф. Слободан Чикарић,
председник Друштва*



*Др сц. мед. Славиша Јанковић
помоћник градског секретара
за здравство*

Додела награда одржана је, као и претходних година, у свечаној сали Скупштине града. Награђене ученике, њихове професоре и родитеље поздравили су професор Слободан Чикарић, председник Друштва и, у име домаћина,

Скупштине града Београда др сц. мед. Славиша Јанковић, помоћник градског секретара за здравство. Додели награда поред награђених ученика и њихових професора присуствовали су: др Дубравка Шарановић, самостални саветник министра здравља, мр Данијела Вуко-





вић, саветник у одељењу за стратегију и развој образовања Министарства просвете, др Паја Момчилов, председник Одбора за здравље Скупштине Србије, научни саветник прим. др Предраг Брзаковић, доживотно почасни председник Друштва Србије за борбу против рака, проф. др Александар Јерков, председник литерарног жирија, проф. Бранимир Карановић, председник ликовног жирија, проф. Весна Војводић-Митровић, члан литерарног жирија, гђа Љиљана Ћингул, члан

ликовног жирија, гђа Селма Ђулизаревић, члан ликовног жирија, гђа Ева Рас, профл. др Љиљана Радошевић-Јелић, председник Скупштине Друштва, проф. др Вујадин Мујовић, члан Главног одбора и Скупштине Друштва, мр др Мирослав Креачић, члан Управног одбора и Скупштине Друштва...

За пријатну атмосферу побринули су се професор Никола Рацков, „сценариста” и водитељ целокупне свечаности, проф. Андреја Рацков као други водитељ и



уметници – мр Љубица Атанасидадис-Вранеш, мецосопран, пијаниста Мирослав Цупара и примадона Тања Обреновић.

Ученицима су додељене награде а своје радове прочитале су Наталија Коцић, ученица 1. разреда гимназије „Бора Станковић“ из Ниша (ментор је била проф. Милунка Мићић), првонаграђена у категорији поезије за средњошколце, и Јелена Олујић, ученица 4. разреда гимназије „Борислав Петровић Браца“ из Вршца (ментор је била проф. Иванка Ђорђевић), првонаграђена у категорији прозе за ученике средњих школа.

Првонаграђени ученици добили су и награде изненађења – мобилне телефоне.

Посебне награде додељене су школама које већ годинама учествују у акцији Друштва и које, захваљујући ангажова-

њу професора књижевности, шаљу изузетно квалитетне радове.

Изузетно нам је драго што је и овогодишња акција „Млади у борби против рака“ прошла успешно. Захваљујемо се свим ученицима и професорима који су учествовали у акцији и члановима жирија који су имали изузетно тежак задатак да од тако великог броја радова одаберу најбоље.

Захваљујемо онима који су нам помогли у реализацији свечане доделе награда: Скупштини града која нам је традиционално уступила предивну свечану салу и приредила коктел, професору Николи Рацкову и његовим сарадницима са Факултета музичких уметности, као и уметницима који су својим наступима улепшали свечаност.

А. Јовичевић



Сваки корак у природи радости и здрављу води

Зајапурила се зора у белини бескраја
Изгрејало сунце,
Мудре речи се чују, читају пожутеле књиге...
А речи и дела говоре сама
Буди се моја младост успавана:
Бићу пут и корито и притока реке
Извор и ушће...
Ведрина дана,
Светло унето у мрачне мисли
И плам.
Распламсаћу давно угашену искру
Бићу и буктиња када треба
И миран, који тиња, жар
Одуваћу пепео и гар са догорелих зидова.
Видим животну радост.
Само да младост не скрене поглед ка ђавољем шаренилу?!
Лелуја цвет Савин
Отварају се видици
Расцветава пупољак живота
Осећа се дашак ветра и бљесак у очима види
Различак плави светлост у оку прелива
У камењару је корен упрт
Гране стреме у висине.
На трновитом путу љубав се трже
Ко ће њу да заузда?
Ко ће младост да спута?
Снежне су младице њене
Ко ће да развеје наталожену тишину?
Још су мали сметови
Притоке су бујне, неће пресушити
Бујицу речи младост наше ће покренути
да створи нове реке и токове
на извору живота.

