



*Ми можемо. Я можу*



Департамент культури і туризму  
Полтавської обласної державної адміністрації  
Обласна бібліотека для юнацтва ім. Олесея Гончара

# *Ми можемо. Я можу*

**Інформаційний бюлетень № 4**

**Серія «Соціальна взаємодія»**

Полтава – 2023

## *4 лютого – Всесвітній день боротьби проти раку*

Всесвітній день боротьби проти раку проголошений «Міжнародним союзом з боротьби з онкологічними захворюваннями» – Міжнародним союзом проти раку або UICC та відзначається щорічно 4 лютого. Мета – підвищення обізнаності людей про рак як одне із найстрашніших і згубних захворювань сучасної цивілізації. Привертаючи увагу до профілактики, раннього виявлення та лікування цього захворювання, можна досягти гарних результатів, а в багатьох випадках і повного одужання.

За оцінками експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, без рішучих дій з боку урядів, громадських організацій, медичних працівників, волонтерів, до 2030 року в Європейському Регіоні щорічно реєструватиметься 5,4 мільйона випадків раку та 2,5 мільйона смертей. Та ми можемо змінити це, зокрема, шляхом профілактичних заходів.

Цікаво, що існують різні символи, які допомагають привернути увагу до боротьби проти різних форм раку. Наприклад: рожева стрічка асоціюється з раком молочної залози, помаранчева – з онкологічними захворюваннями у дітей, жовта – саркомою, блакитна – раком яєчника.



*Виникнення 43% випадків раку можна було б запобігти за допомогою таких норм здорової поведінки, як:*

- Обмеження доступу до паління, боротьба з цим явищем.
- Фізична активність, збалансована, здорова їжа.
- Вакцинація проти вірусів, що викликають рак печінки і шийки матки.
- Уникання тривалого перебування на сонці і в соляріях.
- Своєчасна діагностика і увага до власного здоров'я.

Щороку у світі онкологічні захворювання діагностують у 12 млн. осіб. Близько 7 млн. помирають від хвороби. Україна відрізняється високим рівнем

захворюваності на цю недугу. Онкологічні захворювання посідають друге місце в структурі смертності населення України і разом з серцево-судинними захворюваннями визначають рівень здоров'я нації. Ризик захворіти на рак в Україні має кожен третій чоловік та кожна п'ята жінка, до 30 % хворих – особи працездатного віку.

Актуальність проблеми визначається складністю своєчасної діагностики, адже часто пацієнти пізно звертаються до лікарів. На обліку в онкологічних установах України перебуває понад мільйон пацієнтів.

У боротьбі з онкологічними захворюваннями важливим є профілактика, зокрема, підтримка імунітету та здоровий спосіб життя. Всесвітня організація охорони здоров'я серед головних чинників появи онкопатологій називає надмірну вагу, паління та зловживання алкоголем.

Онкологи наголошують: при виявленні хвороби на ранній стадії до 40% хворих можливо вилікувати. Тож, у Всесвітній день боротьби з раком медики закликають громадян до свідомого ставлення до свого здоров'я та своєчасного звернення до лікарів для діагностування недуги на ранніх стадіях.

Головна тема Всесвітнього дня боротьби проти раку 2022–2024 рр. – «Усунення прогалин у догляді». 2022 – перший рік кампанії «Усунення прогалин у догляді» присвячений розумінню та визнанню нерівності у доступності лікування раку. В охороні здоров'я нерівність належить до нерівномірного розподілу ресурсів. Половина населення світу не має доступу до всього спектру основних медичних послуг. Коли справа доходить до раку, багатьом людям відмовляють у базовій допомозі, незважаючи на те, що ми живемо за часів вражаючих досягнень у галузі профілактики, діагностики та лікування злоякісних новоутворень.

Різниця може здатися тонкою, але усунення розриву лікування раку насправді не означає просто надання всім рівних ресурсів. Один розмір не підходить усім, і кожна проблема потребує вирішення. Цьогоріч потрібно поставити під сумнів статус-кво та допомогти зменшити стигматизацію; вислухати погляди людей, які живуть з раком, та їхніх спільнот, дозволити цьому життєвому досвіду спрямовувати думки та дії на допомогу незахищеним верствам населення.

