

Numer 07/2024 (271)	31. 08. 2024
E-mail: ptmrc@atlas.cz	Strona internetowa - www.medics.cz/ptmrc lub ptmrc.virt.cz

Myśl miesiąca: **Bóg dał wszystkim ludziom mózg, lecz tylko niektórym instrukcję obsługi.**
z gazetki ZIKADO

Szanowne koleżanki, koledzy,

nawiązując do przedwakacyjnych biuletynów to muszę stwierdzić, że nikt nie wyraził zainteresowania propozycją jesiennego spotkania sajowiczów. Szkoda! Może i nie. Dzięki Waszej decyzji chętni do zorganizowania tego spotkania zyskali wiele wolnego czasu, który na pewno wykorzystali równie ciekawie a może ciekawiej. Ja na przykład dowiedziałem się masy ciekawych wiadomości o tym, jak wybierać odpowiednie buty i dlaczego warto chodzić na bosaka.



Jak začít s chůzi naboso?

V případě, že jste nikdy pořádně venku bez bot nechodili nebo je to už velmi dávno, začněte opatrně. Uvědomte si, že při tomto kroku podstupují nohy intenzivní trénink. Je to podobné, jako kdybyste šli do posilovny trénovat ochablé břišní svaly. Vy to ale máte mnohem příjemnější. Jdete posilovat do přírodní posilovny, kde to jde skoro samo. Ze začátku si zujte obuv jen na chvíli, na pár minut, a čas nenásilně prodlužujte, slabé nohy se při bosé chůzi totiž lehce přetíží.

Jak poznám obuv, která má nejmenší vliv na zdravé fungování nohy?

- široká špička boty s ohledem na tvar vaší nohy = dostatečný prostor pro pohyb prstů
- plochá vložka (bez vyklenutí podírající klenbu nohy)
- plochá podrážka bez podpatku nebo zvednuté špičky boty
- podrážka či celá bota ohebná podélně i příčně – botu chyťte za patu a špičku, ohněte ji směrem nahoru a dolů (nezapomeňte na oblast prstů, které se musejí lehce ohýbat směrem k zemi), a pak do rotace, jako kdybyste ji chtěli vyždímat
- podrážka není tlustá ani výrazně pružná
- pata není zpevněná
- bota na noze dobře sedí (pata i nárt jsou obepnuty)
- svršek boty z prodyšného materiálu
- nízká váha boty

VŠE O CHŮZI NABOSO A V BAREFOOT OBUVI

Barefoot: žij naboso!

Lucie Pytlová

Wielką frajdą było uzupełnianie wiadomości z literatury polskiej, szczególnie poetów takich jak na przykład Zbigniew Herbert.

Dzięki jednemu z mych przyjaciół miałem też możliwość spojzenia na historię Polski z trochę innej perspektywy niż szkolne podręczniki.

Kolejny sezon naszych spotkań rozpoczniemy spotkaniem wspomnieniowym przy grobie dra Waława Olszaka na cmentarzu w Karwinie Kopalniach 10 września 2024 o godzinie 10,00. W tym roku mija 85-ta rocznica od Jego tragicznej śmierci.

Mam nadzieję, że na październik uda nam się załatwić jakiś lokal, w którym moglibyśmy się spotkać. Niestety darmowe wypożyczenie lokalu to już historia, nie mówiąc o tym by właściciel zafundował nam herbatę i jakieś ciasto...

26. 08. 2024

Józef Słowik

Zaproszenie

na uroczystość wspomnieniową przy grobie dra Waława Olszaka
na cmentarzu w Karwinie Kopalniach **10 września 2024 o godzinie 10,00**.
W tym roku mija 85-ta rocznica od Jego tragicznej śmierci.

Spotykamy się

04.10.2024	gdzie?	J. Słowik Dokąd zmierzamy w medycynie
25.10.2024 15,00	Hawierzów-Sucha	Emilia Kołdrowa 50 lat od śmierci
08.11.2024	gdzie?	Zebranie sprawozdawcze
06.12.2024	gdzie?	Kto i co?

Z internetu

2024-08-02

USA/ Pokolenie X i milenialsi częściej chorują na nowotwory

Źródło/Autor: PAP

W porównaniu ze starszymi rocznikami, pokolenie X i milenialsi w USA mają wyższe ryzyko zachorowania na 17 nowotworów - sugeruje nowy raport opublikowany na łamach "The Lancet Public Health".

Różni autorzy rozmaicie definiują generację X oraz milenialsów, jednak w opisywanym przypadku przyjęto, że generacja X to osoby urodzone pomiędzy rokiem 1965 a 1980, podczas gdy milenialsi (generacja Y) to roczniki od 1981 do 1996.

Duże badanie przeprowadzili naukowcy z American Cancer Society (ACS). Jak sugerują uzyskane wyniki ([https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(24\)00156-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(24)00156-7/fulltext)), wskaźniki zapadalności nadal rosły w kolejnych młodszych pokoleniach w przypadku 17 z 34 typów nowotworów - w tym raka piersi, trzustki i żołądka. Tendencje wzrostowe dotyczyły również śmiertelności w związku z zapadalnością na raka wątroby (tylko u kobiet), trzonu macicy, pęcherzyka żółciowego, jąder i jelita grubego.

