



 ONKOINFO.SK

REMISIA

Radosti a úskalia obdobia po liečbe



Spolufinancovaný
Európskou úniou



 impact lab

Vydavateľ: OZ Onkoinfo

Autor: Žofia Lysá

Názov: Remisia. Radosti a úskalia obdobia po liečbe.

Vydanie: prvé

Väzba: šitá väzba

Bratislava 2024

Vydanie a tlač publikácie „Remisia. Radosti a úskalia obdobia po liečbe.“ sú realizované v rámci projektu „Vzdelávanie onkologických pacientov – protinádorová liečba a dezinformácie o rakovine“ (Grant č. ILI23_06, Nadácia Pontis, nadačný program Impact Lab), financovanom z programu Impact Lab (Nadácia Pontis). Grant sa poskytuje a je súčasťou projektu 101091634 – Impact Acceleration od Slovak CSOs (ImpactAS), výzva CERV-2022-CITIZENS-VALUES, spolufinancovaného Európskou úniou prostredníctvom Európskej výkonnej agentúry pre vzdelávanie a kultúru.



**Spolufinancovaný
Európskou úniou**



impact lab

Vyhlásenie o odmietnutí zodpovednosti:

Spolufinancované Európskou úniou v rámci projektu č. 101091634 – Impact Acceleration of Slovak CSOs. Vyjadrené názory a stanoviská sú názormi a stanoviskami autora/-ov a nemusia nevyhnutne odrážať názory Európskej únie alebo Európskej výkonnej agentúry pre vzdelávanie a kultúru (EACEA). Európska únia ani Európska výkonná agentúra pre vzdelávanie a kultúru za ne nezodpovedá.



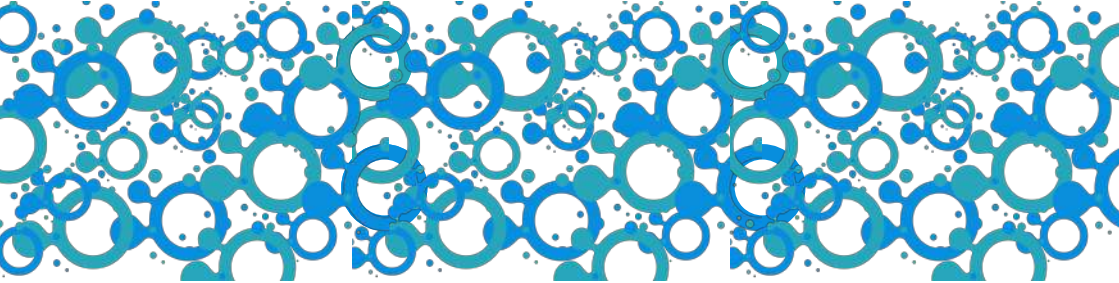
ONKOINFO.SK



PODCASTY ONKOINFO.SK



ONKOINFO.SK



OBSAH

Úvodné slovo	1
1. Remisia – vysvetlenie pojmu	2
Stav po liečbe	2
Som vyliečená, vyliečený?	3
Som zdravá, zdravý!	3
Preživší – Cancer Survivor	4
Program pre ľudí po prekonaní rakoviny – tzv. Survivorship	4
Prognóza	5
2. Sledovanie po onkologickej liečbe	5
Účel kontrol	5
Priebeh kontrol	6
Onkomarkery	7
Intervaly kontrol	7
Ukončenie sledovania onkológom	7
3. Radosti a úskalia remisie	8
Čo teší ľudí po liečbe rakoviny?	8
Dlhodobé následky	8
Rady pre návrat do života	12
4. Životospráva. Čo môžem pre seba urobiť ja sám?	13
Výživa	13
Pohybová aktivita	15
Spánok	17
Duševné zdravie	18
Strach z návratu ochorenia	19
Zmysluplnosť	20
Rady a tipy	21
Ako zvládať stav únavy?	22

ÚVODNÉ SLOVO

Nastal čas, keď ste po náročnej ceste liečbou prešli vysnivanú cieľovú pásku, ktorou je ukončenie protinádorovej liečby. Pred časom vám do života vstúpilo vážne ochorenie, ktoré si vyžadovalo okamžitú pozornosť s jediným cieľom – prinavrátiť zdravie. Ak ste podstúpili operáciu na odstránenie nádoru a vaše ochorenie nebolo rozšírené do vzdialených častí tela, dostali ste buď predoperačnú (tzv. neoadjuvantnú) alebo pooperačnú (tzv. adjuvantnú) liečbu, ktorej účelom je zničenie nádorových buniek putujúcich po tele krvou a lymfou s cieľom predísť návratu ochorenia v budúcnosti. Takáto liečba sa nazýva zaisťovacia a jej **cieľom je vyliečenie ochorenia.**





1

Remisia – vysvetlenie pojmu

Ak ste absolvovali predpísanú protinádorovú liečbu a zobrazovacie ani iné vyšetrenia nenachádzajú prítomnosť pôvodného ochorenia, tento stav onkológovia označujú ako kompletná remisia. Pojem kompletná remisia znamená, že všetky prejavy a objektívne znaky ochorenia, ktoré boli prítomné na začiatku choroby po úspešnej liečbe úplne vymizli. Pacient teda nemá žiadne prejavy aktívnej nádorovej choroby. Dosiahnuť stav kompletnej remisie je vytúženým úspechom pre pacienta aj jeho lekára!

Vedeli ste že...

... slovo remisia má pôvod v latinskom slove remissio, ktoré možno preložiť aj ako vyslobodenie. Pre každého človeka po prekonaní rakoviny má teda slovo remisia aj svoj symbolický a veľmi výstižný význam!



Stav po liečbe

Absolvovanie predpísanej protinádorovej liečby môže priniesť rôzne výsledky:

KOMPLETNÁ REMISIA je úplná odpoveď na liečbu. Stav, keď sa po ukončení liečby, nepodarí dokázať prítomnosť ochorenia zobrazovacími ani inými (krvnými) vyšetreniami. Je to najlepší možný výsledok liečby, aký možno dosiahnuť.

PARCIÁLNA REMISIA je čiastočná odpoveď na liečbu. Stav keď sa po ukončení základnej liečby ukáže, že došlo k zmenšeniu ochorenia, no nevymizlo úplne. Pacient mal z liečby preukázateľne úžitok. V závislosti od druhu onkologického ochorenia, jeho prognózy vývoja a zaužívaných odporúčaní pre liečbu daného ochorenia, sa v liečbe buď môže pokračovať, alebo sa preruší, či ukončí, ak sa očakáva stabilizácia stavu pacienta.

STABILIZÁCIA OCHORENIA znamená, že ochorenie je približne v rovnakom rozsahu ako pred začatím liečby. V takom prípade záleží od rozhodnutia lekára a od prognózy konkrétneho ochorenia a stavu pacienta, či bude v liečbe pokračovať, alebo onkológ navrhne zmenu liečby či jej pozastavenie. Dokonca aj progresia choroby do 25 % sa môže v niektorých prípadoch hodnotiť ako stabilizácia.

