

10 EZER
LÉPÉS
PROGRAM
Lépéselőny a rákkal szemben

INDULÓ

Útravaló prosztatatarákkal szembesült férfiaknak, akik szeretnének továbblépni, tovább élni.

Janssen 

NOBEL-DÍJRA ÉRDEMES MÓDSZER



A prosztatatarák diagnosztikájában és kezelésében soha nem látott fejlődésnek vagyunk tanúi, a sorra megjelenő gyógyszerek folyamatosan javuló túlélést biztosítanak betegeinknek. Azonban az egyszerű és olcsó terápiás megoldások, mint a megfelelő diéta, a rendszeres és szervezett mozgás előnyeit még nem használjuk ki kellőképpen. Pedig a rendszeres, aktív mozgás mind a megelőzésben, mind a kezelésben, mind a mellékhatások kivédésében felbecsülhetetlen hasznot hozhat, a tőlünk nyugatabbra fekvő országokban már a kezelés szerves részét is képezi.

Itt az idő, hogy mi is elindítsunk egy átfogó programot, hogy tovább javítsuk a prosztatadaganatos betegeknél elért terápiás eredményeket és az életminőséget! Ha lenne olyan gyógyszer, amellyel olyan mértékben lehetne javítani az emberek egészségét, mint a mozgással, annak kifejlesztője már bizonyára elnyerte volna az orvosi Nobel-díjat.

*Dr. Biró Krisztina
onkológus*

MINEK NEKÜNK PROSZTATA?

A prosztata (dülmirigy) egy dió nagyságú, egészséges állapotában kb. 2-3 dekagramm tömegű mirigyes szerv, amely a húgyhólyag szomszédságában körülöleli az onnan kilépő húgycsővet. A prosztata belső férfi nemi szerv, az általa termelt prosztataváladék az ondó részeként egyrészt elősegíti a hímivarsejtek mozgását, másrészt lúgos kémhatása igyekszik semlegesíteni a női hüvely savas közegét, ezzel ugyancsak az ivarsejtek életképességét segíti. A prosztata simaizomzatának szerepe van az ondó kilövellésében, az ekkor bekövetkező összehúzódások pedig a prosztata felszínén lévő idegvégződések révén hozzájárulnak az orgazmus által okozott kéjérzethez is.

MINDEN FÉRFI PROSZTATABETEG LESZ?

Kétféle férfi létezik: akinek már volt gond a prosztatájával, meg akinek lehet, hogy lesz, ha elég sokáig él.

A prosztata jóindulatú megnagyobbodását alapvetően a korral járó hormonváltozások okozzák.

Mivel a prosztata körbefogja a húgycsővet, a prosztatamirigy megduzzadása összefűréseli a húgycsővet, ezzel vizelési problémákat okoz, amelyek nemcsak az életminőséget rontják, hanem kezeletlen esetben súlyos szövődményekhez is vezethetnek. A prosztatatarák az ötvenes férfiak közel felét, a nyolcvan éves férfiak csaknem 80 százalékát érintheti.¹

A prosztatatarák egyik fontos kockázati tényezője az életkor, ezért az átlagéletkor növekedése miatt egyre több embert érint a világon. Magyarországon évente több mint 4 ezer férfinál fedezik fel.² Ez azt jelenti, hogy ma több tízezer férfi él közöttünk, akik szembesültek már a rosszindulatú prosztatadaganat diagnózisával. Ahogyan nincs két egyforma em-

ber, úgy a betegségben is nagy különbségek vannak, a gyógyulási esélyek, a kilátások sem egyformák. Jobb esélyekkel vág neki a kezeléseknak az, aki nemcsak sodródik az eseményekkel, hanem aktív részese a gyógyítás folyamatának. Az egészségügy útvesztőiben az ár mindenkit sodor, ám vannak „evezők”, amelyeket megragadva egyik vagy másik irányba lehet terelni a történéseket. Az életmódnak a hatvanas, hetvenes, nyolcvanas éveiben is igen nagy szerepe van az életkilátások és életminőség alakításában.

Túlsúly / Elhízás

Mennyi terhet cipel?

A kövérség az egészség és a jólét szimbóluma volt évszázadokon át. Sokan ma is normálisnak tekintik a túlsúlyos vagy kövér kortársakat. Pedig mára egyértelművé vált, hogy a kövérség és az egészség fordítottan arányos.

Gondolja el milyen nehéz egy 10-20-30-40 kilós táskát hosszú távon, folyamatosan cipelni. Ez megterheli a szívet, nehezebbé teszi a mozgást, hamarabb következik be légszomj, kifulladás, ami – ördögi körként – ismét a testsúlyt tovább növelő mozgáshiány irányába hat.

A kövérség elsősorban nem divatkérdés, hanem súlyos betegségtényező. A testre rákódott zsírmennyiség kedvezőtlenül befolyásolja a hormonháztartást. Az elhízott embereknél gyakran túl magas a vérben az inzulinszint, illetve azzal együtt túl magas az IGF-1-nek nevezett inzulinszerű növekedési faktor szintje, amit összefüggésbe hoztak a prosztaták (továbbá a vastagbélrák, a veserák) kialakulásával is. A zsír – különösen, ha nem a bőr alatt, hanem a hasban, a szervek között halmozódik fel – felboríthatja az anyagcsere egyensúlyát, hozzájárulhat a tartós, krónikus gyulladások fennmaradásához.