*Наиалија Коцић, 13
Гимназија „Бора Стјанковић”, Ниш
Професор: Милунка Мићић*



Сваки корак у природи радости и здрављу води

Покретом као угризом, ногом као иглом ходимо по сувом лишћу, палим јабукама распуклим на пола, пуштамо мирисе да нас испуне и замене болест сламом лаванде. Каменим смо зидовима оградили себе од Мајке своје која зеленилом нас плени, као тврдоглава дериштад, неподучени лаици који само нагађају шта је по њих добро.

Сунчеву смо светлост заменили дифузним електромагнетним таласима, лице да нам обасипају, кожу да избледе и заведу ум попут детета. Смех нам је у очима испарио, душа дехидрирала од бомбардовања свести, од научних изума које злоупотребљавамо и узимамо за своју суштину, основу свог бића. Спалили смо јој косе испреплетене, окопали кожу лица, уништили лепоте њених црта, испржили млеко из њених недара, да се нахранимо, а њу да оставимо да скапа од глади за нама, за љубављу нашом. Далеко је она од одустајања и предаје, на нашу будаласту и непромишљену срећу. Још увек је снажна и пркосна, хипотетички вечна. Призива нас у своје наручје мило, обавезује на уговор, јер не можемо постојати без милости очију њених. Уговор је молитва, нама упућена као њеном култном божанству, да је чувамо, бол да однесемо колицима и машинама својим и потом их сахранимо.

Правећи се паметнији и ученији, дарове смо њене, здравље, мир и благостање, заменили за пролазну, видну лепоту пречишћених материјала, за хватање зеленог папира без икакве стварне вредности и тако се

свесно сакатили и самоповређивали. Ех, памети! Стварали смо и градили творевине које су хтеле да нас поједу и појеле су, прогризле ћелије очију, плућа, ноктију и ума; заразиле нас и одузеле нам оно највредније.

Човече, буди паметан, не заводи се полупразном шаком ствари које знаш. О деци својој брини, здраво их одгаји и трчи за коренима њихове среће, јер она од тебе неће побећи, није превртљива као уштогљени господин Долар који, поред своје елеганције нестане брже него што га око може пропратити. Учи чеда своја да воле Сунце, море и мирис зрелог воћа, да милују сваку травку, сваки лист и уморну земљу, њиве. Учи их да не трују, јер трују себе када трују друге; из тог се обруча не може изаћи. Терај их да трче по пространствима домовине наше, да је воле, јер и она је њихова мати. Заједно се са њима радуј свему што постоји, јер и смех је здравље, сунце које долази из нас самих.

Благодарним и мирољубивим делањем бића свог осигурај себи опстанак без бола, сачувај сјај ребара својих из којих ти радост попут воде извире, гласом плени и доведи дому нашем залутале душе и ослепеле, сироте; пружај радост свима, јер само природа, глас и доброта могу пружити обојену слику дана када у дубокој старости гледаш на лепоту добрих дела својих.

*Јелена Олуић IV разред
Гимназија „Борислав Пејров
Браца”, Вршац
Професор: Ивана Ђорђевић*



Рад Друштва за борбу против рака у Југоисточној Србији

Најстарије Друштво за борбу против рака у овом делу Србије формирано је 11.11.1985. године у Нишу, затим 1995. године у Прокупљу, онда у Лесковцу, па у Кладову, Врању, Крушевцу и Неготину. У току су припреме за оснивање Друштва у Пироту. Углавном се рад ових удружења одвија због изузетне посвећености појединаца који без обзира на тешкоће (простор, материјални проблеми, одсуство подршке) остварују немогуће: држе трибине за здраве и болесне, раде на обуци за рано откривање рака, пружају психосоцијалну подршку оболелима и члановима њихових породица. Све то раде улажући огроман труд, вољу и љубав према послу чији се плодови не виде одмах, који се не цени колико треба и који узима велику енергију, време и стрпљење. Знајући да то што раде нема цену, да не очекују признање а да разумевање тешко успева на тлу где нема личне користи, мала чета хуманиста наставља даље уз свест да је опасност реална а следбеника нема много, али се ипак нађу. Две даме заслужују да се због својих изузетних заузимања за проблем рака у Прокупљу и Лесковцу, издвоје. То су **Радмила Трифуновић**, лекар нарочитих наклоности према онима који су дотакнути болешћу. Рад за здраве одвија се на теренима Топлице у селима и градовима, сем Прокупља и у Куршумлији и Блацу. Преко клуба онколошких болесника обавља се стална брига у смислу психосоцијалне рехабилитације преко кућних посета, сасстанака и трибина, библиотеке, приредби које здружено помажу млади својим плесним нумерама. Сваке године путује се на неку туристичку мапу Србије што је једна од најпосећенијих акција друштва из Прокупља. Поред тога, обележавају се нове године и Осми март што за чланове клуба онколошких болесника има посебан значај. Друга дама коју желим да представим читаоцима часописа „Рак“ јесте **Зорица**