PROGRESIA OCHORENIA pri niektorých agresívnych typoch nádorových ochorení môže dôjsť aj počas základnej liečby k progresii, teda rastu alebo šíreniu ochorenia. Ochorenie na liečbu, žiaľ, nereaguje a je potrebné pokračovať v liečbe, alebo hľadať a navrhnúť zmenu liečby.⁽¹⁾

„V poslednom období sme vďaka viacerým možnostiam inovatívnej liečby niektoré pokročilé a metastatické nádory zmenili vlastne na chronické ochorenia. Pacienti sú dlhodobo stabilizovaní a stáva sa, že niekedy po dlhom čase liečenia, keď chodia na ambulanciu na protinádorovú liečbu vravia: A to musím naozaj chodiť každé 2-3 týždne, kedy budem môcť prestať s liečbou? Odpovedám im: Predstavte si situáciu, že pacienti musia chodiť 3x do týždňa na niekoľko hodín na dialýzu, no nie je vaša situácia lepšia? Alebo pacienti s ťažkou cukrovkou, ktorí si musia denne pichať inzulín a sledovať hladinu glukózy, alebo iné chronické ochorenia... Váš nádor sa zmenil na podobné chronické ochorenie, takže aj liečba musí byť pravidelná.“

Citát: onkológ MUDr. Radovan Barila, PhD.

Som vyliečená/vyliečený?

Pojem kompletná remisia nie je úplne totožný s pojmom vyliečenie nádorového ochorenia. Stav kompletnej remisie môže byť u pacienta zistený napríklad aj v priebehu protinádorovej liečby. Následne by malo uplynúť isté obdobie po ukončení liečby, kedy je pacient dlhší čas v kompletnej remisii. U väčšiny nádorových ochorení platí, že čím dlhšie je pacient po ukončení základnej liečby v stave kompletnej remisie, tým je pravdepodobnosť, že je vyliečený väčšia.

Som zdravá/zdravý!

Po dlhej a náročnej liečbe ste sa dostali do stavu remisie. Oficiálne ste teda zdravá/zdravý. Niekedy však trvá isté obdobie, kým sa telo zregeneruje a človek po liečbe nadobudne aj vnútorný pocit a istotu zdravia.

Vytúžený a očakávaný návrat do „normálneho života“ môže byť náročný, keďže následky ochorenia a liečby priniesli do vášho života zmeny. Vyžaduje si isté prechodné obdobie, aby sa telo aj psychika zotavili a život sa vrátil a zapadol do nových koľají.



Preživší – Cancer Survivor

Špecifickým pojmom onkológie je termín preživší (anglicky zaužívaný ako cancer survivor). Ide o pacientov po ukončení protinádorovej liečby, pričom existujú rôzne definície termínu: v Európe sa za cancer survivor považuje pacient, ktorý je viac ako dva roky po ukončení protinádorovej liečby, resp. je viac ako 5 rokov po stanovení diagnózy a bez známkov návratu ochorenia. Podľa širších definícií pojem cancer survivor môže zahŕňať pacientov po ukončení liečby v remisii; pacientov, ktorí pokračujú v dlhodobej zaisťovacej liečbe (napríklad hormonálna liečba pri karcinóme prsníka) a rovnako aj pacientov, ktorých choroba má charakter chronického ochorenia s dlhodobou liečbou.

Vedeli ste že...

... počty preživších rakoviny neustále narastajú, najmä vo vyspelých krajinách. V Európe tvoria takmer 5 % populácie, čo znamená, že každý dvadsiaty Európan je človek, ktorý prekonal rakovinu.



Program pre ľudí po prekonaní rakoviny – tzv. Survivorship

„Pacient sa cíti po ukončení liečby ako topiaci sa, ktorého síce zachránili, no ostáva ležať na brehu bez ďalšej pomoci.“

Citát: lekár a pacient Fitzhugh Mullan

zakladateľ hnutia pre lepšiu kvalitu života pacientov po liečbe, tzv. Survivorship (1985)

Zvyšujúci sa počet ľudí, ktorí prekonalí rakovinu, si vyžaduje nároky na ich zdravotnú, fyzioterapeutickú, kúpeľnú, psychologickú starostlivosť, ako aj sociálnu a ekonomickú podporu.

Programy pre starostlivosť o pacientov po prekonaní nádorového ochorenia tzv. survivorship zahŕňajú riešenie dlhodobých následkov ochorenia a liečby, koordináciu starostlivosti o preživších, ich delegovanie na obvodných lekárov, psychológov, fyzioterapeutov či kúpeľnú liečbu, s cieľom zvyšovania ich kvality života. Kladú dôraz aj na edukáciu zdravého životného štýlu a doplnkové terapie v onkológii preukázané medicínou založenou na dôkazoch (evidence based medicine). Zahŕňajú tiež programy pre opätovné zaradenie do zamestnania a do života, či pre ochranu sociálnych a ekonomických istôt pacientov.



Prognóza

Rakovina nie je jedno ochorenie. Typov rakoviny (aj v prípade konkrétneho orgánu) je viacero. Prognóza každého nádorového ochorenia je od pacienta k pacientovi individuálna a odlišná. Onkológia dnes dokáže relatívne dobre odhadnúť prípadné riziko návratu ochorenia. Neostávajúce zbytočne v pocitoch strachu z návratu ochorenia, ak sa dostaví. Pozhovárajte sa so svojim onkológom o vašej individuálnej prognóze. Racionálny rozhovor s lekárom vás možno odbremení od nadbytočných obáv, ktoré pochopiteľne po náročnom období choroby pociťujete (viac v kapitole Strach z ochorenia).

Neporovnávajte sa so spolupacientkami a spolupacientmi. Fakt, že sa niekomu ochorenie vrátilo, cíti sa po liečbe subjektívne lepšie alebo horšie ako vy, nič nehovorí o vašom individuálnom stave.

2

Sledovanie po onkologickej liečbe

Po ukončení základnej liečby, budete v pravidelných intervaloch navštevovať onkológa.

Z dlhodobého hľadiska je pre vás veľmi dôležité dodržiavať režim stanovených kontrol na onkológii (pozri nižšie kap. Interval kontrol). Nezabúdajte aj na absolvovanie preventívnych prehliadok. Kontroly u onkológa nie sú náhradou preventívnych prehliadok.



Účel kontrol

Cieľom sledovania pacienta po onkologickej liečbe (tzv. follow up) je:

- sledovať a riešiť dlhodobé následky ochorenia a protinádorovej liečby, ak sa vyskytnú,
- zlepšovať celkovú kvalitu života po liečbe,

- edukovať a motivovať k zdravému životnému štýlu,
- dohliadať na dlhodobé užívanie liečby, ak vám ju onkológ predpísal. Ostaňte svedomitá/svedomitý a pokračujte v zaistovacej liečbe, aj keď sa cítite zdravá/zdravý. Je zodpovedné vnímať dlhodobú liečbu (napr. hormonálna liečba po karcinóme prsníka, hormonálna liečba pri karcinóme prostaty) ako pokračovanie predpísanej protinádorovej liečby. Táto liečba pomáha predchádzať návratu ochorenia.
- V prvých mesiacoch/rokoch/či dlhodobo po liečbe môžu mať niektorí pacienti riziko recidívy (návratu) ochorenia. Cieľom kontrol onkológa je sledovať váš stav, so zámerom včasného odhalenia prípadného návratu ochorenia, aby mohlo dôjsť k jeho okamžitej liečbe čo najskôr a zlepšila sa tak ďalšia prognóza vývoja ochorenia.
- Niektoré druhy protinádorovej liečby so sebou prinášajú mierne zvýšené riziko pre vznik sekundárnych nádorových ochorení – takých, ktoré nesúvisia s vašou pôvodnou rakovinou. Aj tento fakt bude mať váš lekár na pamäti.