Talán nem gondolná, de a diagnosztikában és a gyógyításban is többletterhet a túlsúly. A túl nagy zsírmennyiség nehezítheti a képalkotást, rontja például az ultrahangképek megítélhetőségét, CT vizsgálatnál növeli a sugárterhelést. Csontizotóp vizsgálatnál, ha a kilogrammra meghatározott szükséges kontrasztanyag több lenne, mint amennyit maximális dózisként be lehet adni, ugyancsak romlik a képek minősége. A kövérség egyes tumormarkerek érzékenységét is ronthatja.

Egy elhízott beteget a sebésznek is nehezebb sikeresen megműteni, nagyobb lehet az altatásnak és a műtéti szövődményeknek is a kockázata. Ha a májban túl nagy a zsírszövetek aránya, az ronthatja a májműködést, azaz a gyógyszerek kiválasztását és hasznosulását is. Pedig erre a hasznosulásra különösen nagy szükség lenne, mivel a túlsúly a prosztatadaganat kialakulásának kockázatát is növelheti.

„A férfi 100 kilónál kezdődik!”

– legyintenek olykor a nagydarab férfiak.

Visszakérdeznénk: és az egészséges férfi hány kilónál kezdődik?

Étrend / Diéta

Ne fogyjon el az ereje!

A daganatos betegséggel összefüggő stressz, az étvágytalanság, a tumor által kiváltott anyagcsere-változások, az onkológiai kezelések mellékhatásai nyomán sok daganatos beteg veszít a súlyából. Egy túlsúlyos ember ezt értékelheti akár a betegség pozitív hozadékaként is, ám sajnos a betegséggel összefüggő fogyás nem egészséges, mert rendszerint a legyengüléssel is együtt jár, mivel nemcsak a zsírmennyiség apad, hanem az izmok is sorvadnak.

Szarkopéniának hívják, ahogyan az öregedéssel csökken az ember izmainak mennyisége és ereje. Ez természetes folyamat, ám a daganatos betegség felgyorsíthatja. Nemcsak a bevásárló szatyrokat lesz nehezebb emelni, a szarkopénia a tartó- és mozgatóizmokon túl a légzőizmokat, a szívizmot is gyengíti. A szarkopénia nem jár feltétlenül fogyással! Előfordul, hogy a testsúly nő, mert a zsírmennyiség gyarapszik, s ez egy ideig leplezi, hogy közben viszont az izmok gyengülnek.

Arra kell törekedni, hogy a zsírmennyiség csökkenjen, de az erőnlét megmaradjon, ez pedig kizárólag a kiegyensúlyozott étrend és a több mozgás kombinációjával érhető el. Kerülni kell a túl sok cukrot (édességekben, fagylaltban, süteményekben, bolti gyümölcsjoghurtokban, üdítőkben is sok felesleges cukor van), viszont az izmoknak szükségük van a fehérjékre. Sok zöldség és gyümölcs, tejtermékek, zsírszegény, elsősorban fehér húsok, halak fogyasztása javasolható. Kerülni kell az ideig-óraig tartható csodadiétákat, az egyes alapanyagok megvonásán alapuló étrendet, a koplalást. Úgyis csak amellet fog kitartani, amivel azonosulni tud, amely étrend örömet is ad, s jól érzi magát tőle.

DIETETIKUS SEGÍTHET!

A legtöbb kórházban dolgozik dietetikus, ám kevés beteg találkozik vele. Próbálja megkeresni! Érdemben, személyre szabottan tud segíteni egy állapotnak megfelelő, az egészséget szolgáló, közben pedig szerethető étrend összeállításában.





Próbáljon egészségesebben étkezni úgy minőségben, mint mennyiségben!

Nincs tiltólista! Tévhit, hogy bármilyen alapanyag vagy étel tiltott lenne a betegeknek: a mérték a kulcs.



Ajánlott naponta zöldséget és gyümölcsöt fogyasztani.

Az étkezés elején igyon egy pohár vizet!



Cserélje kisebbre a tányérját, a teli tányér étel látványa is laktat!

Szedjen kevesebbet egyszerre, s gondolja meg, biztos szüksége van-e még egy adagra!



Fogjon visszább a nassolásból!

Pogácsa vagy zserbó helyett legyen az asztalon aszalt gyümölcs vagy dió!



Kérjen csak egy gombóc fagyilaltot – mire megeszi, elég messze lesz a cukrászdától!

Rántott hús vagy sült krumpli nemcsak serpenyőben süthető, hanem sütőben is, minimális zsiradékkal.



Az alkoholokban is van kalória, s például a vörösbor fokozza az étvágyat is.



Dohányzás

- „Rák után ugyan már mit árthat a cigi?”
- Nagyon sokat!

A dohányzó férfiak közül vannak, akiket a daganatos betegség megrettentő diagnózisa a cigaretta végleges letételére sarkall, mások úgy gondolkodnak, hogy ha már kialakult a rák, felesleges letenni a cigarettát. Utóbbi vélekedés hamis! A füstmentesség már rövid távon megtérülhet.