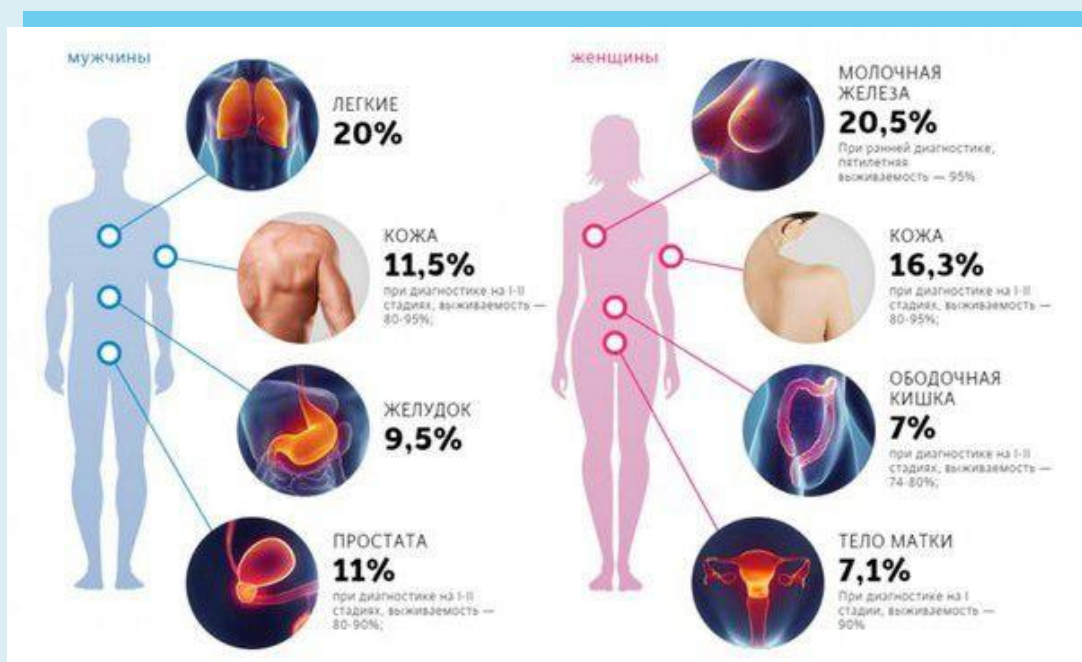
**Рак** – це загальне позначення більш ніж 100 хвороб, які можуть вражати будь-яку частину організму. Одним з характерних ознак раку є швидке утворення аномальних клітин, що проростають за межі своїх звичайних кордонів. Цей процес називається метастазом. Метастази і є основною причиною смерті від раку. Злоякісні клітини, що становлять основу пухлини, є результатом «трансформації» нормальних клітин організму, яке обумовлено зміною їх генетичної інформації, що стається під впливом зовнішніх факторів (канцерогенів) або «випадково» в результаті помилки при розподілі.

За даними Інституту онкології АМН України, злоякісні новоутворення щорічно забирають до 100000 життів українців, а число людей, що захворіли за рік наближається до 160 000. Щодня в Україні хворіють на рак 450 людей, з яких гинуть 250. Серед чоловічого населення до 19% цих втрат обумовлено раком легень, а серед жіночого 20 % – раком молочної залози.

## Етапи розвитку злоякісної пухлини



Провідне місце в структурі контингентів хворих займали немеланомні новоутворення шкіри, незалежно від статі (20,8% та 17,1%), у чоловіків – колоректальний рак (12,7%), рак передміхурової залози (12,1%), сечового міхура (7,3%) та легенів (6,2%); у жінок – грудної залози (23,1%), тіла (12,2%) та шийки (8,4%) матки, а також колоректальний рак (8,1%). Згідно прогнозних оцінок до 2050 року рівень захворюваності на злоякісні новоутворення в Україні може зрости на 30,0%. З імовірністю 95,0% прогнозується найбільш інтенсивний приріст захворюваності на колоректальний рак, незалежно від статі, на рак передміхурової залози – у чоловіків, а у жінок – на рак грудної залози, шийки та тіла матки.



За оцінкою стану надання онкологічної допомоги 52,1% всіх нових випадків захворювання на злоякісні новоутворення в Україні були виявлені на ранніх стадіях, 18,1% – у стадії IV та у 6,3% випадків стадія хвороби не була уточнена. Порівняно велику кількість випадків з не уточненою стадією зареєстровано в Одеській, Рівненській, Харківській областях та м. Київ (12,5-20,2%), що можна віднести до недоліків у процесі встановлення діагнозу в цих регіонах.

Питома вага хворих на всі злоякісні новоутворення за виключенням немеланомних злоякісних новоутворень шкіри, що не прожили одного року з часу встановлення діагнозу, була високою і складала 31,3%, тобто третина захворілих померла впродовж першого року після виявлення хвороби. В окремих регіонах питома вага хворих зазначеної когорти, які не пережили одного року, сягала понад 35%.