Priebeh kontrol

Onkologická kontrola zahŕňa:

- fyzikálne vyšetrenie (pohmatom, posluhom),
- anamnézu: spomeňte lekárovi zdravotné problémy ale aj prípadné obavy, ktoré vás trápia, aby ste spoločne hľadali cestu na ich riešenie. Niekedy prispeje k zlepšeniu kvality života po liečbe viac citlivé vysvetlenie lekára ako samotné vyšetrenie;
- krvný obraz a odber hladiny onkomarkerov, pri určitých typoch nádorov. Neupínajte sa zbytočne k zisťovaniu onkomarkerov, pri mnohých nádoroch nemajú dôležitú výpovednú hodnotu,
- pri niektorých podtypoch nádorových ochorení budú súčasťou pravidelných kontrol aj zobrazovacie vyšetrenia ako sonografia, mamografia, CT vyšetrenie vnútorných orgánov, magnetická rezonancia (MRI), PET vyšetrenia, RTG, kolonoskopia a iné.
- Pre kontrolné vyšetrenia každého podtypu nádorového ochorenia existujú medzinárodné odporúčania, podľa ktorých onkológ vykonáva predpísané vyšetrenia. Dôverujte onkológovi pri voľbe vyšetrení. Ak si nie ste istí, pýtajte sa na vaše nároky na kontrolné vyšetrenia.
- Niektorí pacienti majú po liečbe potrebu byť kontrolovaní častejšie, ako je z medicínskeho hľadiska potrebné. Vyšetrenia ich uisťujú, že sú v poriadku. Iných pacientov kontroly onkológa naopak zneisťujú a stresujú. Pýtajte sa vášho onkológa na ciele a interval kontrol, otvorene sa s ním pozhovárajte.
- Pred kontrolou u lekára sa môžu vystupňovať pocity neistoty až úzkosti, čo je prirodzené. Po absolvovaní kontroly opäť odznejú. Budete odchádzať s uistením, že ste zdravá/zdravý.

Slovníček: onkomarkery

Onkomarkery sú špecifické ukazovatele typické tým, že ich vytvárajú nádorové bunky a nie zdravé bunky v tele (alebo iba v malom množstve). Ich hladiny sa dajú sledovať z krvi alebo moču. Hladina onkomarkerov môže napovedať o tom, ako choroba reaguje na liečbu (klesajú/stúpajú podľa účinnosti/neúčinnosti liečby). Po ukončení liečby môžu zvýšené hladiny onkomarkerov naznačovať návrat ochorenia. Lekári ich preto budú po skončení liečby pravidelne sledovať.

Onkomarkery sú rôzne pre rôzne typy nádorov. Ich hladiny sú v určitom množstve (norma) zistiteľné aj u zdravého človeka. Ani zvýšená hladina onkomarkera automaticky neznamená návrat rakoviny, môže byť príznakom aj iných, nezhubných, ochorení. Preto pri zistení zvýšenej hodnoty onkomarkera nepodliehajte okamžitému znepokojeniu. Platí to aj naopak - nie každý nádor musí tvoriť zvýšenú hladinu onkomarkera. To znamená že návrat nádorového ochorenia nemusí sprevádzať zvýšená hladina onkomarkerov.⁽²⁾

Z týchto dôvodov sa v súčasnej onkológii pri niektorých diagnózach prestáva využívať rutinné meranie hladiny onkomarkerov pre včasné zistenie návratu ochorenia.

www.linkos.cz/slovnicek/nadorove-markery-onkomarkery/

Interval kontrol

Kontroly u onkológa po ukončení protinádorovej liečby prebiehajú podľa medzinárodných odporúčaní a môžu sa odlišovať pre jednotlivé diagnózy, podtypy a štádiá ochorenia. Pri väčšine diagnóz prebieha sledovanie po ukončení liečby obvykle takto: 1. až 2. rok kontrola v intervale 4x ročne; 3. až 5. rok kontrola v intervale 2x ročne; po 5. roku od ukončenia liečby kontrola 1x ročne.



Ukončenie dlhodobého sledovania onkológom

Kedy ukončia vaše dlhodobé sledovanie onkológom bude závisieť od vášho individuálneho stavu a zvyklostí onkologického pracoviska, ktoré vykonáva kontroly. Momentálne je podľa medzinárodných odporúčaní a v zhode so Slovenskou onkologickou spoločnosťou trendom, aby sledovanie onkologických pacientov prebiehalo počas prvých piatich rokov obvykle prostredníctvom onkológa a následne majú zdravotnú starostlivosť prebrať všeobecní lekári. Váš onkológ vypíše pre všeobecného lekára protokol – súhrn o diagnóze a liečbe, pretrvávajúcich následkoch a rizikách a určí plán následnej starostlivosti (druh a frekvenciu vyšetrení). Preventívne prehliadky onkologických pacientov sa konajú v periodicite raz ročne (ako u darcov krvi).

3

Radosti a úskalia remisie



Čo teší ľudí po liečbe rakoviny?

„Dodnes si spomínam na pocity po ukončení liečby. Vyšliapala som na kopec Zámčisko v Malých Karpatoch a rozhliadla sa po krajine. Zdolať chorobu bolo ako prejsť trnistou a občas aj krásne presvetlenou cestou na vysoký vrch svojho osobného sveta, kde sa človeku naskytne ten najkrajší výhľad! Tá cesta ho vybrúsi. Odrazu má iný pohľad na svet a nadhľad nad životom. Vníma jeho hĺbku. Cítila som nesmiernu vďaku, za všetko dobro, ktoré sa mi dostalo. Tie najobyčajnejšie chvíle bežného života boli odrazu nabité intenzívnym šťastím. Túžila som naplno využiť novú šancu.“

Citát: pacientka, 38 rokov

Väčšina ľudí prežíva úľavu z ukončenia liečby a intenzívnu radosť z nadobudnutej remisie, ktorej súčasťou sú aj pocity šťastia, vďačnosti a túžby nanovo naplniť život zmysluplnosťou.

Remisia je zároveň obdobie, ktoré býva skôr spletencom protichodných emócií.

Radosť z dosiahnutia remisie môžu striedať obavy z návratu ochorenia. Úľava z ukončenia náročnej liečby sa zmiešava s únavou a dlhodobými následkami.

Odhodnanie a sila, ktorú pacient prejavoval počas liečby, poľavia a do života sa vkráda neočakávaná nižšia odolnosť. Pohár emócií je naplnený, stačí málo a pretečie.



Dlhodobé následky

Ak ste absolvovali protinádorovú liečbu ako rádioterapia, chemoterapia, imunoterapia, cieľená liečba alebo ich kombináciu, prípadne pokračujete v hormonálnej zaisťovacej liečbe, môže sa stať, že aj po jej ukončení budú doznievať niektoré nežiaduce účinky liečby.

Dlhodobé následky liečby sú tie, ktoré sa vyskytli už počas protinádorovej liečby v podobe nežiaducich účinkov a po jej absolvovaní môžu v rôznej intenzite istý čas pretrvávať.

Neskoré následky sú také následky liečby, ktoré v jej priebehu neboli prítomné a môžu sa objaviť po období latencie, spravidla po viac ako roku a viac od ukončenia liečby.

Vedeli ste že...

... s dlhodobými a neskorými následkami liečby sa stretne 50 % onkologických pacientov, sú teda takmer bežnou realitou života po liečbe.



Nasledujúci zoznam neberte ako súpis všetkého, čo sa vám môže stať. Je potrebné, aby ste informovali o všetkých problémoch vášho onkológa! Mnohé dlhodobé dôsledky liečby totiž môžete spoločnými silami zvládnuť a liečiť. Niektoré možno režimovými opatreniami zmierniť, iné postupne odznejú.