Менковић, социолог из Лесковца која осветљава рад Друштва из Лесковца надањујући му нарочиту драж, укључујући у то не само моје колеге из онколошке службе Медицинског центра из Лесковца, него и читав град, градећи мисију хуманости. Следи кратак попис најсвежијих акција ове даме посебног стила и преданости: акције за здраве одвијају се по посебном програму који се сваке године проширује, поред тога дегустација здраве хране, учешће инструктора јоге, дијететичара и физијатра обавља се у центру за економику домаћинства у Лесковцу где такође срећу и пчеларе са својим производима. У ресторану „Дале“ одвијају се свечани састанци поводом рођендана чланова клуба онколошких болесника, акције помоћи сиромашним члановима тако да је последња акција сакупила 33.700,00 динара на шта је локална самоуправа додала још толико. Сакупљају се књиге за библиотеку клуба и до сада је бројка 100, на томе се рад наставља. У Врању је уз Друштво формиран клуб па је уследила узајамна посета клубова из Лесковца и Врања. Прошле, 2009. године излет је изведен до Овчарско-кабларске клисуре и манастира Никоље и Благовештење. Обележавање Нове 2010. године и других свечаних прилика у ресторану „Зајец“, сваке године на дан св. Нектарија обележава се слава клуба. Једно од последњих предавања у организацији Друштва из Лесковца одржао је др Вук Стамболовић на тему „Традиционално лечење у систему здравствене заштите“.

Овај текст пишем пред празник рада, Први мај. Нека и овај поменути рад буде у славу племенитог циља да људима који пате буде боље и лакше. У то име обећавам у следећем броју наставак писања о осталим друштвима из Југоисточне Србије.

Др Кадивка Стевановић

Џан после

Једна Нишлијка, оперисана пре неколико месеци од рака дојке, замолила ме је да се нађем тамо где се лежи након ове операције и да кажем коју реч женама које се ту лече.

У договору са главном сестром Клинике за општу хирургију при Клиничком центру у Нишу, Мирјаном Марковић и професором др Небојшом Ђорђевићем кренули смо у две болесничке собе где су лежале жене оперисане претходних дана, од најчешћег рака код жена, рака дојке.

Поред мене били су ту још и млада колегиница Маја Димитријевић волонтер у нашем Друштву за борбу против рака и Велизар Милановић који је овековечио на фотографијама многе наше акције. Са нама је млада и вредна сестра Марија, задужена баш за ове две собе и болеснице у њима.

Улазимо, представљамо се и видимо да су збуњене и помало уплашене. Ко је сад ово као да говоре њихове очи?

Најпре им свима дајемо у руке часопис „Рак“, мартовски број, у коме су драгоцене савети за оперисане жене у погледу вежби, понашања, рада и социјалног става у овом за њих важном периоду живота. Уз њихову сагласност узели смо им адресе, имена и дали обећање да ћемо им послати часопис „Рак“ кад у њему изађе текст о овој акцији.

Након неколико дана долазимо поново на хирургију. Овог пута са мном је и Соња Пауновић, мајка троје деце, оперисана од рака дојке пре пет године. Соња је још релативно млада жена која је, након свега што је преживела, веома пријатан саговорник и својим другарицама обраћа се причом. Да, ја сам једна од вас, али ево ме после пет година, сасвим сам у реду, могу да вам кажем да је најважније да се борите за себе и свој живот и да верујете лекарима јер они могу да вам помогну. Суочила сам се са неизбежним и постигла унутрашње помирење.

Осећај да вам треба још много тога, не напушта ме и отуда потреба да наставим да вам помажем док год могу и да друге упућујем у то, каже Соња и поздравља се са нама.

Осећај да вам треба још много тога, не напушта ме и отуда потреба да наставим да вам помажем док год могу и да друге упућујем у то, каже Соња и поздравља се са нама.