A dohányos betegeket súlyosabb mellékhatások fenyegethetik. A dohányfüst például szárítja, irritálja a nyálkahártyát, ha pedig az onkológiai kezelésnek is vannak nyálkahártyát érintő mellékhatásai, azok súlyosabbak lehetnek.

Több kutatás azt jelezte, hogy a dohányos betegek nagyobb fájdalmakat élhetnek át, több fájdalomcsillapítóra van szükségük.³

A dohányzás oxigénhiányt (hipoxia) okoz, emiatt hamarabb alakulhat ki légszomj, fáradékonyság.

Az oxigénhiányos állapot csökkentheti a daganatellenes kezelések hatékonyságát, mert rontja a sugárkezelés hatásosságát, sőt, a hipoxia a tumorsejtek sejtszaporodási ciklusának megváltoztatásán keresztül egyes onkológiai gyógyszeres terápiák hatékonyságát is csökkentheti.

Dohányosoknál nagyobb a kockázata a műtéti altatásnak, s nagyobb valószínűséggel alakulhatnak ki az altatás ébredés utáni mellékhatásai is.

A dohányfüst a szív- és érrendszer károsításán keresztül ronthatja az általános állapotot, súlyosbítja az esetleg meglévő tüdőbetegség (COPD) állapotát, ami akadály lehet a daganatos betegségből való felépülésnek is.

A dohányzó betegeknél nagyobb a kockázata, hogy ha sikerül meggyógyítani vagy hosszú távon kordában tartani a prosztatatarátot, akkor a későbbiekben egy elsőtől független második rákbetegség is kialakul.

MIT NYER

A LESZOKÁSSAL?

- A vér oxigénszintje már néhány hét alatt számottevően javulhat, nyomában enyhülhet a légszomj, a fáradékonyság
- Mérséklődhet a köhögés, harákolás
- Már egy év alatt csökken az infarktus veszélye, ezzel pedig az onkológiai betegségek kardiológiai mellékhatásainak kockázata
- Több pénze marad

*Mindenki ismer valakit, aki cigivel a szájában is száz évig élt.
Ez így van. Azok közül sem hal meg mindenki, aki kiugrik a harmadik emeletről.
Azért azt beláthatjuk: nagyobb esélyük van a hosszabb és egészségesebb életre
azoknak, akik nem ugrálnak ki a harmadik emeletről.*

Orvosi segítség

A leszokáshoz orvosi segítség, gyógyszer, pszichológusi vagy csoportos tréning is igénybe vehető, erről a tüdőgondozó-állomásokon országsszerte felvilágosítást tudnak adni.

Az ingyenesen hívható **06-80-44-20-44** telefonszámon az Országos Dohányzás Leszokás Támogatási Módszertani Központ munkatársai is rendelkezésre állnak.

Mozgás

Nincs ellenérv

A mozgás erősíti a szívet, a tüdőt, az izmokat; javítja a vérkeringést; csökkenti a vérnyomást, a vércukrot, a koleszterinszintet; karbantartja az anyagcserét, a hormonháztartást, a testsúlyt; csökkenti a stresszt, a rák kockázatát; a betegeknél pedig segíti a lábadozást, a gyógyulást, valamint támogatja a testi és a lelki egészséget.⁴

Mégsem mozgunk eleget: időhiányra hivatkozva autóba ülünk akkor is, amikor nem lenne muszáj; fáradtságra panaszkodva engedünk a kanapé csábításának. Magyarországon a 60 év felettiéknél minden egyes emberre átlagosan mintegy 3 és fél óra televíziónézés jut minden egyes nap! Ha a tévézéssel töltött időből csak napi fél órát az állapotának megfelelő aktív mozgásra szánna mindenki, rövidebbek lennének a sorok a gyógyszertárakban.

Prosztatarákos betegeknél külön is vizsgálták már a mozgás hatását:

Azt találták, hogy a napi legalább fél órán át erőteljes fizikai aktivitást kifejtő betegeknél mind a prosztatarákkal összefüggő, mind az attól független, más betegség miatti halálozás kockázata jelentősen kisebb.

Még egy végstádiumban élete utolsó napjait élő, ágyhoz kötött beteg panaszait is csökkentheti, az életminőségét javíthatja a szakszerű gyógytorna, az átmozgatás.

Ha pedig még egy élete legvégén járó betegnél is megtérülő befektetés a gyógytornára fordított idő és energia, akkor egy hosszú évekre előre tervező beteg számára egyszerűen „kötelező” mozogni.

ÖNMAGÁT GYÓGYÍTJA, AKI MOZOG



Kevés prosztatatarakos beteg találkozik gyógytornással, sokan pedig nem is tudják, miben lehetne segítségükre egy jó gyógytornász. És ez nem a betegek hibája. A legtöbb kórházban kevés a gyógytornászok kapacitása ahhoz, hogy minden beteggel felvegyék a kapcsolatot, ezért a betegeken is múlik, aktívan keresik-e a lehetőségeket. Nagyon sokat tudunk segíteni! A megfelelő mozgássorokat igazából már azelőtt ismerni kellene, hogy valakinél elkezdődik a kezelés, megtörténik a műtét vagy lezajlik a sugárterápia. De később is jobb, mint soha!