Po liečbe môžu pretrvávať, alebo sa objaviť problémy:

- chronická bolesť, bolesť svalov a kĺbov, pokles kostnej denzity (hustoty),
- periférna neuropatia – niektoré druhy liečby (najmä chemoterapie) môžu ovplyvniť nervový systém, čo sa prejavuje ako: slabosť, nešikovnosť či tras až kŕče rúk a nôh (typická sťažnosť u žien pri neuropatii býva, že nevedia dať nič do ihly, ak chcú prišit' gombík), pocit mravčenia, pálenia až bolestivosti, poruchy citlivosti, rovnováhy, sluchu a problémy s trávením a močením. Tieto problémy spravidla postupne odznejú alebo sa zmiernia. Na portáli onkofit.cz nájdete videonávody cvičení na zmiernenie periférnej neuropatie;
- lymfedém – lymfatický opuch vzniká pri porušení drenážneho systému lymfatických ciev nahromadením lymfy (miazgy). Vzniká zväčša v hornej alebo dolnej končatine, kde boli vyoperované alebo ožarované spádové lymfatické uzliny. Prejavuje sa opuchom, diskomfortom, bolestivosťou, napätím obmedzením hybnosti alebo kožnými zmenami. Tieto prejavy sa môžu vyskytnúť aj roky po liečbe a je potrebné ich riešiť okamžite;
- únava až vyčerpanosť, ľahká unaviteľnosť. Príznaky únavy by mali ustúpiť približne do roka po skončení liečby, no približne každý tretí až štvrtý pacient prežíva únavu aj roky po prekonanej diagnóze rakoviny.

„Telo aj psychika sú počas liečby zaťažované na plné obrátky a vyčerpané do posledného kúska energie. Po ukončení liečby na človeka všetko spadne: únava, vyčerpanosť či už v dôsledku šoku, stresu, strachu kumulatívnej záťaže liečby, úfavy alebo ako kombinácia všetkého naraz.“

Citát: onkopsychologička Mária Andrášiová, PhD.

„Pre mnohých pacientov sa chronický pocit únavy stane nechceným spoločníkom, ktorý im bráni v plnohodnotnom fungovaní. Únava onkologického pacienta je celkom odlišný fenomén ako bežná únava zdravého človeka po podanom výkone, keď sa po odpočinku vracia pocit energie. Časť pacientov pociťuje únavu aj po skončení liečby bez toho, aby sme dokázali nájsť špecifický dôvod, prečo sú unavení. Únavu pacienti popisujú ako nedostatok energie, napriek tomu, že túžia vrátiť aktivitu do svojho života. Majú pocit tzv. vybitých bateriek, alebo sa im vybijú veľmi rýchlo. Pasivita vedie neraz k ešte väčšej únave a frustrácii.“

Citát: psychiatrička MUDr. Jaroslava Salman FACLP

Vedeli ste že...

... **stratégie, ktorá pomáha pri únave (poukazujú na ňu aj prieskumy) je pravidelná pohybová aktivita a cvičenie. Je užitočné plánovať a „dávkať“ pracovné, spoločenské či voľnočasové aktivity počas dňa či týždňa tak, aby sme aktivity neprehnali. Poznať „objem energie vlastnej batérie“ a neminúť ju hneď prvý deň.**



- nespavosť (pozri kap. Spánok),
- znížené libido, sexuálna dysfunkcia, neplodnosť, prejavy menopauzy ako návaly horúčavy, nočné potenie, suchosť pošvy. Problémy v intimitate môžu pretrvávať;
- kognitívna dysfunkcia, znížená koncentrácia, zhoršená pamäť,
- metabolický syndróm,
- srdcovo cievne problémy a neskorá kardiotoxicita – sa môžu prejaviť aj roky po liečbe (napr. niektoré druhy chemoterapie, ožarovanie v oblasti srdca, cielená liečba môžu spôsobiť kardiotoxicitu). Výskyt náhlejšej dýchavičnosti, opuchov dolných končatín, bolesti na hrudi pri námahe či v pokoji, bolesti chrbta pod ľavou lopatkou, dokonca bolesti brucha (simulujúce bolesti žlčníka) alebo búšenie srdca, môžu byť príznakmi ochorenia srdca a pacient by mal v anamnéze u lekára spomenúť absolvovanie protinádorovej liečby. Najmä po liečbe pre karcinóm prsníka a lymfómy, kde sa často využíva kardiotoxická liečba, vás môže váš onkológ po roku od ukončenia liečby (a následne raz za dlhšie obdobie) poslať na echokardiografické vyšetrenie, aby sa zistila srdcová výkonnosť.

„To, čo prichádza po úspešnej liečbe, tým sa zaoberá celá veda. U mnohých pacientov, ktorí sa dostanú do stavu remisie, pretrvávajú niektoré ťažkosti, ktoré sa vyskytli už v priebehu liečby. Po skončení liečby sa dokonca časť pacientov môže cítiť horšie, ako keď sa začali liečiť. Ťažko sa nám to vysvetľuje – je to daň za výsledok úspešnej liečby. Pacient by mal byť informovaný a pripravený na riziká neskorej toxicity a mal by o ich prejavoch včas informovať onkológa!“

— Citát: onkológ doc. MUDr. Miloš Drgoňa, PhD.

Prekonanie rakoviny má aj svoje psychické a sociálne dôsledky. Objaviť sa môže:

- strach z návratu ochorenia,
- pocity neistoty vo vzťahu k vlastnému zdraviu, keď vaše očakávanie rýchlej regenerácie po liečbe narazí na realitu následkov liečby,
- obavy až úzkosť z príznakov, ktoré vám pripomenú prejavy ochorenia a jeho liečby,
- pocity zníženej sebahodnoty či sebadôvery z dôvodov telesných zmien a strát, ktoré ochorenie privodilo. Nutnosť ich spracovať a prijať môže na vás začať doliehať až po aktívnej liečbe;
- vzájomné nepochopenie v partnerskom živote: partner očakáva, že problémy skončili, vy však potrebujete čas a podporu na ich spracovanie
- problémy so zaradením sa do pracovného života,
- neschopnosť prežívať nádej, vnútorný pokoj a pocit zmysluplnosti života.

„Mnohí pacienti popisujú, ako sa tešili na obdobie po ukončení liečby a snívali o tom, že budú zdraví a opäť sa vrátia späť do života – získajú vytúženú slobodu, ktorú im vyliečenie prinesie. A odrazu neviete, čo s tou slobodou urobiť. Život, ktorý bol (pred chorobou), už nie je taký istý. Potrebujete si vyskladať nový obraz života – čím ho chcete nanovo naplniť. Vzniká akýsi prázdny priestor medziobdobia medzi tým, kým sa vzdáte starého života a kým nájdete to nové. Toto obdobie môžete pociťovať aj ako prázdno. Ak pacienti nejaký čas po liečbe, nevedia, ako sa ďalej v živote pohnúť, bilancujú a dávajú si čas na usporiadanie myšlienok, nie je to stratený čas – naopak – je to čas investovaný do usporiadania svojho ďalšieho života a jeho zmysluplnosti.“

— Citát: onkopsychologička Mgr. Mária Andrášiová, PhD.