**Рак органів дихання** відіграє провідну роль у формуванні захворюваності на злоякісні новоутворення чоловічої популяції України та дещо меншу у жіночій; в загальній структурі захворюваності питома вага новоутворень органів дихання у чоловіків перевищує 15,0%, у жінок – 3,7%; в структурі смертності ця патологія охоплює 22,0% чоловіків та 6,1% жінок. Злоякісні новоутворення органів дихання характеризуються високим рівнем захворюваності та смертності, великими показниками занедбаності та дорічної летальності і надзвичайно низьким рівнем активного виявлення хворих на профоглядах.

Захворюваність жіночого населення України на **рак репродуктивних органів** є не лише медичною, але й соціальною проблемою, оскільки суттєво впливає на демографічну ситуацію в країні. В структурі онкологічної захворюваності ця патологія складає 40,8%, у смертності – 38,5%. Сумарна кількість хворих на злоякісні новоутворення репродуктивних органів згідно Національного канцер-реєстру України у 2018 р. досягла 28 719 випадків, а померли від цієї патології 10 672 жінки. Окремо слід зазначити, що **рак грудної залози та рак шийки матки** відносяться до візуальних локалізацій, а тому їх виявлення не може бути занадто складною проблемою при достатньому рівні онкологічної настороги лікарів загальної мережі та сімейних лікарів, у поле зору яких такі жінки потрапляють найперше.

Тому охоплення скринінговими заходами жіночого населення України задля раннього виявлення новоутворень грудної залози та шийки матки дозволить знизити смертність на 20-30%, а у віддаленій перспективі знизити і захворюваність, що доведено багаторічним досвідом інших країн. Ці дані свідчать, що в цілому по Україні кожна 4-6 жінка з когорти хворих на зазначені онкологічні утворення була зареєстрована у занедбаному стані, а кожна 5-8 не пережила року від виявлення раку; профілактичні огляди не мають суттєвого впливу на рівень своєчасної діагностики, оскільки навіть при візуальних локалізаціях рак активно виявляють лише у 4-х з 10-ти захворілих.

Дуже часто ступінь впливу факторів ризику не асоціюється в суспільній свідомості з реальним ступенем їх небезпеки, що говорить про недостатню ефективність інформаційної кампанії. Наприклад, куріння не просто збільшує ризик розвитку **раку легенів** (як, втім, і багатьох інших пухлин) – цей ризик збільшується «вибухово». Якщо до початку масового куріння рак легенів вважався вкрай рідкісним захворюванням, і на пошук хоча б сотні пацієнтів для наукової роботи лікарі змушені були витратити роки, то в даний час – це вбивця номер один. Зміна моди з «благородної блідості» на культ «бронзової шкіри» змусила людей надмірно піддавати себе дії ультрафіолету, що за відносно

короткий термін збільшило ризик розвитку меланом (однієї з вкрай небезпечних різновидів пухлин шкіри) на тисячі відсотків.

### *Профілактичні заходи*

Свідома відмова людини від контакту з факторами ризику, а також різні профілактичні заходи можуть значимо зменшити ризик розвитку обумовленого ними онкологічного захворювання. Саме завдяки відмові від куріння, зниженню споживання алкоголю, боротьбі з ожирінням та надлишковою вагою в даний час відбувається зниження захворюваності (а слідом – і смертності) на деякі види пухлин (рак легенів, рак молочної залози, рак товстої кишки) в розвинених країнах світу. Такий підхід – «видалення» причин, що викликають рак, можна назвати одним з найбільш ефективних методів боротьби з онкологічними захворюваннями.

Простий метод вакцинації проти вірусу папіломи людини, що дозволяє сподіватися в найближчому майбутньому на практично повне викорінення раку шийки матки та зниження ризику захворіти багатьма іншими пухлинами, даремно обходиться увагою.

Наша країна – одна з небагатьох на Європейському континенті, де до теперішнього часу це щеплення не введене в національний календар профілактичних щеплень. Хоча є і втішні моменти – вакцинація проти гепатиту В, одного з основних факторів ризику розвитку раку печінки, входить до переліку обов'язкових щеплень.

У разі розвитку раку або наявності передракового стану, який з великою ймовірністю в подальшому трансформується в злоякісну пухлину, стадія захворювання, на якій онкологічний процес буде виявлено, є одним з найбільш важливих факторів, що обумовлюють подальшу долю хворого. Основною складністю при проведенні скринінгу в нашій країні є низька інформованість та мотивація населення. Багато людей не розуміють, що за кілька годин часу, витрачених на проходження скринінгових обстежень, можна «виграти» здоров'я та зберегти життя. Вони просто не приходять на диспансеризацію та скринінгові обстеження.