– *Te odkrycia stanowią uzupełnienie coraz liczniejszych dowodów na zwiększone ryzyko zachorowania na raka w przypadku pokoleń po wyżu demograficznym, rozszerzając wcześniejsze ustalenia dotyczące wczesnego raka jelita grubego i kilku nowotworów związanych z otyłością* — powiedziała główna autorka badania dr Hyuna Sung z American Cancer Society.

– *Kohorty urodzeniowe (grupy osób klasyfikowane według roku urodzenia) dzielą unikalne środowiska społeczne, ekonomiczne, polityczne i klimatyczne, które wpływają na ich narażenie na czynniki ryzyka zachorowania na raka w kluczowych latach rozwoju. Chociaż*

zidentyfikowaliśmy trendy dotyczące nowotworów związane z latami urodzenia, nie mamy jeszcze jasnego wyjaśnienia, dlaczego te wskaźniki rosną – zaznaczyła dr Hyuna Sung.

Analiza objęła dane dotyczące zapadalności pochodzące od 23 654 000 pacjentów ze zdiagnozowanymi 34 rodzajami nowotworów i dane dotyczące śmiertelności obejmujące 7 348 137 zgonów na 25 rodzajów nowotworów u osób w wieku 25–84 lat w okresie od 1 stycznia 2000 r. do 31 grudnia 2019 r. Dane pochodziły odpowiednio z North American Association of Central Cancer Registries oraz U.S. National Center for Health Statistics.

Aby porównać wskaźniki zachorowań na nowotwory w różnych pokoleniach, naukowcy obliczyli wskaźniki zapadalności dla poszczególnych grup urodzeniowych i wskaźniki śmiertelności, skorygowane o efekt wieku i efekt okresu, według lat urodzenia, oddzielonych pięcioletnimi odstępami, od 1920 do 1990 r.

Jak się okazało, mniej więcej od roku 1920 wskaźniki zapadalności wzrastały z każdą kolejną kohortą urodzeniową dla ośmiu z 34 nowotworów. Było to szczególnie widoczne w przypadku raka trzustki, nerek i jelita cienkiego zarówno u mężczyzn, jak i kobiet oraz raka wątroby u kobiet - wskaźnik zapadalności był około dwa do trzech razy wyższy w kohorcie urodzeniowej z 1990 r. niż w kohorcie urodzeniowej z 1955 r.

Ponadto wskaźniki zapadalności wzrosły w młodszych grupach, po spadku w starszych kohortach urodzeniowych, w przypadku dziewięciu pozostałych nowotworów, w tym raka piersi (tylko z dodatnimi receptorami estrogenowymi), raka trzonu macicy, raka jelita grubego, raka żołądka (innego niż rak wpustu), raka pęcherzyka żółciowego, raka jajnika, raka jądra, raka odbytu u mężczyzn i mięsaka Kaposiego u mężczyzn.

We wszystkich typach nowotworów wskaźnik zapadalności w kohorcie urodzeniowej z 1990r. wahał się od 12 proc. dla raka jajnika do 169 proc dla raka trzonu macicy, co jest wyższe niż wskaźnik w kohorcie urodzeniowej o najniższym wskaźniku zapadalności. Co godne uwagi, wskaźniki śmiertelności wzrosły w kolejnych młodszych kohortach urodzeniowych, podobnie jak wskaźniki zapadalności na raka wątroby (tylko u kobiet), trzonu macicy, pęcherzyka żółciowego, jąder i jelita grubego.

– Wzrost wskaźników zachorowań na nowotwory wśród tej młodszej grupy ludzi wskazuje na zmiany pokoleniowe w ryzyku zachorowania i często służy jako wczesny wskaźnik przyszłego obciążenia nowotworami w kraju. Ponieważ podwyższone ryzyko dotyczące młodszych pokoleń przenosi się wraz z wiekiem jednostek, w przyszłości może nastąpić ogólny wzrost obciążenia nowotworami, zatrzymując lub cofając o dziesięciolecia postępy w walce z chorobą - jeśli nie zostaną podjęte skuteczne interwencje na poziomie populacji – dodał dr Ahmedin Jemal z American Cancer Society, starszy autor badania.

Dane podkreślają krytyczną potrzebę zidentyfikowania i zajęcia się podstawowymi czynnikami ryzyka w populacjach pokolenia X i milenialsów w celu opracowania strategii zapobiegania.

– Rosnące obciążenie nowotworami wśród młodszych pokoleń podkreśla znaczenie zapewnienia osobom w każdym wieku dostępu do niedrogiego, kompleksowego ubezpieczenia zdrowotnego, kluczowego czynnika, jeśli chodzi o wyniki leczenia raka. W tym celu ACS CAN będzie kontynuować swoją długoletnią pracę, aby nakłonić ustawodawców do rozszerzenia Medicaid w stanach, które jeszcze tego nie zrobiły, a także nadal opowiadać się za ustanowieniem stałych zwiększonych dotacji podatkowych Affordable Care Act, które otworzyły drzwi do dostępu do opieki medycznej dla milionów ludzi – powiedziała Lisa Lacasse, prezes American Cancer Society Cancer Action Network (ACS CAN).

Paweł Wernicki