Rady pre návrat do života

1. Nedovoľte, aby vám oneskorené následky liečby vzali radosť z prinavráteneho zdravia!
2. Usilujte sa vziať na vedomie následky ochorenia a liečby ako nevyhnutnú súčasť zdravotného stavu, ktorý sa však dá za pomoci lekára zvládnuť. Vy sami môžete niektoré z nich zmierniť režimovými opatreniami, iné postupne odznejú. Kalkuluje s premennými ako sú únava, ľahká unaviteľnosť, znížená koncentrácia pri vašich plánoch. Rozložte si investíciu vašej energie v priebehu dňa a týždňa.
3. Prijmite fakt, že aj vaša duša sa potrebuje zotaviť. Všetko, čo ste prežili, sa môže ohlásiť práve v čase po liečbe, keď fyzické ťažkosti ustupujú. Psychické následky ochorenia a liečby sa hlásia o slovo a vašu pozornosť práve teraz.
4. Vyzbrojte sa trpezlivosťou – vaše telo aj psychika potrebujú čas na regeneráciu. Doprajte si ho. Počítajte s realitou, že na isté prechodné obdobie, sa budete musieť prispôbiť. Ukončenie protinádorovej liečby neznamená, že budete schopný okamžite podávať 100 % výkonov, alebo cítiť ihneď vnútornú harmóniu.
5. Krok za krokom. Voľte cestu postupných krokov vo vašich aktivitách. Neuviaznite však dlho v pasivite. Ak nemôžete šprintovať, stačí, ak budete kráčať - v športe aj v živote.
6. Zamyslite sa, v akom režime budete pracovať. Zohľadňujte pri tom nielen to, čo by ste chceli, ale aj to, čo vládnete. Sily sa Vám budú vracaať postupne, preto aj záťaž by mala pribúdať postupne.
7. Hľadajte, kto a čo vám pomáha a prináša vám potešenie. Radosť je ako „liek“, ktorý si cielene dávkuje do života.
8. Maľujte svoj život s farbami, ktoré máte na palette. Využívajte naplno farby, ktoré vám prinavrátene zdravie opäť dáva k dispozícii a prijmite straty, ktoré vám choroba vzala. Aj s obmedzenou škálou farieb na palette môžeme maľovať krásny život – my sme jeho maliarmi.

4

Životospráva



Čo môžem pre seba urobiť?

Zavedťte racionálny zdravý životný štýl bez extrémov. Medicína založená na dôkazoch preukazuje pri viacerých onkologických diagnózach výhody: pravidelnej fyzickej aktivity, udržiavania primeranej telesnej hmotnosti, absolvovanie psychoterapie alebo starostlivosť o duševné zdravie či dodržiavanie racionálnej výživy, ktoré plynú pre pacientov v remisii. Pribúdajú vedecké dôkazy, že môžu dokonca znížiť riziko návratu ochorenia.

„Šport hrá dôležitú rolu a má pozitívny efekt. Sú štúdie o karcinóme prsníka, ktoré ukazujú, že pravidelný šport po prekonaní choroby znižuje riziko recidívy nádoru rovnakým spôsobom ako zaistovacia hormonálna liečba. Zistilo sa aj to, že meditácia či adorácia (modlitba) znižujú riziko recidívy. Existuje predpoklad, že tieto aktivity menia pomer medzi sympatikovým a parasympatikovým nervovým systémom v prospech parasympatika, takže pôsobia protistresovo.“

Upozornenie: pohybová aktivita však neslúži ako náhrada predpísanej protinádorovej liečby!

Citát: onkológ prof. MUDr. Michal Mego, DrSc.

Nestresujte sa však z pomalého a trpezlivého zavádzania zmien vo vašom živote. Ako upozorňuje onkopsychologička Mária Andrášiová premotivovaná snaha dodržiavať všetko zdravé, živéná strachom z návratu ochorenia, má inú než zdravú príchuť – vtedy sa zo zdravého životného štýlu môže stať zvieracia kazajka.



Výživa

Pre pacientov v kompletnej remisii (ktorí sú v dobrom nutričnom stave) sa odporúča:



- zaradiť každodenne zvýšené množstvo zeleniny a ovocia (dbať na pestrosť a farebnosť na tanieri),
- zaradiť aspoň 5 porcií zeleniny (1 porcia = napr. šálka brokolice) a 2 porcie ovocia denne,
- zaradiť celozrnné obilniny, strukoviny, orechy, hydinu, ryby,
- obmedziť červené druhy mäsa (hovädzie, teľacie, bravčové, jahňacie),
- obmedziť tiež mäso a výrobky spracované solením, údením, konzervovaním, fermentáciou, ako sú: šunka, salám, klobásy, párky, slanina a podobne,
- obmedziť mastné a vysmážené jedlá, živočíšne tuky,
- vhodné je obmedziť jednoduché cukry, stravu typu fast food a polotovary,
- obmedziť konzumáciu alkoholu a sladených nápojov,
- vylúčiť fajčenie,
- udržiavať primeranú hmotnosť,
- zostať fyzicky aktívny, zaradiť pohyb do každodenných návykov.

Hoci nie je jasne preukázaný účinok konkrétnych stravovacích zásad na prognózu prekonaného ochorenia, odporúčania expertov vo výžive pre pacientov v remisii sa zhodujú so zásadami dodržiavania racionálnej výživy na prevenciu vzniku nádorových ochorení.

Racionálna strava, optimálna hmotnosť a pravidelný pohyb znižujú aj iné zdravotné riziká, ako sú kardiovaskulárne ochorenia, diabetes 2. typu a iné.

UŽÍVANIE VITAMÍNOV

„Pokiaľ pacient konzumuje ovocie, zeleninu, nemá diétne obmedzenia, nemá alergie, intolerancie, ktoré mu znemožňujú prijímať pestrú stravu, nie je nevyhnutné niečo suplementovať (doplňať). Ideálne je čerpať vitamíny a stopové prvky priamo zo stravy. V zimnom období (respektíve pri zistených nízkych hladinách v krvi) sa odporúča suplementovať vitamín D. Ak si pacienti myslia, že vitamínovými preparátmi a doplnkami dobehnú nedostatok pestrej stravy, nie je to správne. Radšej sa zamerajte na správne zloženie jedálnička, než sa spoliehať na dopĺňanie formou tabletiiek.“

Citát: MSc. Petronela Forišek Paulová
(nutričná terapeutka, Národný onkologický ústav)

Niektoré suplementy môžu byť pre pacientov v remisii dokonca škodlivé. Doplnenie vitamínov a minerálnych látok môže byť výhodné pre pacientov s podvýživou alebo diétnymi obmedzeniami, vždy po dohode s lekárom.

DIÉTNE OBMEDZENIA

Samozrejme, niektorí pacienti (so stómiou, resekciou orgánov) ostávajú dlhodobo na rôznych diétnych obmedzeniach a stravu budú prispôsobovať individuálnej tolerancii potravín a diéte predpísanej lekárom.

PACIENTI S PODVÝŽIVOU

Ak ste počas liečby schudli, bude váhový prírastok trvať dlhšie a úmerne tomu sa vám budú vracat' aj sily. Môžete pokračovať vo výživnej diéte. Ak u vás došlo zároveň k úbytku svalovej hmoty je namieste zaradiť pravidelné cvičenie na posilnenie svalovej hmoty. Môžete sa s vaším lekárom porozprávať o potrebe sippingu (tekutá forma prípravku určená na doplnenie výživy pacienta).

REDUKCIA NADVÁHY

Zvyšovanie telesnej hmotnosti môže nastať ako vedľajší účinok hormonálnej liečby pri karcinóme prsníka, ale aj následkom niektorých iných podávaných liečiv, ktoré zvyšujú chuť do jedla alebo celkovou zmenou životosprávy počas liečby (dlhodobej liečby kortikoidmi), kedy dochádza k výraznejšej únave a obmedzeniu pohybovej aktivity pacientov.

Nadváha môže mierne zvyšovať riziko návratu niektorých druhov nádorových ochorení (karcinóm prsníka), ako aj vzniku kardiovaskulárnych chorôb či diabetu 2. typu.

Preto sa väčšine pacientov po prekonaní rakoviny odporúča udržiavať primeranú hmotnosť. Pacienti s nadváhou a v dobrom stave môžu zaviesť postupný redukčný režim stravovania. Zdravé a primerané chudnutie znamená váhový úbytok tempom 1,5 – 2 kg mesačne, nie viac. U mnohých pacientov je úspechom aj stabilizácia telesnej hmotnosti, a teda prevencia nežiaduceho zvyšovania telesnej hmotnosti.