Тягар раку можна зменшити і контролювати шляхом проведення заснованих на фактичних даних стратегій з профілактики раку, раннього виявлення та ведення онкологічних пацієнтів. При багатьох видах злоякісних новоутворень існує високий шанс лікування в разі їх своєчасного виявлення та належного лікування. Ще до появи таких симптомів, як біль або слабкість, наявність пухлини можна виявити за специфічними маркерами в крові і за допомогою УЗД та МРТ. Біопсія тканин пухлини дозволить дізнатися, доброякісна вона чи злоякісна і продумати лікування.

Питання раннього виявлення (тобто виявлення на етапі появи перших симптомів) багато в чому також залежить від інформованості і мотивованості населення, яких неможливо досягти тільки стараннями лікарів. Якщо в Західних суспільствах витрачаються величезні зусилля для того, щоб донести до людей просту істину – потрібно боятися не діагнозу «рак», а його пізнього виявлення, то в нашій країні існує «ірраціональний» страх онкології – люди бояться почути

діагноз і часто ігнорують явні симптоми неблагополуччя. Правда нерідко вони не знають і симптомів, які повинні бути приводом для візиту до лікаря-онколога.

Таким чином, рішення проблеми скринінгу та ранньої діагностики неможливе без забезпечення широкої взаємодії з суспільством на різних рівнях (рекламні кампанії, виступи онкологів в ЗМІ, різні просвітницькі заходи). Безумовно, скринінг (там, де він можливий) і раннє виявлення пухлин мають значний вплив не тільки на шанс одужання, але і на обсяг необхідного лікування – чим менше стадія, на якій виявлена пухлина, тим менший обсяг терапії потрібно пацієнтові. Однак цей обсяг не може бути знижений до нуля. Без ефективного лікування результати будуть невтішними навіть на ранніх стадіях.

### ***Заповіді з профілактику раку***

- Не палити! Вживання тютюну є одним з основних факторів ризику розвитку злоякісної пухлини та підвищує можливість розвитку раку легень у 30 разів.
- Жінкам після 25 років щорічно проходити гінекологічне обстеження. Дотримуватися гігієни інтимного життя. Жінкам після 30 років регулярно проводити самообстеження молочних залоз, в 40 років зробити мамографію та робити її кожні 1-2 роки.
- Своєчасно проводити профілактичні огляди. Повідомляти лікаря про всі вузлики або ущільнення, виявлені на тілі.
- Після 40 років щорічно проводити обстеження прямої кишки у проктолога. Чоловікам після 55 років щорічно проводити клінічне обстеження простати.
- Регулярно (один раз на рік) проходити флюорографічне дослідження грудної клітини
- Звертатися до лікаря в тих випадках, коли родимки на вашому тілі збільшуються, змінюють колір або починають кровоточити.
- Після 40 років щорічно перевіряти у лікаря стан своєї гортані, особливо курцям.

В 2018 році двоє вчених – Джеймс П. Еллісон та Тасуку Хончо – отримали ***Нобелівську премію з фізіології та медицини за новий метод терапії раку***, який допомагає самому організму боротися з хворобою.

«Українська правда. Життя» попросила пояснити важливість відкриття двох співробітників Інституту фізіології імені Богомольця НАН України: завідувача відділом загальної та молекулярної патофізіології Віктора Досенка та старшого наукового співробітника цього ж відділу Василя Нагібіна, який досліджував цю тему у Німеччині.

### ***ЩО TAKE PAK***

Ми походимо з однієї клітини, – розповідає Нагібін.

У кожній клітині є механізм поділу, підконтрольний і пригнічений у дорослому житті.

Наразі незрозуміло, чому виникають більшість видів раку. Раптом у клітині щось збивається і цей механізм поділу починає знову працювати.



Коли наша клітина починає неконтрольовано ділитися, вона стає пухлинною.

Клітини безмежно і безконтрольно діляться, і так з'являються пухлини – **добро- чи злоякісні**. Добраякісна пухлина, як правило, росте в межах свого органу. Злоякісна проростає в інші органи, йде у кров, тому її значно важче лікувати.

Пухлинна клітина «не вигадує велосипед», вона працює як ембріон у матці вагітної, – пояснює Досенко. Значна частина пухлин не порушують так званий антигенний гомеостаз. Не з'являються нові білки, які імунна система розпізнає як чужі і йде з ними боротися. З'являються старі – тобто характерні для ембріонального розвитку.

### ***ЩО ВИКЛИКАЄ РАК***

Є зовнішні і внутрішні фактори.

#### ***Зовнішні:***

- іонізуюче випромінювання: аварії на атомних електростанціях, атомні бомби, джерела випромінювання.
- те, що є у продуктах спалювання органічних речовин: чи сигарета горить, чи двигун внутрішнього згорання – в атмосферу викидаються онкогенні фактори.
- біологічні – онкогенні віруси.