Кадивка Стевановић



Прочитали смо за Вас

Дизање тегова код жена са лимфедемом узрокованим лечењем карцинома дојке

Углавном је дизање тегова било забрањено за жене које имају лимфедом узрокован карциномом дојке, чиме је била ускраћена добро позната корист од дизања тегова укључујући и спречавање остео-порозе јачањем густине костију.

Аутори истраживања дизајнирали су студију у којој су учествовале и два пута недељно споропрогресивно дизале тегове 141 жена са сталним лимфедемом руке после лечења карцинома дојке. Постигнут је ефекат, смањење отока руке и шаке што је мерено волуменом течности отечене и супротне руке. Секундарни ефекат је мерен појавом повећања лимфедема, бројношћу и озбиљношћу симптома лимфедема и мишићном снагом. Од учесница је захтевано да током вежбања-дизања тегова носе одећу која стеже и обликује тело.

Резултати су били следећи: однос жена које су имале пораст отока 5%

и више био је исти у групи које је вежбала-дизала тегове (11%) као у контролној групи (12%). У поређењу са контролном групом жене које су дизале тегове мање су извештавале о озбиљним симптомима лимфедема, док им је снага горњих и доњих екстремитета била већа. Није било озбиљнијих последица везаних за ову активност.

Стога су аутори закључили да излечене жене од карцинома дојке са лимфедемом које вежбају споропрогресивно дизање тегова немају последица у смислу пораста отока руке већ се код њих смањује стопа развоја и погоршања лимфедема, смањују се симптоми и појачава снага.

Weight Lifting in Women with Breast-Cancer-Related Lymphedema
Schmitz KH, et al.
N Engl J Med 361:664-73, 2009

Ризик од оболевања од рака дојке жена које су излечене од *Hodgkin*-ове болести: мањи ризик после мањих радијационих волумена

Аутори су процењивали ризик за оболевање од рака дојке после дугогодишњег интервала код оних жена које си излечене од *Hodgkin*-овог лимфома. У фокусу истраживања био је волумен ткива дојки

које су биле изложене зрачењу током лечења *Hodgkin*-овог лимфома, као и утицај гонадотоксичне хемиотерапије.

Кохортна студија обухватила је 1122 жене, пет година после спрове-

деног лечења због *Hodgkin*-овог лимфома, млађе од 51 године, у периоду од 1965. до 1995. године. Инциденца оболевања од рака дојке поређена је са контролном групом опште популације жена. За процену ризика у односу на зрачни волумен и хормоналне чиниоце рађена је мултиваријантна *Cox* регресиона анализа.

Резултати су били следећи. После средњег времена праћења од 17,8 година, 120 жена је развило рак дојке. Укупна кумулативна инциденца 30 година после лечења *Hodgkin*-овог лимфома износила је 19%, за оне жене које су лечене младе, до 21. године старости је нешто већа (26%). Релативни ризик је нешто већи после периода дужег од 30 година. Зрачење по типу “*mantle field*“ које укључује зрачење аксиларних, медијастиналних и лимфних жлезда врата удружен је са повећаним ризиком за оболевање од рака дојке у односу на зрачење само медијастинума, а када је зрачење спроведено сличним дозама ранга 36 до 44 *Gy*.

Жене после 20 година и више од спроведене зрачне терапије са очуваном функцијом јајника, које су у време лечења биле млађе од 31 године, имају значајно већи ризик да добију рак дојке од оних код којих је функција јајника очувана мање од 10 година.

Аутори закључују да је смањење зрачног волумена повезано са смањењем ризика за развој рака дојке после *Hodgkin*-ове болести. Као додатни фактор краће трајање нормалне функције јајника после зрачне

терапије удружено је са значајним смањењем ризика за рак дојке.