Pohybová aktivita

Pacientom v remisii sa odporúča zaradenie pravidelnej pohybovej aktivity, ktorá významne ovplyvňuje kvalitu života pacientov počas liečby aj po nej a môže dokonca znižovať riziko návratu ochorenia. Význam zdôrazňujú stále viac aj onkológovia a pohybová aktivita sa postupne dostáva ako doplnková terapia do oficiálnych odporúčaní pre pacientov.



Vedeli ste že...

... športová aktivita onkologických pacientov môže znížiť riziko úmrtia až o 27 %

... aeróbna aktivita môže znížiť únavu pacientov s rakovinou až o 40 – 50 %.



Odporúčania pre pacientov v remisii

Popredné svetové inštitúcie odporúčajú onkologickým pacientom v remisii naakumulovať aspoň 150 minút stredne-intenzívnej aeróbnej aktivity a aspoň 2 silové tréningy určené na posilnenie hlavných svalových skupín za týždeň. Dôležitým odporúčaním je aj vyhnúť sa fyzickej inaktivite a sedavému spôsobu života (American College of Sports Medicine, 2019).

Po ukončení liečby je vhodné zaraďovať pohybovú aktivitu postupne a vybrať si druhy športov podľa osobného záujmu a motivácie.

Pohyb je ako liek!

Názor odborníka pre pohyb onkologických pacientov Mgr. Viktor Oliva, PhD.

„Pravidelná pohybová aktivita je účinným nástrojom na zvýšenie kvality života onkologických pacientov nielen po absolvovaní liečby, ale aj počas protinádorovej liečby. Fyzická aktivita efektívne znižuje únavu spojenú s nádorovým ochorením a liečbou, znižuje riziko predčasného úmrtia („cancer specific mortality“), zlepšuje psychické zdravie, pomáha zlepšovať priebeh viacerých psychických problémov ako depresívne a úzkostné stavy, pomáha optimalizovať telesné zloženie (udržiava podiel svalovej hmoty, denzitu kostného tkaniva, zabraňuje nadmernému zvýšeniu telesného tuku), zlepšuje metabolizmus, efektívne pomáha znižovať výskyt viacerých nežiaducich účinkov protinádorovej liečby.

Začínajú sa objavovať dôkazy o tom, že pohybová aktivita počas liečby pomáha zvyšovať toleranciu na liečbu, pomáha zvyšovať efektívnosť viacerých typov protinádorovej liečby, má potenciál redukovať riziko metastázovania nádorových buniek, pretože vplýva priamo na mikroprostredie tumoru. Má pozitívny vplyv na kardiovaskulárny a respiračný systém pacientov, zlepšuje kvalitu spánku, kognitívne funkcie. Je preukázané, že znižuje riziko relapsu a riziko vzniku sekundárnych malignít. Je dôležité povedať, že fyzická aktivita je účinný nefarmakologický prostriedok terapie onkologických pacientov a preukazuje sa, že je kľúčovou zložkou v prevencii niektorých nádorových ochorení a v kontrole nad nádorovým ochorením v celej populácii. A keďže je preukázané, že fyzická aktivita je bezpečná a efektívna u onkologických pacientov pred, počas a po liečbe, má preto potenciál byť prospešnou a integrovanou súčasťou liečby nádorových ochorení.“



Slnenie

Vyhýbajte sa nadmernému opaľovaniu a slneniu najmä v čase medzi 10:00 a 15:00 hod., používajte opaľovacie krémy s dostatočným ochranným faktorom, najmä v oblastiach vášho tela, ktoré boli ožarované. Venujte sa pravidelnému samovyšetrovaniu pokožky (vždy aj za pomoci druhej osoby) a pravidelne absolvujte dermatologickú prehliadku.

Majte na pamäti, že pri niektorých liečbach, najmä cielenej liečbe pre melanóm, ale aj pri užívaní niektorých antibiotík, je opaľovanie nevhodné. Porozprávajte sa so svojim onkológom, či môžete počas/po liečbe Vaše telo vystaviť slnečným lúčom.



Spánok

Vedeli ste že...

... až 70 % onkologických pacientov má problémy so spánkom, ako sú ťažkosti so zaspávaním, nočné prebúdzanie, nedostatočná kvalita spánku, následná ospalosť počas dňa, ojedinele obštručné spánkové apnoe či syndróm pohyblivých nôh.



Dlhodobé poruchy spánku má každý tretí pacient po prekonaní rakoviny. Môže to byť kvôli stresu, depresii, ako dôsledok liečby (cielenej, hormonálnej či z dôvodu súvisiacej menopauzy), alebo nesprávneho dennému režimu (pospávanie, oddych v posteli počas dňa kvôli únave).

Oficiálne odporúčania hovoria, že zlepšenie spánku pacientov po liečbe vedie k zníženiu únavy, zlepšeniu nálady a celkovej kvality života a zohráva úlohu pre celkové zdravie ⁽¹⁵⁾.

Odporúčania na „dobrú noc“

Spánkový režim: Chodte spať a vstávajte vždy v približne rovnakom čase (ak sa vám nedarilo v noci spať, napriek tomu ráno vstaňte z postele v stanovenom čase).

Jedlo a pitie: Nejedzte 2 až 3 hodiny pred spánkom ťažké jedlá a sladkosti.

Vyhnite sa 4 až 6 hodín pred spaním kofeínu, alkoholu a nikotínu.



Aktivita a cvičenie: Vyhnite sa cvičeniu 2 až 3 hodiny pred spánkom. Pravidelná fyzická aktivita v skorších hodinách dňa však veľmi napomáha k lepšej nálade aj spánku.

Pasivita a oddych: V priebehu dňa striedajte oddych a aktivitu. Počúvajte svoje telo. Oddýchnite si, no skúste sa vyhnúť dlhšiemu dennému pospávaniu, ktoré môže rozladiť váš spánkový rytmus.

Odpojte sa: Minimálne dve hodiny pred spaním obmedzte aktivity, ktoré vás preberajú – vypnite, alebo odložte počítač, mobilný telefón a nepozerajte filmy z postele. Svetlo obrazoviek je príliš stimulujúce a bráni normálnemu vylučovaniu hormónu - melatonínu, ktorý je dôležitý pre stabilný cirkadiálny rytmus. Postel používajte len na spánok a partnerskú intimitu.

Denné svetlo: Vystavenie jasnému dennému svetlu, najmä ráno, pomáha nastaveniu správneho rytmu. Spáľňa by mala byť v noci tichá, tmavá a ak je to možné, teplota v nej chladnejšia.

Bdenie mimo spálne: Ak sa vám nepodarí zaspáť do 30 minút, alebo sa v noci prebudíte a nedarí sa vám opäť zaspáť, odíďte z postele do inej miestnosti a venujte sa pokojnej činnosti. Nesiahajte však po mobilnom telefóne, počítači alebo televízii.

Relax a psychoterapia: Čas pred spánkom venujte činnostiam, ktoré vás upokoja (meditácia, modlitba, počúvanie hudby, chvíle s partnerom). Vytvorte si svoj vlastný rituál, ktorý vám pomôže spomaliť tok myšlienok a upokojiť sa. Ak vás trápi nepokoj, nepokojný myšlienky, úzkosť či depresia, využite pomoc psychológa.



Duševné zdravie

Je prirodzené, ak bude istý čas po liečbe vo vašej psychike doznievať náročný čas choroby a liečby. Práve v období, keď fyzické ťažkosti ustupujú, nemusí prichádzať vytúžená ľahkosť bytia. To, že pominuli akútne dôvody na nepokoj, neznamená, že ostaneme okamžite vnútorne vyrovnaní. Smútok, plačlivosť alebo úzkosť sa môžu celkom nečakane vyplaviť na povrch práve po liečbe. Pridružiť sa môžu aj vonkajšie zdroje stresu ako narušenie vzťahov, strata možnosti pracovať, sociálna neistota či očakávania až tlaky okolia, aby ste sa rýchlo vrátili do „normálu“, keď liečba pominula.

