

WARUNKI BYŁY NIEZWYKLE CIĘŻKIE...

Ostrzeszowscy strażacy wrócili z Grecji

Od 7 sierpnia do 1 września strażacy gasili pożary w Grecji. Dziesięciu naszych druhów weszło w skład 300-osobowego kontyngentu, jaki wyruszył z Polski, spiesząc na ratunek ludności greckiej. Od lipca nad terytorium tego kraju szalały pożary i w ich okiełznaniu niezbędna okazała się międzynarodowa pomoc.

Ostrzeszowscy strażacy, biorący udział w tej misji, szczęśliwie powrócili do kraju. 3 września w sali sesyjnej odbyło się spotkanie, podczas którego dziellili się wrażeniami z pobytu w Grecji. Dowódca pierwszej zmiany, st. asp. Adrian Kwikert, opowiadał o działaniach, jakie musieli tam podejmować. Warunki były niezwykle ciężkie, bowiem walka z żywiołem odbywała się w trudno dostępnych miejscach. Zdarzało się, że trzeba było wspiąć się po górskich skałach,

by ugasić zarzewie ognia, a samo gaszenie trwało znacznie krócej niż wejście i zejście strażaków. Na dodatek z powodu suszy powysychało wiele cieków i w akcji musieli liczyć na własne zaopatrzenie.

Wielkie wyzwanie stanowił pożar, który wybuchł w okolicach Aten, i to już wtedy, gdy strażacy pierwszej zmiany szykowali się do powrotu. Niestety, swój pobyt musieli przedłużyć. Niezwykle trudno było walczyć z tym żywiołem, zagrażającym nawet mieszkańcom Aten, ale i z nim poradzi sobie dobrze wyszkoleni polscy (w tym ostrzeszowscy) strażacy.

Działania ratownicze, podejmowane w ramach modułu GFFFV Poznań, były drugą tego typu misją zagraniczną - wcześniej przyszło mierzyć się z pożarami w Szwecji. Choć to całkiem inne miejsce na mapie Europy, to doświadczenia bojo-

we, zdobyte podczas tamtej misji, procentowały również w Grecji.

Podczas spotkania mówiono też o dużej życzliwości, jaką Grecy okazali strażakom. Już w drodze na miejsce działań byli serdecznie witani przez miejscową ludność. Dobra była też współpraca uczestniczących w misji zastępów, wywodzących się z różnych państw.

Biorący udział w konferencji przedstawiciele mediów pytali m.in. o emocje, jakie towarzyszyły strażakom, gdy wy-

jeżdżali na misję, nie wiedząc, co ich spotka.

- Były one różne u każdego z Nas - mówił Adrian Kwikert.

Dodatkową trudność stanowił krótki czas na przygotowanie, gdyż od decyzji do momentu wyjazdu było

kilkanaście godzin. Na szczęście obecnie jest możliwość kontaktu z rodzinami „na odległość” i z tego druhowie korzystali.

Padło też pytanie o sytuację, stanowiącą bezpośrednie zagrożenie dla życia.



Okazuje się, że nie było takiego zdarzenia, ale to tylko dzięki wyszkoleniu i doświadczeniu strażaków uczestniczących w akcjach. Trzeba było mieć oczy dookoła głowy, bo z każdej strony, w każdym momencie groziło niebezpieczeństwo, pojawiały się nowe zarzewia ognia.

Doskonałej postawy gratulował druhom gospodarz spotkania, starosta Lech Janicki. W konferencji wziął także udział dowódca jednostki PSP w Ostrzeszowie - bryg. Piotr Mazurkiewicz, który wraz ze starostą przekazał strażakom upominki jako podziękowanie za dobrze wypełniony obowiązek.

Dokończenie na str. 6

Materiał informacyjny Ministerstwa Zdrowia.