Breast Cancer Risk in Female Survivors of Hodgkin's Lymphoma: Lower Risk After Smaller Radiation Volumes
De Bruin ML, et al.
J Clin Oncol.2009

Приредила: др Јелена Бокун



Мина Петровић ||₃ школа за
дизајн текстила Београд
професор: Драгана Лађевац



Како је обележен Светски дан без дуванског дима у Суботици

Завод за јавно здравље Суботица са партнерима (Дом здравља Суботица, Апотека Суботица, ЗОО Палић, ОШ „Мирослав Антић”, Предшколска установа „Наша радост” и Центар за анимацију и рекреацију „Мини клуб” из Новог Сада) су организовали обележавање Светског дана без дуванског дима дана 29. маја 2010. године у ЗОО врту Палић. Циљ ове акције је био упознавање младих са опасностима употребе и изложености дуванском диму, као и са штетним утицајем рекламирања и маркетинга мултинационалних дуванских компанија који је усмерен првенствено према младима. Циљ је и промоција здравих стилова живота у очувању и унапређењу свеукупног здравља и заштите животне средине.

У прелепом амбијенту зоолошког врта окупило се око стотињак ученика четвртих разреда ОШ „Мирослав Антић” који су у радним учионицама учествовали у извођењу четири едукативне радионице: Штетни састојци цигарете, Шта се дешава у твом телу док пушиш, Животни пут једне цигарете и Историјат цигарете. После тога је уследио квиз „Ко зна боље” уз забавне игре и анимације представника из „Мини клуба”. На забаван и интересантан начин ученици су сазнали много тога о активној и пасивној употреби дувана, као и утицају реклама на младе.

Дом здравља Суботица је са предшколцима ПУ „Наша радост” уприличио изложбу ликовних радова која је постављена на еко панолу ЗОО



Палића. ЗОО Палић се придружио анимацији деце која су на крају програма имала прилику да нахране Марту, суботичког слона љубимца деце, као и да се прошетају са корњачом Кристијаном, а они храбрији да помазе боу и мајмунчића Милисава...

Апотека Суботица и Иванчић и синови су се побринули да деца добију пригодан едукативни материјал.

Захваљујући спонзорима: Фиделинка Суботица, Тржни центар КТЦ и Млекопродукт Зрењанин, деца су добила и много здраве хране (здрава пецива, јабуке, банане, млечни производи...).

Суботички медији су догађања забележили својом камером.

Мр сц. мед.
Нада Косић Бибић



Велика открића и рак - историја радиотерапије у Србији (XVI део)

Радиотерапија у Србији

Радиотерапија у Институту за онкологију и радиологију Србије од 2000. до 2005. године

10. октобар 2000. године

Десио се 5. октобар у Београду и Србији. Или, десио се народ, како то воле неки да кажу. Догађај је сам по себи изазвао снажне реакције у свим срединама, па тако и у здравственим установама.

У Институту за онкологију и радиологију Србије већина радних људи, окупирана свакодневним пословима који захтевају пуну ангажованост сваког радника, нису показивали неку посебну узнемиреност или жељу за превратничким подухватима, бар то нису показивали радници у служби Радиотерапије. Међутим, 10. октобра, мања група радника из хируршке службе (два лекара и један медицински техничар) упали су пред крај радног времена у кабинет директора Института др Николе Митровића захтевајући од њега да поднесе оставку. Разговор се водио на прилично неакадемском нивоу, а ускоро су се у кабинету појавили још неки радници из других служби. Радно време је прошло, већина запослених са Института отишла је кућама и остало је само дежурно особље. Доктор Митровић је закључио да највеће незадовољство стиже из хируршке службе, па је позвао све затечене ове службе да сиђу у амфитеатар. Разговор је био кратак. Директор пита присутне да ли треба да поднесе оставку. Део присутних

ћути, а део се слаже да Митровић поднесе оставку. Нико се не изјашњава за његов останак у Институту. Доктор Митровић напушта амфитеатар, потписује у свом кабинету решење о пензионисању докторке Лабуде Вулетић Митровић и саопштава секретарици Института да одлази на једномесечни годишњи одмор. Сутрадан, састаје се, као и у већини фирми тада у Србији, такозвани Кризни штаб у коме је 28 представника свих делова Института. Неко од њих предлаже да најстарији председава штабом. Професор Чикарић је, као најстарији, руководио седницом. Изабрано је привремено руководство Института (координатор в.д. директор проф. др Слободан Чикарић, помоћник за здравствена питања доц. др Ненад Боројевић, помоћник за финансијско-административне и техничке послове економиста Драгица Јелић, председник Кризног штаба др Зоран Томашевић). Донете су смернице рада привременој управи:

1. Да се помере са руководећих функција најближи сарадници директора али да им се лични доходак не умањује и да несметано обављају своју стручну делатност

2. Да се изабере комисије које ће поднети извештај о:

а) метеријално-финансијском пословању Института,

б) о научноистраживачкој делатности,

в) замени Комисија за лекове новим члановима,



г) да се пошаље допис надлежнима у држави и објасни стање у Институту као и да се затражи што хитнији избор управних органа Института.