Akik megtanulják és gyakorolják a speciális, mégis könnyen elsajátítható gyakorlatokat, esélyt adnak maguknak arra, hogy kevesebb vagy kisebb mértékű panaszokkal szembesüljenek. A gyógytorna segíti a regenerálódást, a vizelettartási, széklettartási kontroll megőrzését, még az erekciós képességekre is pozitív kihatása lehet. A közvetlen kismedencei hatásokon túl pedig az egész szervezetet erősíti, javítja a tartást, csökkentheti a fájdalmakat, sikerélményt ad. Ne hagyja ezt veszni!

*Kapitány Zsuzsanna
gyógytornász*

MOZGÁS A MŰTÉT ELŐTT ÉS UTÁN

Optimális esetben minden daganatos beteggel már az operáció előtt foglalkoznia kellene gyógytornásznak, hogy mire műtetre kerül a sor, a beteg már tudja, mit kell tennie ébredés után, és begyakorolja a mozdulatokat. A lábadozás ugyanis elkezdődik, amint magához tér valaki. Ha nincs ellenjavallata, már az ágyban megkezdődhet a gyógytorna. A legfontosabb szempont persze, hogy semmilyen aktivitás ne veszélyeztesse a műtégi sebet, ezért kell gyógytornással megbeszélni, mit és hogyan szabad, és mit nem.

A légzőgyakorlatok, a mély belégzések javítják a tüdőkapacitást. Ha oxigénnel telítődik a szervezet, az csökkenti a fáradékonyságot, a tudatos légzésnek pedig nyugtató hatása is van. Műtét utáni székrekedés ellen, a megfelelő bélmozgás beindításában is hasznos a torna: segíthetnek a légzőgyakorlatok, valamint a hasnak a vastagbél lefutásának irányában való masszírozása (ha műtégi seb ezt nem gátolja).

Ugyan a műtétek után rutinszerűen adnak véralvadásgátló injekciót a betegeknek, ám az alsó végtagokat átmozgató vénás torna is segíti a vérrögképződés gátlását, ezzel a trombózis, valamint a szövődmények elkerülését. Fontos, hogy ha korábban nem történt meg, a műtét után minél előbb érkezzen gyógytornász a beteghez, hogy az aktuális állapotát és lehetőségeit felmérve tornáztassa meg, és tanítsa meg azokat a rendszeresen ismétlődő mozdulatokat, amelyeket biztonsággal végezhet.

Erőlködni, emelni nem szabad, a kerékpározás a sebgyógyulás, húzódás, szédülés miatt is veszélyes lehet, a seb teljes gyógyulásáig kerülni kell az uszodát (ez sugárkezelés idejére és az azt követő időszakra is vonatkozik). De a felmentés nem tart örökké! Ahogyan az ember egyre inkább erőre kap, úgy kell növelni a terhelést is – ami által tovább erősödhet.



Nincs lehetőség egyéni gyógytornára? És ha megteremtik? Fogjanak össze!

Szinte minden nagyobb városban működik betegklub, ahol segíthetnek megszervezni a találkozókat. De az sem akadály, ha nincs betegszervezet a környéken: ha néhányan összeállnak, biztosan találnak szakembert és helyszínt, hogy közösen tornázzanak, ez pedig a motivációt is erősíteni fogja. Az onkológián vagy az urológián a főnövér vagy az ápolók is segíthetnek társakat toborozni.

MINDENNAPI KILOMÉTEREINK



Ha ön postás vagy rakodómunkás, nem fogom arra sarkallni, hogy gyalogoljon többet. Arra viszont igen, hogy építse be napirendjébe a kifejezetten prosztata daganaton átesett férfitársainknak összeállított speciális gyógytornagyakorlatokat, mert azokkal hosszabb távon érdemben javíthat állapotán, megelőzhet vagy késleltethet később megjelenő problémákat. Én eddig a porckorongsérveimet tartottam karban heti 3-4 gyógytornával, most ez kiegészülhet a férfiak számára ajánlott gyakorlatokkal. Noha én hererákból gyógyultam, javamra fog válni, hiszen 59 éves vagyok, a prosztata problémák java még előttem áll.

Ha ön nem postás vagy rakodómunkás, arra kérem, mozogjon többet! Én például, ha a zsebemben hordott mobiltelefon lépésszámlálója szerint nem mentem az adott napon eleget, tudatosan hamarabb szálllok le a buszról, s a metróból kifelé jövet is mindig gyalogolok a mozgólépcsőn: ezzel is már 60-80 lépcsővel többet teszek az egészségemért, mintha állva várom, hogy felvigyen a futószalag. A mozgásba nem kell beleszakadni, de kicsit erőlködni nem árt, a hatáshoz a pulzusszámnak meg kell emelkednie, s valamivel többet kell teljesíteni, mint ami még éppen kényelmes. A mozgásra szánt idő a legjobb befektetés, mert azzal újabb egészségben, életben töltött időt nyerhetünk. Az Európai Rákellenes Kódex egyik alappillére ugyancsak a mozgás, mert tudományos vizsgálatok sora bizonyította a fizikai aktivitás daganatos betegek életkilátásai javításában játszott szerepét. A Magyar Rákellenes Liga elnökeként nem biztathatom hát másra: mozduljon velünk!