NIE „WYSIEDŹ” RAKA

O tym, że z rakiem nie ma żartów mówią nie tylko lekarze, ale i pacjenci, którym udało się pokonać tego groźnego przeciwnika. Podkreślają, że nie wolno ulegać mitom o uciążliwej diagnostyce albo unikać zgłaszania objawów, bo to temat wstydlivy, a nawet tabu. Tak często zdarza się chorym na raka jelita grubego, którego co roku wykrywa się u ponad 20 tysięcy osób w Polsce.

Rak jelita grubego to trzeci – po raku piersi i płuca – u kobiet oraz raku płuca i prostaty u mężczyzn – najpowszechniejszy nowotwór w Polsce.

TAK DLA RUCHU I DIETY

Na raka jelita grubego częściej są narażeni mężczyźni niż kobiety. Na część czynników ryzyka nie mamy wpływu, jak na skłonności genetyczne (gdyż ten rak bywa dziedziczny) czy na wiek, bo spotyka się go zwykle wśród osób po 50. roku życia. Przypadki rodzinne (zwykle związane z mutacją genów albo zwiększonym ryzykiem zachorowania w rodzinie) stanowią około 30 proc. zachorowań. Do innych czynników ryzyka należą: obecność gruźlicy w jelicie grubym, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba Leśniowskiego-Crohna czy zakażenie paciorkowcem kałowym.

Wiele zależy od nas, bo ten rak – jak twierdzą eksperci – jest w dużej mierze spowodowany stylem życia. Nadwaga, otyłość i brak aktywności fizycznej zwiększają ryzyko zapadnięcia na tę chorobę. Rakowi jelita grubego sprzyja nałogowe palenie papierosów, jak też dieta obfitująca w mięso i tłuszcze, a uboga w błonnik.

UWAGA NA OBJAWY

We wczesnym stadium rak jelita grubego rozwija się bez objawów i taki stan może trwać nawet 10 lat. Jeśli pojawiają się dolegliwości, to zwykle

towarzyszą już dużym guzom, bo pacjenci – na ogół z fałszywie pojętego wstydu – nie rozmawiają o nich z lekarzami.

Do najczęstszych objawów nowotworu jelita grubego należą:

- Zaburzenia rytmu wypróżnień – chorzy muszą częściej korzystać z toalety, mimo że nie zmienili diety ani trybu życia.
- Zaparcia – dokuczliwe zatwardzenia mogą być oznaką nowotworu.
- Biegunki, zwłaszcza z dużą ilością gazów, które utrzymują się przez wiele tygodni, powinny skłonić do wizyty u lekarza.
- Krew w stolcu to częsty znak, że w jelitach rozwija się nowotwór.
- Zmiana wyglądu stolców to też powód do wizyty u lekarza.
- Utrata wagi bez widocznej przyczyny to kolejny powód do niepokoju i kontaktu ze specjalistą.
- Osłabienie, szybkie męczenie się, stan podgorączkowy, senność mogą być skutkiem anemii, która jest często wywołana niedoborem żelaza z krwawieniem z guza w jelicie.
- Wśród objawów raka jelita grubego są też wzdęcia, skurcze jelit, uczucie niepełnego wypróżnienia i dolegliwości bólowe.

Każdy z tych objawów należy niezwłocznie zgłosić lekarzowi, który wskaże dalsze kroki.

NIE BÓJMY SIĘ DIAGNOSTYKI

Najlepszą profilaktyką jest kontrola czynników, które zwiększają prawdopodobieństwo zachorowania na raka jelita grubego, jak ograniczenie spożywania alkoholu, aktywność fizyczna, unikanie nadwagi i otyłości, rzucenie palenia.