Пошто координатор професор др Чикарић није могао да депонује потпис у банци, одлучено је да све документе који захтевају депоноване потписе потписују Драгица Јелић и Рада Лукић чији су потписи депоновани још у претходном периоду. Сваки радни дан почињао је састанком свих руководећих радника са координатором, након чега се нормално настављао радни дан у Институту.

Без острашћености и реваншизма руководило се Институтом у којем су тек почињали да се јављају проблеми. Превазиђена је тродневна блокада текућег рачуна Института, али велики проблеми су настали када су мегаволтажне машине за телетерапију престале са радом јер им је, стицајем околности баш у то време, радни век истекао. Прво је изотопска машина Гаматрон 2 престала са радом непосредно након петооктобарских промена. Затим је Меватрон 1 стао. Једино је Варијан, дакле само једна суперволтажна телетерапијска машина, остао у функцији. Број пацијената, нажалост, није се смањило. Привремено руководство Института обратило се за помоћ држави. На челу Министарства здравља била је доц. др Нада Костић која је примила делегацију састављену од представника Института (проф. Слободан Чикарић, Драгица Јелић), директора Цептер банке Коса Бањац и представника канадске фирме која је производила најмодерније изотопске машине. На састанак у Министарство здравља позван је и тадашњи директор Републичког завода за здравствено

осигурање др Тома Јанковић. Министру је предложено да се набави изотопска машина на кредит а који би отплаћивао РЗЗО који је, иначе, много пара дуговао Институту. Предлог није наишао на размисавање у Министарству здравља. Запослени у Институту шаљу апел свим амбасадама. Након дужег ишчекивања, прва и једина јавља се амбасада Француске. Тадашњи амбасадор Габријел Келер поклатио је 100.000 америчких долара за набавку виталног дела Меватрона 2. Институт је набавио овај део, и Меватрон је поново могао да ради. Сада су на располагању биле две суперволтажне телетерапијске машине, што није било довољно за лечење 300 до 400 пацијената дневно.

Француски амбасадор Габријел Келер у Институту

Привремена управа Института у знак захвалности позвала је господина Келера 14. маја 2001. године у Институт, уприличила малу, кратку свечаност и уручила му плакету Института.

Професор Чикарић је одржао краћи поздравни говор у којем је поменуо веома дуго пријатељство два народа, француског и српског, поменуо је Косовску битку и звона цркве Нотр Дам, Први и Други светски рат, споменик Француској на Калемегдану, велики број наших стручњака и научника који су стицали знања у Француској у току и после Првог светског рата.

Господин Келер је на исти, љубазан, начин узвратио споменивши и српско француске родбинске везе (Јелена Анжујска и Урош Немањић).



ДРУШТВО
ОПШТИХ
ЛЕКАРА
ПРОТИВ
РАКА



Господин Габријел Келер долази
у Институт



Габријел Келер прима плакету
Института



Сусрет Габријела Келера и
проф. Чикарића испред Института



Господин Келер у разговору са
др Предрагом Брзаковићем



Амбасадор Келер у амфитеатру са радницима Института



Келер и доц. др Н. Боројевић на одељењу Меватрона 2 за чији витални део је уложено 100.000 америчких долара, поклон амбасаде Француске у Београду

Трагични догађаји који су се недуго пре тог сусрета одвијали на тлу Србије (НАТО бомбардовање) поменути су као велики неспоразум између два народа. Амбасадор Келер је одговорност за ове немиле догађаје приписао руководству Србије и Југославије.

Ова посета ће омогућити Институту за онкологију и радиологију Србије наставак сарадње са онколошким институцијама Француске.

Посебно се у том правцу ангажовао проф. др Радан Џодић који је са представницима Француске склопио неколико уговора о слању наших стручњака на једномесечну едукацију у познате онколошке цен-

тре Француске. Све трошкове боравка наших стручњака сносила је француска влада.

Пословање Института

Последња деценија 20. века Србији је донела санкције, енормну инфлацију, НАТО бомбардовање, прекид платног промета са иностранством.