#### ***Не менш важливими є внутрішні фактори.***

Найпоширеніший з них – гормональний дисбаланс: **підвищення рівня певних гормонів**. Тож не дивно, що найрозповсюдженіші пухлини в світі: рак молочної залози у жінок і передміхурової у чоловіків.

Є ще порушення імунної системи, спадкові захворювання генетичні, коли людина народжується з мутацією, що обов'язково призводить до раку тощо.

**Рак можна викликати і харчуванням.** Їжа може бути джерелом хімічних канцерогенів. – Вони є у тваринній їжі, у будь-якому м'ясі, навіть суперякісному, – пояснює Досенко. Якщо взяти яловичину, витягнути з неї певну речовину, внести мишам – буде рак. Це науковий факт. Тваринна їжа – особливо червоне і перероблене м'ясо – належать до онкогенних факторів нарівні з курінням! Уявіть пачку Marlboro і банку шпротів. У шпротах є стільки ж онкогенних канцерогенів, як у двох пачках сигарет. Смажимо м'ясо, а на його поверхні – канцерогени.

Є й інші продукти харчування, які не мають хімічних канцерогенів, але порушують гормональний гомеостаз. Наприклад, жінка, яка зловживає алкоголем, має порушення гормонального гомеостазу, що веде до раку молочної залози.

### ***ЯК РАК ВИКОРИСТОВУЄ НАШ ОРГАНІЗМ НА СВОЮ КОРИСТЬ***

Імунна система досить агресивна сама по собі. Може розпізнавати антигени (чужорідні тіла). Якщо розпізнала – буде бити всі клітини, які ці гени несуть, до кінця.

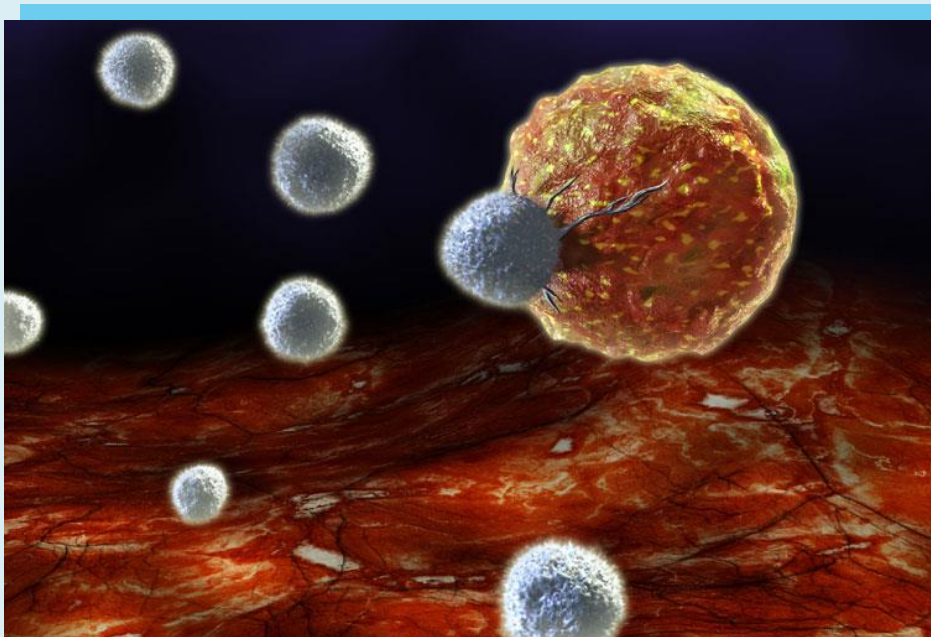
Пухлинна клітина має мутацію: білок там буде не нормальний, імунна система це розпізнає і має вбивати, – каже Нагібін.

Але при цьому в організмі є механізми, які відповідь імунітету гальмують.

Наприклад, коли ми одужуємо після запалення, маємо загальмувати і зупинити Т-клітини (тип білих кров'яних тілець, ключових гравців в обороні організму), які ідуть всіх убивати, щоб організм не нищив сам себе.

Цей процес гальмування імунітету пухлинні клітини вміють використовувати.

За словами науковця, деякі типи пухлин самі виробляють молекули, здатні зупинити Т-клітини імунітету, які їм загрожують.



### *Т-клітини атакують пухлину*

Деякі – вміють залучати здорові клітини організму на свою користь.

Т-клітини приходять до пухлини, щоб її вбивати, а там інші клітини кажуть їм: «Зараз не треба цього робити, почекайте». І ці Т-клітини впадають у стан анергії – не гинуть, але й не працюють.