Rozványi Balázs

Magyar Rákellenes Liga
info@rakliga.hu
+36 1 225 1621
www.rakliga.hu
www.facebook.com/rakliga
Adószám: 19653417-2-43

GEBESZKEDIK ÖN ELEGET?



Gyógyulj Velünk Egyesület
10000lepes@gyve.hu
+3630 922 77 97
www.gyve.hu
www.facebook.com
/egyesulet.gyogyuljvelunk
Bank: 11711003-20009939
Adószám: 18296659-1-42

10 000 Lépés Programhoz szeretném megnyerni Önt. Azt hiszem legkevésbé sem vágyik arra, hogy egy ismeretlen manus adjon tanácsokat Önnek, ezért néhány mondatban bemutatkozom.

Kalotay Gábor 75 éves nyugdíjas pedagógus vagyok, Budapesten élek, 6 éve diagnosztizáltak nálam a prosztatatarákot. Bízom benne, hogy már végleg magam mögött tudhatom a bajt, s csak közösségünk révén kell foglalkoznom a betegségekkel: 2016-ban ugyanis elvállaltam a daganatos betegek által alapított Gyógyulj Velünk Egyesület elnöki teendőit, ezáltal szólhatok most Önhöz ezeken a hasábokon.

Az én tornatermem Üllőn van: a főváros melletti kiskert kora tavasztól késő őszig munkát ad. Akinek van kertje, tudja: ebben az időszakban nincs szükségünk kondibérletre, mert az ásás, a kapálás, a gyomlálás, a lehullott gyümölcsök összeszedése átmozgatja az izmokat, a létrán való gebeszkedés pedig kiváló nyújtógyakorlat. Budapesten sokszor kerékpárral járok, a Rákos-patak partján nagyon szeretek kerekezni. Megfiatalít, amikor nyaranta heteken át diákokkal – erdőben sátrat verve – táborozom vagy táncolni megyünk a régi kollégákkal. Ilyenkor biztosan megvan a napi ajánlott 10 000 lépés. Októbertől márciusig nehezebb ezt teljesíteni, de nagy sétákkal igyekszem pótolni, s az egyesület révén immár a nekünk férfiaknak ajánlott speciális gyógytornát is megismertem, kezdetben ügyetlenebbül, azóta már rutinosan végigcsinálom. Ezt a tudást szeretnénk most továbbadni Önnek is.

Kalotay Gábor

MOZGÁS

A REHABILITÁCIÓÉRT

A gyógytorna egy része a teljes testet átmozgatja, de vannak olyan speciális gyakorlatok is, amelyeket kifejezetten a 60 év feletti férfiaknak ajánlanak – különösen, ha olyan traumán estek át, mint egy prosztataműtét. Egy műtéti beavatkozás után gyakran jelentkeznek enyhébb-súlyosabb vizelettartási problémák. Ezek lehetnek átmenetiek és tartósak, ám enyhítésükben nagy szerepe lehet annak, ha valaki rendszeresen, tudatosan tornáztatja a medencefenék izmait.

Ha a tumor teljes, maradéktalan eltávolítása idegkárosodást okozott, a húgyhólyag záróizmát érintő problémák vagy a merevedési panaszok véglegesek is lehetnek. Ha sikerült idegkímélő operációt végezni, a betegek jelentős része idővel visszanyerheti a kontrollt a vizeletürítés felett, és az erekciós képesség is visszatérhet. Ha ez nem reális célkitűzés, akkor sincs minden veszve: érdemes felvilágosítást kérni a különféle gyógyászati segéd-eszközök által nyújtott lehetőségekről.

A célzott gyakorlatok lényege tehát a medencefenék erősítése, amelyet a gátizmok tor-

náztatásával lehet elérni. A gyakorlatok egy részéhez neki kell készülni, más részük akár észrevétlenül is végezhető a gátizmok tudatos összehúzásával. Aki nap mint nap elvégzi a gyakorlatokat, jelentősen hozzájárulhat vizelettartási problémáinak orvoslásához, enyhítheti a panaszokat, vagy segíthet azok megelőzésében, a súlyosbodás elkerülésében is.

Mikor kezdjen neki?

*Semmiképpen se holnap. **Most!***

Amíg ezt olvassa, már addig is összeszoríthatja 10-10 másodpercre a fenékizmait vagy próbálhatja megfeszítve tartani a gátizmát. Senki se fogja észrevenni, s máris erősíti a medencefenék izmait. Szinte minden szituációban van lehetősége egy kicsivel többet mozogni.