Ukazuje sa, že pacienti, ktorí v prípade potreby podstúpia psychoterapiu, majú lepšiu kvalitu života. Skúsiť môžete aj relaxačné a dychové cvičenia, meditáciu či modlitbu.

Odporúčanie: cyklus prednášok Mysli proti rakovine na stránke Českej onkologickej spoločnosti linkos.cz. Prednáša onkopsychológ Ing. PhDr. Martin Pospíchal, PhD.



Strach z návratu ochorenia

Strach z návratu ochorenia pociťuje väčšina ľudí po prekonaní rakoviny. Tieto obavy vstupujú dramaticky na scénu práve v čase, keď sa ochranný dáždík základnej liečby zatvorí a pacient prechádza do fázy sledovania onkológom. Obavy sú zväčša najsilnejšie hneď po liečbe a postupne mesiacmi ustupujú. Dočasne sa môže úzkostný pocit zvýšiť pred kontrolou na onkológii alebo ak sa objaví príznak či situácia, ktoré vám pripomenú obdobie choroby a liečby. Život, ako plynie odžitými mesiacmi a rokmi, vás postupne presvedčí, že ste zdraví.

Ak vám myšlienky na chorobu narúšajú bežné fungovanie dňa, spánok, koncentráciu, príjem stravy alebo pociťujete dlhodobu beznádej, osamotenosť a nezáujem o radosť života, vyhľadajte psychologickú pomoc.

„Jednou z účinných techník, ako strach z návratu ochorenia zvládnuť, je náš strach v istej miere prijať. Teda nebojovať s ním a neusilovať sa ho niekam zatlačiť. Vnímať ho ako pocit, ktorý v určitej miere patrí do náročnej životnej situácie, keď je niečo dôležité ohrozené. Pacientom môže zároveň pomôcť vymedziť svojmu strachu len určitý priestor a čas. Slovami pacientov: nedáva zmysel ten liečbou prácne nadobudnutý čas nášho života venovať celý strachu.“

Ing. PhDr. Martin Pospíchal, PhD.

Vypočujte si prednášku onkopsychológa Martina Pospíchala Strach z návratu nemoci a jak ho zvládnout na linkos.cz.

Podľa onkopsychológa Martina Pospíchala môže byť pri zdolávaní strachu nápomocné aj postupné odloženie „nálepky pacienta“ a návrat k bežným činnostiam života, ktoré nám pomôžu preklenúť dni. Niektorým pacientom pomáha obmedziť prítok informácií z internetu, týkajúcich sa diagnózy, jej príznakov alebo prognózy. Rovnako môžu znepokojovať rôzne osobné príbehy s negatívnym vývojom od spolupacientov, známych alebo z médií. Ak vás zneisťujú, odložte ich načas bokom.

V období po liečbe zohráva významnú úlohu opora blízkych, porozumenie spolupacientov s podobnou skúsenosťou (napríklad v patientskych združeníach), podpora lekára či psychológa. Pred pocitmi strachu je neľahké uniknúť a ich dlhodobé potláčanie sa zväčša prejaví v rôznych iných podobách (nespavosť, psychosomatické ťažkosti). Preto je užitočné vyjadriť pocity obáv, ľútosti či hnevu a zároveň sa nenechať negatívnymi myšlienkami úplne pohltiť. Ak máme strach, zväčša



je ťažisko našich myšlienok presunuté do budúcnosti – máme obavy z toho, čo môže (no nemusí) nastať. Onkopsychológia pozná účinné techniky relaxácie a tzv. mindfulness (technika všímavosti), za pomoci ktorých dokážeme našu myseľ kotviť v prítomnosti. Zároveň neprestávajte hľadať „dobrý vietor“ do vašich plachiet!



Zmyslupnosť

„Nová etapa po liečbe či choroba samotná môžu byť impulzom na naštartovanie pozitívnych zmien v živote. Keď človek pochopí, že život môže skončiť v ktoromkoľvek okamihu, často narastie jeho túžba naplniť ho zážitkami a hodnotami, ktoré mu skutočne dávajú zmysel a radosť.“

Citát: Mgr. Mária Andrášiová, PhD.

Keď vtrhne rakovina do života človeka, je zväčša hlavným cieľom prežiť (survive). Nádorové ochorenie zasiahne celého pacienta – nielen jeho telesné zdravie, ale intenzívne vplýva aj na psychickú a duchovnú stránku človeka a jeho vzťahy. Každá životná kríza, ktorá nás na čas ovládne, sa môže stať aj zdrojom vnútorného posilnenia pri jej zdolávaní (tzv. posttraumatický rast). Túto skutočnosť vyjadruje onkopsychológia pekným anglickým slovným spojením:

„Thrive, not just survive“

Účelom prekonania nádorového ochorenia nemusí byť teda len nevyhnutne prežiť, ale aj „zakvitnúť.“ Nech váš život prekvitá a zaviaonia pre druhých!



Namiesto záveru

Tú najdôležitejšiu „odbornú“ radu pre život po liečbe mi dal klinický onkológ s 50-ročnou praxou doc. MUDr. Štefan Korec, PhD.: „**Ži! Ži svoj život!**“

Ž. L.



Rady a tipy

Ako zvládať únavu

Únava onkologického pacienta je častým sprievodným javom nádorového ochorenia a dlhodobým následkom protinádorovej liečby. Môže mať mnoho príčin: samotné nádorové ochorenie, nežiaduci účinok a dlhodobý následok protinádorovej liečby (chemoterapie, rádioterapie, cielenej liečby), problémy so spánkom, depresia, stres, bolesť, prebiehajúca infekcia alebo všeobecne stav po ukončení liečby, kedy sa telo a psychika zotavuje.

Príčinou môžu byť aj iné chorobné stavy ako: zvýšená alebo znížená funkcia štítnej žľazy, srdcovo-cievne ochorenia, ochorenia pečene a obličiek, užívanie liekov, podvýživa a pod.

Typickým znakom únavy po protinádorovej liečbe môže byť pocit nedostatku energie pacienta na jeho aktivity. Vzniká bludný kruh – človek túži byť aktívnym, no nemá dostatok energie. Ak nie je človek fyzicky aktívny, zväčša má väčšiu tendenciu pociťovať únavu. Únava spôsobuje následnú pasivitu.

„Počuli ste o tzv. lyžičkovej teórii? Jej autorkou je Christine Miserandino, ktorá sa inšpirovala vlastnou skúsenosťou s chronickou únavou. Predstavte si, že na každý deň máte stanovené množstvo energie, ktoré si môžete rozdeliť do dvanástich lyžičiek. Rôzne každodenné aktivity si vyžadujú rozdielny počet lyžičiek a ak ich vyčerpáme príliš rýchlo a bez uváženia, zaplatíme za to zvýšenou únavou, ktorá nás môže vyradiť aj na niekoľko dní, kým opäť nenačerpáme novú energiu.“

Citát: MUDr. Jaroslava Salman, FACLP



Ako zvládať stav únavy?