Тихенько собі сидять, поки пухлина розвивається, і можуть там і померти від старості, чи їх покличуть в інше місце. Так пухлина відмежовується, щоб рости, – додає Досенко.

### ***ЩО САМЕ ЗРОБИЛИ ЦІ ВЧЕНІ***

У 90-х роках Берклі Джеймс П. Елісон відкрив Т-клітинний білок CTLA-4, а Тасуку Хондзо – PD-1, інший білок, виражений на поверхні Т-клітин.

У цих білків сенс той же: вони гальмуватимуть активність Т-клітин, що йдуть убивати чужорідні тіла.

Як вони працюють, Досенко пояснює на прикладі замків та ключів до них.

На поверхні імунної клітини є замочки (рецептори). Їх можуть відкривати або закривати ключики (лігандом рецептору): якісь підходять, якісь ні, як у двері квартири.

Якщо замок відкрити – клітина починає активно діяти, шукати ворогів, виділяти інші ключики, які відкривають замочки на інших клітинах, і вони всі разом ідуть бити ворога.

Але є інші замочки. Коли вони відкриваються, клітина заспокоюється. Їй кажуть: «Нічого не треба робити, всі свої, ворогів немає».

– Вони відкрили два замочки, які сигналізують імунній системі: «Всі свої. Ти бачив пухлину? Її там немає!».

Клітина заспокоюється, засинає і з часом вмирає. Відбувається programmed cell death – запуск програмованої клітинної смерті. З часом клітина стає неактивною, а реактивною, вже не працює проти пухлини.

Відкриття вченими цих білків дозволило іншим науковцям працювати над тим, щоб зламати або «ключик», або «замочок» цих білків, і зняти імунну клітину з гальм, щоб вона нищила рак.

Саме для цього розробили ліки, а зараз імунотерапія допомагає уже при лікуванні більшості видів раку. Наприклад, лейкозах (рак крові).

Є менше онкозахворювань з факторами, що руйнують саме цей замочок і саме цей ключик, де ще не випробували цей метод.

## ***Боротьба з раком під час війни***

### ***Корисна інформація***

Пацієнти з онкологією можуть розраховувати на медичну допомогу, зокрема, медзаклади проводять хіміо- та радіотерапію, а також ургентні і планові операції. Пацієнти з онкологією, які переїхали в безпечніші регіони країни, можуть отримати медичну допомогу в найближчих онкологічних центрах. Направлення – необов'язкове.

### ***Що робити, якщо у вас виявили рак?***

- ✚ Установіть точний діагноз, від цього залежить стратегія і протоколи лікування, ефективність та результат.

Зверніться до медичних закладів та онкоцентрів, де онкологія – єдина спеціалізація. У таких установах працюють досвідчені спеціалісти, які стикаються з хворобою кожного дня та знають, що робити. Абсолютно нормально буде отримати кілька думок від різних онкологів, особливо, якщо випадок складний. Усі заключення ви маєте право отримати на руки.

***Додатково:*** Команда благодійного фонду «Inspiration Family» збрала список контактів лікарів, готових консультувати безкоштовно онлайн: <https://t.me/onkosupportua/24>

Пам'ятайте та користуйтеся безкоштовними послугами для пацієнтів із онкозахворюванням, що входять до Програми медичних гарантій. Ви маєте право на:

- інструментальну та лабораторну діагностику;
- проведення хірургічного втручання в умовах стаціонару;
- проведення радіотерапії та хіміотерапії в стаціонарних та амбулаторних умовах;

- лікарські засоби з Національного переліку як при стаціонарному, так і при амбулаторному лікуванні;
- медичний догляд, перебування та харчування під час перебування у стаціонарі в лікарні;
- психологічну підтримку.

Детальніше про перелік безкоштовних послуг читайте [на сайті НЗСУ](#).

**Важливо:** якщо ваші права порушують або вимагають гроші за послуги, які мають бути безоплатними, зверніться з офіційною скаргою у контакт-центр НЗСУ за номером 16-77 або ж заповніть [електронну форму](#). Закликаємо вас повідомляти про правопорушення, адже саме ваша небайдужість дозволить покращити медичну систему в Україні.

✚ Якщо вам потрібні ліки — найперше звертайтеся до онкоцентрів.

Перевірити наявність препаратів можна знайшовши сайт онкоцентру, соціальні мережі, чи зателефонувавши туди. Актуальна інформація про роботу онкоцентрів по всій країні та контактні телефони для пацієнтів розміщені на мапі [за посиланням](#).

✚ Розгляньте можливість лікування за кордоном, враховуючи всі «за» і «проти».