Све ове недаће су се одразиле и на здравствену делатност. Институт за онкологију и радиологију нашао се у веома сложеној ситуацији на крају поменутог периода. Иако је Институт пружао онколошке услуге готово половини становништва



Србије као и становницима Републике Српске и Републике Српска Крајина (великом броју избеглица у Србији после 1995. године), новац није стигао у касу Института, било да су фондови из којих су се наплаћивале те услуге били празни, или због блокаде платног промета са Републиком Српском.

Прикупљање новца, лекова, опреме и хране за пацијенте који су лежали у Институту био је основни задатак Привремене управе Института. Лекови и половна опрема пристизали су углавном као донација наших људи у дијаспори. Често је лековима рок трајања био истекао, а опрема је неретко била неупотребљива. Путем цесије Институт је покушао да наплати своја потраживања од Републике Српске, али је то био дуг и веома скуп процес, јер су посредници који су били укључени у овај вид пословања велики део новца узимали за себе. Понекада су сва средства која би поједини цесионари узимали од Републике Српске нестала на путу од Бањалуке до Београда. Све то је доводило до бескрајно дугих судских спорова који ни до данас нису завршени.

Патријарх Српски господин Павле

Нарочито је била критична ситуација у погледу материјалног пословања Института у последњим месецима 2000. и првим месецима 2001. године. Управо у тим тренуцима бити или не бити по Институт, прискочила је у помоћ Српска православна црква и патријарх српски господин Павле са 20.000 америчких долара. И овај новац је

искориштен за набавку делова за Меватрон 2.

На овом месту треба истаћи да је у то време са Патријаршијом комуницирала др Анђа Јашовић у име Института.

Од тог времена односи патријарха Павла и управе Института на завидном су нивоу. Готово сваке године патријарх са свештеницима и ђаконима долази на прославу славе Института, Светог Нектарија Егинског, 22. новембра.

Министар здравља

Привремена управа Института (проф. С. Чикарић, доц. Н. Боројевић, дип. ек. Д. Јелић) релативно успешно је водила целокупни радни процес у Институту, али се ипак радило о неофицијелном руководству, без законске основе.

Одмах после октобарских догађаја 2000. године министар здравља у прелазној влади Србије била је доц. др Нада Костић. Познавала је прилике у Институту за онкологију и радиологију Србије и хтела је да проблем директора ове установе реши што пре. Предложила је влади проф. др Слободана Чикарића за новог директора Института. Међутим, прелазна влада није имала времена да решава именовања директора здравствених установа. Тај проблем је остављен наредној влади др Зорана Ђинђића. Доктор Обрен Јоксимовић постављен је за министра здравља у овој Влади. Делегација Института у саставу проф. Чикарић, проф. Џодић, доц. Боројевић, доц. Полексић и др Томашевић у неколико наврата у децембру 2000. године и јануару 2001. године одлазила је у Министарство здравља ради договора о именовању



Његова Светост патријарх српски господин Павле са свештеницима и ђаконима на прослави славе Института Светог Нектарија Егинског (22. новембар). Сечење славског колача.

директора Института. Министар Јоксимовић је, на крају дуготрајних разговора, прихватио сугестију делегације Института да предложи Влади Србије доц. др Ненада Боројевића за директора Института. Недуго након овога, др Обрен Јоксимовић напустио је Министарство здравља.

Код потпредседника Владе Србије, Жарка Кораћа

Потпредседник у Влади др Ђинђића, професор Жарко Кораћ био је задужен и за Министарство здравља пошто је министар у овом ресору поднео оставку.

Представнике привремене управе Института први пут је проф. Кораћ

примио у марту 2001. године. Разговарало се о два горућа проблема: набавци радиотерапијских машина и именовању директора Института. Том приликом проф. Кораћ је ургирао код надлежних органа у Влади Србије да се пронађе документација у којој се предлаже именовање директора Института. Што се тиче опреме за радиотерапију, проф. Кораћ је обећао да ће врло брзо уприличити састанак руководећег тима секције за радиотерапију Српског лекарског друштва (проф. др Слободан Чикарић, председник, проф. др Јован Бабић, потпредседник и доц. др Ненад Боројевић, секретар) са министром финансија Божидаром Ђелићем.