- 1. Plánujte:** starostlivé plánovanie aktivít počas dňa a týždňa podľa priorít. Neplánujte si príliš veľa aktivít v priebehu dňa či týždňa.
- 2. Rozdeľte si energiu.** Ak už máte vypozerované, ktoré činnosti vás oberajú o energiu, starostlivo si ju rozdeľujte v priebehu dňa. Ľahká vyčerpatelnosť je pre obdobie po liečbe typická. Ak idete na niekoľko hodín do práce, možno budete musieť podvečer oddychovať a nezvládnete už v ten deň starostlivosť o domácnosť či spoločenský program.
- 3. Pozorujte sa:** sledujte, čo vás vyčerpá a čo naopak dobíja. Postupne zistíte, koľko zvládnete a s akým objemom energie môžete počítať.
- 4. Nepreháňajte:** ak máte len polovicu energie, rátajte s tým, že zvládnete len polovicu aktivít.
- 5. Aktivizujte sa:** pravidelná fyzická aktivita preukázateľne pomáha znížiť únavu onkologických pacientov.
- 6. Naučte sa odpočívať.** Ak sa vaša batéria „vybije“, neostáva nič iné ako oddych. Zaradte odpočinok do vášho života. Zákon výdaja energie sa nesnažte nasilu premáhať – ak ste to s aktivitami prehnali, oddych bude trvať dlhšie. Po odpočinku sa opäť zaktivizujte a neostaňte pasívni.
- 7. Zlatá stredná cesta:** cieľom je nerobiť príliš málo, ani príliš veľa.
- 8. Skúste psychoterapiu,** kognitívno-behaviorálnu terapiu či relaxačné techniky.
- 9. Investujte** svoju oklieštenú energiu tam, **kde vám to dáva zmysel.**
- 10. Poradte sa s odborníkom** (onkológ, psychológ, fyzioterapeut, všeobecný lekár) o príčinách únavy a farmakologických možnostiach riešenia, ak vám chronická únava zásadne zasahuje do života.

POUŽITÉ ZDROJE

1. Bednárová, Eva. Onkologický slovník. Diagnostika. Odpoveď na liečbu. Dostupné https://onkoinfo.sk/?page_id=16803
2. Nádorové markery/Onkomarkery. Slovníček na stránke Českej onkologickej spoločnosti linkos.cz dostupné: <https://www.linkos.cz/slovnicek/nadorove-markery-onkomarkery/>
3. Luboš Drgoňa. Remisia. A čo ďalej? (rozhovor) Podcast Onkoinfo. Dostupné na onkoinfo.sk
4. Michal Mego. Metastatická rakovina prsníka. (rozhovor) Podcast Onkoinfo. Dostupné na onkoinfo.sk
5. Survivorship. What does survivorship mean? Let us to explain it to you. Autor: Dr. Nikolaos Mitsimponas, Dr.
6. Stefan Rauh (ESMO) v spolupráci s Dr. Francesco De Lorenzo a Kathi Apostolidis. ESMO 2017.
7. Mladosievičová, Beata. Starostlivosť o onkologických pacientov po absolvovaní liečby (prednáška). Bratislavské onkologické dni dňa 19. 10. 2020.
8. Mladosievičová, Beata. Život po onkologickej liečbe. In Onkológia, roč. 15, č. 3, 2020, s. 161-164.
9. De Angelis R. – Demuru E. – Baili P., et al. on behalf of the EURO CARE-6 Working Group. Complete cancer prevalence in Europe in 2020 by disease duration and country (EURO CARE-6): a population-based study. The Lancet Oncology; Published online 30 January 2024. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(23\)00646-0](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(23)00646-0)
10. High-Level Conference on Ending Financial Discrimination against Cancer Survivors. 15. 2. 2024. dostupné na endingdiscrimination-cancersurvivors.eu
11. Kohútek, Filip a kol. Sledovanie pacientov po onkologickej liečbe. In Onkológia 2015, roč. 10, č. 3, s. 148-156.
12. Mego, Michal – Špánik, Stanislav – Rečková, Mária. Pacient v remisii po onkologickej liečbe môže byť sledovaný všeobecným lekárom. In Onkológia 2023, roč. 18, č. 1. s. 75-76.
13. Mladosievičová, Beata. Život po onkologickej liečbe. In Onkológia 2020, roč. 15, č. 3, s. 161-164.
14. NCCN Guidelines For Patients. Survivorship Care for Healthy Living. National Comprehensive Cancer Network 2020. Dostupné na stránke nccn.org, <https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/survivorship-hi-patient.pdf>, <https://jncn.org/view/journals/jncn/21/8/article-p792.xml>
15. NCCN Guidelines Insights: Survivorship. Version 1.2023.
16. Andrášiová, Mária. Keď do života vstúpi rakovina. Bratislava 2009.
17. Bošiaková, Stanislava. Dobrá onkorada nad zlato. Onkoinfo 2022.
18. Jaroslava Salman – Viera Lipčáková Lacová. Nádej bez záruky. Bratislava 2023.
19. Pospíchal, Martin. Psychoonkologie. Grada 2024.
20. Pospíchal, Martin. Strach z návratu nemoci a jak ho zvládnout. Dátum zverejnenia: 5. 2. 2023 Dostupné na linkos.cz.
21. Maggie Watson – Charlotte White. Zvládání rakoviny. Příručka pro pacienty. Preložila Kristýna Maulenová. Amelie z. s. 2009.
22. Syndróm únavy spojeney s rakovinou. OZ Lymfoma a Leukémia Slovensko 2022.

ODPORÚČAME:

- Portál OnkoFit <https://onkofit.cz/>
 Hovormeotomsk <https://www.youtube.com/channel/UCx1cfGqmLG7TI8vfoNZeT2A>
 MysliProtiRakovině <https://www.linkos.cz/pacient-a-rodina/mysliprotirakovine/>
 Onkoinfo na youtube videoséria MUDr. Jaroslavy Salman <https://www.youtube.com/@onkoinfo6896>
 Podcast Onkoinfo. Cesta do hlĺby duše onkopacienta. Odpovedá onkop psychologička Mária Andrášiová <https://onkoinfo.sk/?p=16127>
 Podcast Onkoinfo. Remisia. Čo ďalej. Odpovedá onkológ Miloš Drgoňa <https://onkoinfo.sk/?p=16122>

Autor: Mgr. Žofia Lysá, PhD.

Recenzovali: doc. MUDr. Štefan Korec, PhD., MUDr. Radovan Barila, PhD., Mgr. Mária Andrášiová, PhD

Jazyková korektúra: Mgr. Jana Hanulová

Grafická úprava: MSc. Lenka Opátová

Obrázky: freepik.com

© Vydalo OZ Onkoinfo 2024.



Informačná pomoc v čase choroby. Navštívte nás. Základným poslaním medicínskej časti portálu OnkoInfo.sk je poskytnúť pacientom dôveryhodné informácie, ktoré reprezentujú súčasný stav poznania na poli diagnostiky a liečby onkologických ochorení.



Podcast OnkoInfo.sk

Podcast prináša rozhovory s odborníkmi na témy zo všetkých oblastí týkajúcich sa onkologického ochorenia. Otázky, ktoré trápia väčšinu pacientov, no v ambulancii lekára nie je na podrobné odpovede priestor a čas.



OnkoInfo na youtube

MUDr. Jaroslava Salman približuje v trojdielnej videosérii pocity a ťažkosti, ktoré prináša život s nádorovým ochorením. Zároveň vysvetľuje stratégie, ktoré môžu pomáhať pri spracovaní a zvládaní tejto náročnej životnej situácie.



ONKOINFO.SK

KONTAKT

Onkoinfo.sk prináša pacientom odborné a zrozumiteľné informácie zo všetkých oblastí života s nádorovým ochorením. S Onkoinfo.sk neviaznete v internetovom bludisku. Uchádzame sa o vašu dôveru stať sa citlivým sprievodcom na vašej ceste liečbou.



ONKOINFO.SK



PODCASTY ONKOINFO.SK



ONKOINFO.SK