***Перш ніж прийняти рішення щодо подальшого лікування за кордоном:***

✚ Проконсультуйтеся зі своїм лікарем, а також за потреби проконсультуйтеся в іншого лікаря щодо доцільності виїзду за кордон. Важливо реалістично оцінювати, чи дорога не погіршить ваш стан. Пам'ятайте, що для виїзду необхідний спеціальний транспорт та медична бригада.

✚ Врахуйте важливі моменти перебування та лікування за кордоном: на перший час вам потрібен буде прихисток, кошти на забезпечення своїх базових потреб. Черга на консультацію лікаря та діагностику може зайняти близько одного тижня або більше. Будьте до цього готові.

***Якщо ви вирішили продовжити лікування за кордоном:***

✚ Ознайомтесь із [правилами](#) Державної прикордонної служби щодо наявності закордонного паспорту, виїзду чоловіків та з дітьми.

✚ Подайте заявку на [медичну евакуацію](#) за кордон через свого лікаря або ж звернувшись в обласний заклад охорони здоров'я до визначеної особи, відповідальної за направлення громадян України для лікування за кордон на період дії воєнного стану. Якщо з цим виникли проблеми, зверніться до [благодійного фонду «Inspiration Family»](#).

***До кого звертатися по підтримку за кордоном?***

[European Cancer Organisation](#) зібрала інформацію щодо надання соціальної, медичної допомоги українцям у 30 країнах Європи.

[Youth Cancer Europe](#) допомагає українським онкопацієнтам знайти лікування в Європі.

[Blue Heron](#) – міжнародний фонд, який допомагає дорослим онкопацієнтам з України та пропонує супровід лікування в Румунії та Молдові. Звернутися можна, написавши на скриньки [smagidson@blueheronfoundation.org](mailto:smagidson@blueheronfoundation.org). Детальніше [за посиланням](#).

OmeaLife в Польщі допомагає жінкам із раком молочної залози. Звернутися можна за телефоном +48 575 221 137 або написати на пошту [ukraina@omealife.pl](mailto:ukraina@omealife.pl). Детальніше [за посиланням](#).

[Zertifizierte Organ Krebs Zentren](#) – це спеціалізовані центри, які займаються діагностикою та лікуванням раку в Німеччині. Поради для онкопацієнтів зібрані на сайті «Інформаційної служби онкології».

### ***Діти з онкозахворюванням***

Якщо вашій дитині встановили онкологічний діагноз, ви можете звернутися до [благодійного фонду «Таблеточки»](#).

Тут можна отримати інформаційну допомогу (наприклад, рекомендації лікарів, які спеціалізуються саме на діагнозі дитини), а також допомогу з оплатою ліків і обстежень, психологічну підтримку та іншу адресну допомогу.

Якщо дитина має невиліковний онкологічний діагноз (тобто дитині встановлено паліативний статус) і потребує знеболення, зверніться до сімейного лікаря, щоб лікар підібрав схему знеболення і виписав рецепт. Пам'ятка про те, як отримати сильні знеболювальні [за посиланням](#).

### ***Додаткова корисні ресурси***

[Telegram-канал БФ «Inspiration Family»](#) для надання оперативної інформації онкопацієнтам.

[Чат-бот «Лікуйся»](#) зорієнтує в безкоштовних медичних послугах усіх, хто зіштовхнувся з раком молочної залози.

[Сайт фонду «Таблеточки»](#), де розміщені корисні матеріали для сімей, у яких дитина хворіє на рак.

[Українська психоонкологічна асоціація](#), яка надає безкоштовну психологічну підтримку онкопацієнтам.

### ***Довідка***

Програма медичних гарантій – державна програма, що має за мету забезпечувати потреби пацієнта щодо отримання якісної медичної допомоги за основними напрямками, незалежно від його фінансової спроможності та стану здоров'я.

Більше корисної інформації шукайте у розділі [«Допомога під час війни»](#). Також, слідкуйте за новинами у [Телеграм-каналі](#), в [Інстаграмі](#) Української Волонтерської Служби та на [Фейсбук-сторінці](#).

## ***Боротьба з раком. Що може зробити кожен із нас?***

- 1) Підписувати звернення та петиції. Лікування від онкології має стати доступним для кожного в Україні, щоб держава могла закуповувати препарати, проводити процедури, які наразі є лише за кордоном. Публічно в соцмережах підтримувати загальнодержавну програму контролю онкологічних захворювань. Наразі йде розробка такої програми.