Ważna jest profilaktyka, która umożliwia wczesne wykrywanie raka, bo tak można skutecznie leczyć pacjentów. Wczesnie wykryty nowotwór jest w 100 proc. wyleczalny. Najprostsze jest badanie krwi utajonej w kale, co należy robić raz w roku przy pomocy testów. Innym narzędziem są wzorniki kolonoskopii, czyli oglądanie jelita grubego od środka specjalnymi aparatami, m.in. przy pomocy kolonoskopii. Dzięki niej można usunąć polipy jelita grubego i sprawić, aby rak nigdy się nie pojawił. W Polsce w ramach Programu badań przesiewowych bezpłatną kolonoskopię wykonuje się u pacjentów w zależności od stosowanego syste-

mu badań. Program realizowany jest w placówkach w całej Polsce. Lista ośrodków wykonujących badanie dostępna jest na stronie www.pbp.org.pl/osrodki/.

Pierwszą kolonoskopię należy wykonać po 50. roku życia, a potem powtarzać co 10 lat. Jeśli w rodzinie były przypadki tej choroby, badania trzeba zacząć po przekroczeniu czterdziestki i wykonywać je częściej.

KOLONOSKOPIA PRZED EMERYTURĄ

Teresie pozostał już rok do emerytury i nie miała ochoty na kolejne badania okresowe. Kierownik administracyjny był jednak nieugięty, więc już z rana zgłosiła się w przychodnię. Lekarz pytał o choroby w rodzinie, więc opowiedziała o nadwadze matki i o babci, która przeszła pięć lat stalinowskiego więzienia i w wieku 92 lat zmarła na raka jelita grubego. – Wystąpienie tej choroby w rodzinie, wiek i terapia hormonalna, którą pani stosuje w związku z menopauzą, są wskazaniami do kolonoskopii – uznał lekarz i wypisał skierowanie.

Teresa słyszała, że to badanie jest nieprzyjemne, dlatego – wychodząc z przychodni ze skierowaniem – żałowała, że wspomniała o chorobie babci. Mimo początkowego wahania po tygodniu zgłosiła się do pracowni endoskopii szpitala miejskiego, zwłaszcza, że kierownik kilka razy pytał, kiedy wreszcie przyniesie zaświadczenie od lekarza medycyny pracy.

Wcześniej musiała odpowiednio przygotować organizm do badania. Samo badanie okazało się mniej uciążliwe, niż sobie wyobrażała. Później Teresa trochę się denerwowała, bo – jak sprawdziła w internecie – geny są ważne przy raku jelita grubego. Z ulgą przyjęła otrzymane po paru dniach wyniki, które nie wzbudziły niepokoju lekarza. Teresa podziękowała nawet kierownikowi za wymóg przebadania się, bo dzięki temu przejdzie na emeryturę spokojna o swoje zdrowie. I wcale jej nie przeszkadza, że za trzy lata badanie trzeba będzie powtórzyć.

PROFILAKTYKA NOWOTWORU JELITA GRUBEGO – JAK UNIKNĄĆ CHOROBY?

By zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka jelita grubego, warto:

- regularnie uprawiać aktywność fizyczną,
- stosować zdrową dietę, bogatą w warzywa i owoce,
- ograniczyć tłuszcze zwierzęce w diecie,
- ograniczyć spożycie alkoholu.

Ponadto osoby, które skończyły 50 lat, powinny pamiętać o:

- regularnych badaniach okresowych,
- kolonoskopii – co 10 lat,
- badaniach kontrastowych jelita grubego – co 5 lat,
- corocznych testach na krew utajoną w kale.

W profilaktyce nowotworu jelita grubego kluczowe są regularne badania kontrolne, dzięki którym można go wykryć wcześniej, gdy jego wyleczenie jest niemal pewne.

Chcesz wiedzieć więcej, szukasz informacji na temat bezpłatnych badań, wejdź na www.planujedlugiezycie.pl lub zadzwoń na bezpłatną infolinię 800 190 590. Infolinia jest czynna 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.

Jesteś pracodawcą? Dbasz o zdrowie swoich pracowników? Weź udział w programie Pracodawca Zdrowia. Więcej informacji na stronie: planujedlugiezycie.pl zakładka Pracodawca Zdrowia.