MOZGÁS

A MELLÉKHATÁSOK CSÖKKENTÉSÉÉRT

Mind a kemoterápia, mind a hormonterápia mellékhatásainak csökkentésében segíthet a mozgás. A prosztatatarák kezelésére kemoterápiát rendszerint akkor alkalmaznak, ha a hormonkezelésre (már) nem reagál a betegség, s áttétek jelentek meg a szervezetben. A kemoterápia mellékhatásai nem jelentkeznek mindenkinél, ám ha mégis, azok enyhítésében is segíthet a mozgás. Az émelygés, a hányinger ellen hatásos lehet a friss levegőn tett – részben a figyelemelterelést is szolgáló – séta, a mély belégzésekkel kísért relaxáció. *(Kiadványunkban a mozgás szerepére szorítkozunk, de sok további praktikus otthoni tippet talál a hányinger csökkentéséről az interneten, a www.rakgyogyitas.hu oldalon)*

A hormonkezelések eredményeként sok betegnél megszelídíthető, hosszú éveken át tartóan tartható a betegség, ezáltal jelentősen javulnak az életkilátások, ám ennek az életminőségben megfizetendő ára van. A lehetséges mellékhatások közül a fáradékonyság, az elhízás, a csonttritkulás enyhítésében viszont szerepe lehet a mozgásnak. A mindennapokba beépülő, kitartó mozgás, a fizikai aktivitás védőfaktor a csontsűrűség, az izomerő megőrzésében, a fáradékonyság enyhítésében.

Mivel a mozgás a szívet is erősíti, szívpanaszok (szakszerűen: kardiológiai mellékhatások) is kisebb arányban fordulnak elő azoknál, akik mozognak – persze ez függ attól is, milyen szívvel vág neki valaki a kezeléseknél.

Nemcsak a test, hanem a szellem is frissebb maradhat a mozgás által. A szorongás és a kezelések mellékhatásai (illetve természetesen az öregedés is) együtt jár az úgynevezett kognitív funkciók gyengülésével. Magyarra fordítva: lassulhat a gondolkodás, erősödhet a feledékenység, romolhat a memória, a koncentrációképesség.

A fizikai aktivitás tehát nemcsak nyaktól lefelé hasznos minden szervnek, hanem az agyat is segít karbantartani.

FÁRADJON EL, HOGY NE MERÜLJÖN KI!



Betegeink sokszor megkérdezik, hogy ők mit tehetnek állapotuk javítása érdekében?

Legfontosabbnak a rendszeres mozgást tartom. Ezen pedig nem a mindennapos ház körüli tevékenységet vagy a sétát értem. Az egészségi állapotot javítani képes fizikai aktivitás alatt a rendszeres és intenzív mozgást értjük, ami megizzaszt, ami kihajt, ami nem kimerít, hanem jóleső módon kifáraszt. Amikor valaki az első szuszogásnál még nem hagyja abba, hanem folytatja a mozgást, azaz kicsit legyőzi önmagát. Aki ezt teszi, már rövid távon is megtapasztalja, hogy javul az állóképessége, több oxigénhez jut a szervezete, az onkológiai kezelésekkel járó esetleges megpróbáltatásokat is jobban elviseli.

Az aktuális állapotnak, terhelhetőségnek megfelelő mozgás erősíti a szívet, csökkenti a szervezetben a gyulladásos faktorok arányát, kedvezően befolyásolja a hormonháztartást is, csökkenti a daganatkiújulás kockázatát, valamint vidámbbá tesz. Javítja a testi, a lelki és a mentális közérzetet valamint az ellenálló képességet. Bármi is legyen a betegség hosszú távú kimenetele, fontos, hogy a beteg önmaga számára azt mondhassa: „megtettem, amit megtehettem.”

*Dr. Petrányi Ágota
onkológus*

A MOZGÁS

– csökkenti a(z):

- kiújulás, áttétképződés kockázatát
- zsírlerakódásokat
- testsúlyt
- inzulinszintet
- koleszterinszintet
- vérnyomást
- gyulladásokat (CRP laborérték)
- stresszt, szorongást, depressziót
- mellékhatásokat
- vizelet- és széklettartási panaszokat
- vészes csontritkulás kockázatát
- idegi fájdalmakat (perifériás neuropátia)
- fájdalomcsillapítók iránti igényt
- csonttörés kockázatát
- oxigénhiányt

– javítja a(z):

- életkilátásokat
- életminőséget
- anyagcserét
- keringést
- szívfunkciókat
- vizelet- és széklettartási funkciókat
- csont- és izomerőt
- teherbírást, állóképességet
- gondolkodást, szellemi frissességet
- egyensúlyérzetet, koordinációt
- étvágyat
- libidót
- társas kapcsolatokat
- életkedvet

Hogyan kezdjen neki?

*Először is sorolja fel a kifogásokat, hogy mi miatt nem mozog többet.
Második lépésként pedig felejtse el ezeket és mozogjon többet!*

Na, de most őszintén...

Nem, a sportközvetítések nézése nem mozgás. Legalább a reklám és az ajánlók alatt álljon fel a tévé elől és végezzen el néhány gyakorlatot!

A helyszíni szurkolás már egy fokkal jobb, mert kimozdult otthonról, valamennyit mozog, társaságban van, ha nem teremben vannak, még friss levegőt is szív.

Szálljon le egy-két megállóval hamarabb a helyi buszról, villamosról (vonatról nem muszáj), gyalogoljon.

A lift nem a barátja. A lépcsőzés az egyik legjobb edzés.

Lépjen ki olykor akkor is, ha nem siet. Ha túl hamar odaér, legfeljebb marad ideje még egy ráadás kört tenni az utcán vagy a ház körül.