- 2) Здавати кров. Стати донором крові та робити це регулярно. Донором крові в Україні може бути здорова людина віком від 18 років, вагою від 50 кг. Далі потрібно просто обрати центр крові чи реципієнта, якому ви хочете допомогти і запланувати кроводачу на зручний для вас день.
- 3) Підписатися та робити щомісячний внесок у надійні фонди, які допомагають боротися з раком. Сума не обов'язково має бути великою, вона має бути комфортною для будь-якої людини. Регулярна підтримка дає можливість фондам планувати свою допомогу та добиватися системних змін.
- 4) Створити власну кампанію зі збору грошей на підтримку ініціативи лікування онкології. Присвятити свою особливу подію, наприклад, день народження боротьбі з раком і просити друзів, замість подарунків, допомогти фонду чи конкретній людині.
- 5) Бути щирим та відкритим з тими, хто зараз лікується від онкології. Кожна онкоодужуюча людина потребує психологічної та дружньої підтримки. Бо психологічний стан під час лікування – 30% одужання.
- 6) Харчування. Прибрати з раціону смажену, копчену їжу, солодощі, алкоголь. Дослідження вже довели, що ці продукти сприяють розвитку певних видів раку. «Зокрема, розвиток раку молочної залози залежить від жирної їжі та алкоголю, рак простати, стравоходу і шлунку також залежить від жирної їжі. Вживати в їжу багато сезонної зелені та овочей, капусти (броколі, брюссельська, цвітна, червоноголова, білокачанна), круп, які збільшують детоксикацію організму. Також у раціоні мають бути корисні жири, такі як: горіхи, лляне насіння (бажано розмочити), ягоди, які покращують кишкову мікрофлору. Вживати багато води, зелений, чорний чай, узвари», – каже дієтологиня Оксана Скиталінська.
- 7) Добре спати та мінімізувати нервові напруження. Стрес, недосипання створюють сприятливий фон для розвитку онкологічних захворювань. Фактор мелатоніну – гормону сну має величезне значення для оновлення організму. Хронічний стрес також пригнічує нервову систему і, як результат – знижує імунітет.
- 8) Вести активний спосіб життя, займатися спортом і вірити в краще.

***В фонді нашої бібліотеки ви можете взяти наступні видання:***

Серван-Шрайбер Д. Антирак. Новий спосіб життя / Д. Серван-Шрайбер ; [пер. з англ. Т. Бойка]. – Харків : Клуб Сімейного Дозвілля, 2018. – 367 с.

Скачко Б. Рак. Профілактика. Лікування. Реабілітація / Б. Скачко. – Київ : Медицина, 2006. – 160 с.

Ковальова В. Раковий корпус / В. Ковальова // Україна молода. – 2017. – 16 трав. – С. 9

Хорольська Я. Знати ворога в обличчя / Я. Хорольська // Україна молода. – 2017. – 22 серп. – С. 11

***Електронні ресурси:***

Андрейців І. Щоб з раком боровся сам імунітет. Вчені пояснюють Нобель – 2018 у медицині [Електронний ресурс] / І. Андрейців // Українська правда. Життя : [сайт]. – Електрон. текст. дані. – [Б. м.], 2018. – Режим доступу: <https://life.pravda.com.ua/society/2018/10/4/233439/> (дата звернення: 4.01.2023). – Назва з екрана.

Боротьба з раком. Що може зробити кожен із нас? [Електронний ресурс] // Українське радіо : [сайт]. – Електрон. текст. дані. – [Б. м.], 2020. – Режим доступу: <http://www.nrcu.gov.ua/news.html?newsID=92598> (дата звернення: 5.01. 2023). – Назва з екрана.

Боротьба з раком під час війни [Електронний ресурс] // Платформа «Волонтерство в Україні» : [сайт]. – Електрон. текст. дані. – [Б. м. : б. в.]. – Режим доступу: <https://platforma.volunteer.country/posts/borotba-z-rakom-pid-chas-viiny> (дата звернення: 5.01. 2023). – Назва з екрана.

## *Для заміток*

A series of 30 horizontal dotted lines for taking notes.



*Серія «Соціальна взаємодія»*

# **Ми можемо, Я можу**

*Інформаційний бюлетень № 4*

Укладач: Ольга Пошибайло

Редактор  
Комп'ютерний набір  
Комп'ютерна верстка  
Відповідальна за випуск

Н. Фенько  
О. Пошибайло  
О. Якубовський  
С. Сичова

Підписано до друку 17.01.2023. 16 стор. Тираж 2 прим.  
Обласна бібліотека для юнацтва імені Олеся Гончара  
36039, м. Полтава, вул. Олеся Гончара, 25 а

<http://libgonchar.org>

E-mail: [pobugonchara@ukr.net](mailto:pobugonchara@ukr.net)