Проблем радиотерапијских машина тицао се целе Србије и свих пет онколошких центара: Београда, Сремске Каменице, Крагујевца, Ниша и Кладова. Овај састанак је уприличен месец дана касније код потпредседника Кораћа. Министар Ђелић је са пуно разумевања прихватио аргументе делегације секције, уз упозорење да тренутно држава не располаже новчаним резервама које би се могле користити за овај сегмент онкологије. Саветовао је делегацији стрпљење док се не изнађу финансијске могућности за набавку ове опреме.

Међутим, то „стрпљење” се протегло на целу 2001. и половину 2002. године када су у Институту за онкологију и радиологију Србије обе мегаволтажне машине Варијан и Меватрон 2 престале да раде, а 700 пацијената сваког дана чекало у реду за зрачну терапију. Ова здравствена катастрофа потрајала је око десет дана. Одмах су обавештени сви надлежни у држави, као и медији. Детаљи о овим догађајима следе.

Пут у Републику Српску

Привремена управа свесна тешке ситуације у којој се налазила радиотерапија Института, али и целе државе, не чекајући колапс за који су знали да ће се десити у овој грани онкологије, покушаће да пронађе излаз из ове, могло би се рећи, паклене ситуације. И креће у Републику Српску, тачније, у Републички фонд здравственог осигурања у Бања Луци. Наиме, потраживања Института од тог фонда у мају 2001. године износила су око три милиона немачких марака. За тај новац могле су се набавити три најмодерније телетерапијске изотопске машине.

Претходно је професор Чикарић послао писмо тада актуелном директору Републичког фонда здравственог осигурања Републике Српске Горану Којчину, који је и уприличио овај састанак у Бања Луци крајем маја 2001. године.

На пут у Бањалуку су кренули проф. Чикарић, доц. Боројевић и Драгица Јелић. Замољен је и један од цесионара Сима Илић да се појави у Фонду како би се разговарало о 900.000 немачких марака добијених од Фонда на име дуга Институту. На самој граници са Републиком Српском стигла је дугоочекивана вест да је Влада др Ђинђића именовала др Ненада Боројевића за директора Института за онкологију и радиологију Србије 29. маја 2001. године. Тиме је делегација Института стекла и формални статус компетентног преговарачког тима.

У Републичком фонду здравственог осигурања Републике Српске дочекао је делегацију новоизабрани директор Фонда др Драго Илић са сарадницима, као и представницима онколошке службе у Републици Српској (др Ждрале, др Кеџман). Присутан је био и Сима Илић. Разговори су били отворени, срдачни и искрени. Обе стране су се сагласиле да су дугови Републичког фонда према Институту велики, али и да су цене онколошких услуга које пружа Институт становницима РС превисоке (три до пет пута веће него за осигуранике Србије). На крају су се споразумели о следећем:

1. Да се смање цене услуга за 40 одсто,
2. Да се уђе у тројни аранжман за набавку једног линеарног акцелератора за Институт: произвођач машине (Сименс), Републички фонд здравственог осигурања Републике



Стручњаци Института за онкологију и радиологију Србије су одлазили два пута месечно у Клинички центар Бања Лука ради конзилијарног рада од 2002. до 2004. године. На слици, у околини Крупе на Врбасу, с лева надесно: прим. др Милан Прекајски, проф. др Слободан Чикарић, прим. др Момчило Инић, прим. др Слободанка Чолаковић, прим. др Радослав Милић, прим. др Светислав Јелић, доц. др Ненад Боројевић и Славко Краљ (доле).

Српске и крајњи корисник Институт за онкологију и радиологију Србије,

3. Да се склопи уговор између Републичког фонда и Института о пружању онколошких услуга пацијентима из РС који до тада (30. маја 2001) није био склопљен,

4. Да се сарадња између онколошких служби РС и Србије подигне на виши ниво:

- едукација онколошких кадрова из Републике Српске у Институту;
- формирање конзилијарних онколошких служби састављених од стручњака Института и онколога РС;
- израда елабората од стране стручњака Института о радиолошкој онкологији у Републици Српској;

- да се наставе разговори са цесионаром Симом Илићем у циљу набавке једне изотопске машине за Институт за онкологију и радиологију Србије.

Договор између Републичког фонда здравственог осигурања РС и Института је после дужег времена реализован у целини.

Преговори са Симом Илићем настављени су у Београду али од посла није било ништа, а спор се завршио на суду.

**Проф. др
Слободан Чикарић**