Tegyen egy kicsivel többet, mint ami még kényelmes. Ahol a szinten tartás véget ér, ott kezdődik a fejlődés.

Követ valamilyen sorozatot a tévében? Vagy vetélkedőt? Vagy a híradót? Határozza el, és próbálja ki, hogy 2 héten át tudatosan kihagy egy kiválasztott napi műsort, amit nézni szokott, helyette felöltözik és kerül egyet a környéken gyalog vagy biciklivel, akár cél nélkül. Mégis miről marad le?

Vonjon be mást is, aki nem engedi kihátrálni, s induljanak közösen gyalogolni egyet.

Szervezzenek kirándulást, túrát – nem kell messzire utazni, csak a szabadban legyenek.

Vigye messzebbre sétálni a kutyáját, vagy ha nincs kutyája, csatlakozzon valakihez, aki minden nap rendszeresen nekiindul a környéknek.

Mikor táncolt utoljára? Nem tud, nem szereti a társaságot vagy nincs rá alkalom? És rádiója van? Zenére mozogni mindig motiváló és feldobó, akár odahaza is.

„Nem kezdek el vénségemre bohóckodni. Kiröhög az asszony, ha ezt elkezdem” – mondhatja egyes tornagyakorlatok láttán. De miért nevetné ki bárki is? Egyébként pedig: miért ne vidíthatna fel a tornával mást is? Vagy csinálják együtt! Neki sem fog ártani, és máris mindketten jobb kedvre derülnek.

KÓRHÁZ UTÁNI TORNA PROSZTATADAGANATTAL ÉLŐ FÉRFIAKNAK

Otthon végezhető gyakorlatok, melyek segítik a rehabilitációt. A kórházból való távozást követően, műtét vagy egyéb onko-terápiás kezelés után, szinte rögtön elkezdhetők.

A gyakorlatsorokat összeállította: Kapitány Zsuzsanna, gyógytornász.

A gyógytorna vagy egyéb aktív testmozgás elkezdése előtt egyeztessen szakorvosával (onkológus, urológus) és gyógytornással, akik szakmai segítséget nyújtanak az Ön állapotának legmegfelelőbb mozgásforma kiválasztásához.

1.

Üljön le egy székre egyenes törzssel, kezek a combon. Húzza hátra a vállakat, a lapockát zárja, közben lélegezzen mélyet, majd a levegőt kifújva lazítson.

Ismétlés: 6-8x



2.

Mellkas előtt kulcsolja össze a két kezét, majd hátát domborítva nyújtózzon előre. Ezután tenyereit a mellkasára helyezve, lapockáit összezárva egyenesítse törzsét!

Ismétlés: 6-8x



3.

Kilégzés közben hajoljon előre és bal kézzel érintse meg a jobb bokáját. Majd nyújtózzon fel a bal kezével folyamatos belégzés mellett.

Ismétlés: mindkét oldalra 5x



4.

Helyezze két tenyerét a combjára, majd álljon fel és egyhelyben tegyen ötven lépést.



5.

Nyújtsa két karját vállmagasságban oldalra, jobb lábát pedig előre és 10x integessen a lábfejevel.

Bal lábbal is ismételje meg a gyakorlatot.



6.

Állóhelyzetben nyújtsa ki két karját vállmagasságban, jobb térdét lassan emelje meg, tartsa meg 3-5 másodpercig. Majd tegye le a lábát és a karjait is engedje le.

Ismétlés: mindkét oldalra 5x



7.

Jobb lábbal lépjen messzire előre (támadóállásba), a két karját emelje a füle mellé, majd lépjen vissza és karjait engedje le a törzs mellé.

Ismétlés: mindkét oldalra 5x



8.

Hanyattfekvésben lábak talpra húzva, karok a törzs mellett. Emelje meg a medencét, belégzés közben karokkal a fül mellett nyújtózzon, majd kilégzés mellett a karokat helyezze vissza.

Ismétlés: 6-8x

a



b



c



d



9.

Emelje meg a medencét, majd terpesse a térdait, aztán zárja, végül helyezze vissza.

Ismétlés: 6-8x



10.

Kezek a tarkón vannak, jobb térdét húzza a hashoz és bal könyökkel érintse meg, majd tegye vissza. Ezután váltott könyökkel és térdel ismétlje meg a gyakorlatot.

Ismétlés: mindkét oldalra 6-8x



11.

Nyújtsa ki mindkét karját, lábát, nyújtózzon, majd lazítson.

Ismétlés: 6-8x



12.

Két lábát húzza talpra, forduljon oldalra, majd négykézláb helyzetben keresztül álljon fel.

a



b



c



d



e



13.

Álló helyzetben, lazán, könnyedén tegyen 30-50 lépést a karok ellentétes mozgásával együtt.



14.

Kis terpeszállásban hajoljon előre és fújja ki a levegőt, majd belégzéssel együtt nyújtózzon magasra.

Ismétlés: 6-8x



MEDENCEFENÉK- ÉS INTIMTORNA PROSZTATADAGANATTAL ÉLŐ FÉRFIAK RÉSZÉRE

A következő gyakorlatok azt mutatják meg, hogyan lehet kontrollálni a vizelettartási- és ürítési folyamatokat. A gyakorlatokat legegyszerűbb hanyatt fekvésben végezni, de a későbbiekben erre ülő vagy akár álló helyzetben is sor kerülhet, akár mindennapi tevékenységeik közben.

HÁTONFEKVÉS, HAJLÍTOTT TÉRDDEL.

1.

Hasi légzés elsajátítása: helyezze a tenyerét a hasára. Belégzésnél emelkednie kell a tenyernek a hassal együtt, kilégzésnél pedig süllyed a has és vele együtt a tenyér is.

Ismétlés: 6-8x



2.

A gátizom/medencefenék-izom teljes összehúzása, majd ellazítása. (Úgy történik, mintha vizeletet szeretne visszatartani.)

Ismétlés: 6-8x



3.

Húzza össze félerősen, majd lazítsa el a gátizmot!

Ismétlés: 6-8x



4.

Medencebillentéssel (derékleszorítással) együtt húzza össze, majd lazítsa el a gátizmot.

Ismétlés: 6-8x



5.

Húzza össze a gátizmot, tartsa meg 5mp-ig, majd lazítsa el. (Később növelheti az időtartamot.)

Ismétlés: 6-8x



6.

Hasi légzés.

Ismétlés: 6-8x



7.

Húzza össze a gátizmot félerősen, majd teljes erőből, aztán ismét félerősen, végül la-
zítson.

Ismétlés: 6-8x



8.

Belégzésre húzza össze a gátizmot, kilégzésre lazítsa el.

Ismétlés: 6-8x



9.

Húzza össze a gátizmot, emelje a medencét, tartsa 3-5 mp-ig, eressze le a medencét, majd csak ezután lazítsa a gátizmot.

Ismétlés: 6-8x



10.

Hasi légzés.

Ismétlés: 6-8x



REHABILITÁCIÓS TORNA PROSZTATADAGANATTAL ÉLŐ FÉRFIAK RÉSZÉRE

Otthon végezhető gyakorlatok, melyek segítik a rehabilitációt.

1.

Kis terpeszállásban hajoljon előre és fújja ki a levegőt, majd belégzéssel együtt nyújtózzon magasra.

Ismétlés: 6-8x



2.

Kezeket csípőre helyezve körözzön mindkét irányba.

Ismétlés: 6-8x



3.

Bal tenyér a csípőn, jobb kar a fül mellett nyújtva, hajoljon bal oldalra, majd karcserével át a jobb oldalra.

Ismétlés: 6-8x



4.

A karjait nyújtsa oldalra vállmagasságban és jobb lábbal lépjen közvetlenül a bal láb elé és tartsa meg 5 mp-ig, majd ismételje meg a másik lábbal.

Ismétlés: 6-8x



5.

A karjait emelje oldalra, emelkedjen lábujjhegyre, hajlítsa be a térdét, majd nyújtsa ki, tegye vissza a sarkát, végül engedje le a karokat.

Ismétlés: 6-8x



6.

Ereszkedjen négykézláb helyzetbe, emelje meg a jobb kart és a bal lábat, tartsa meg, majd helyezze vissza. Ugyanezt fordított állásban is végezze el.

Ismétlés: mindkét oldalra 6-8x



7.

Fordítsa a kezeit egymással szembe, a könyököt mélyen behajlítva engedje le a mellkast, majd könyök nyújtással domborítsa a hátat.

Ismétlés: 6-8x



8.

Hanyattfekvésben a lábakat húzza talpra, emelje magasra a medencét, térdeit terpeszse, majd összezárva helyezze vissza.

Ismétlés: 6-8x



9.

Karokat helyezze oldalra vállmagasságban és a talpra húzott lábakat döntse jobbra majd balra úgy, hogy a fejével az ellenkező irányba fordul.

Ismétlés: 6-8x



10.

Nyújtsa ki mindkét karját, lábát, nyújtózzon, majd lazítson.

Ismétlés: 6-8x



11.

Hasi légzés.

Ismétlés: 6-8x



MÉG EGY LÉPÉS:

A mozgás előnyeiről és a gyógytornagyakorlatokról készült videofilmeket megtekintheti a

www.gyve.hu
www.rakliga.hu
weboldalakon.

Ugyanitt található információt a prosztatatarákkal élő férfiaknak szervezett rendezvényekről is.

Szerkesztő: B. Papp László / Gyógytornász szakértő: Kapitány Zsuzsanna /
Orvosszakmai lektor: Dr. Biró Krisztina /
Kiadó: Janssen-Cilag Kft.
H-1123 Budapest, Nagyenyed u. 8-14.
tel.: (+36) 1 884 2858 fax: (+36) 1 884 2939
e-mail: janssenhu@its.jnj.com
www.janssenmed.hu

janssen 

Hivatkozások:

1. Biró K. IME, 2013; 12(3): 48-54
2. Országos Onkológiai Intézet. Rákregiszter statisztika.
Elérhető: <http://www.onkol.hu/hu/rakregiszter-statisztika>
3. Ditte JW et al. Pain. 2011; 152(1): 60–65.
4. Kenfield SA, et al. J Clin Oncol, 2011; 29: 726-732.