10 TISOČ KORAKOV

PROGRAM za aktivnejše življenje
bolnikov z rakom prostate

Brošura za bolnike

Nasveti za moške, ki se morajo spopasti
z rakom prostate in hočejo narediti korak naprej,
ker hočejo še naprej polno uživati življenje.

janssen

POMEN GIBANJA PO OPERATIVNEM ZDRAVLJENJU RAKA PROSTATE

Pri diagnozi lokaliziranega, v zadnjem času pa tudi pri diagnozi lokalno napredovalega raka prostate je najverjetnejše zdravljenje, ki ga boste deležni, operativna odstranitev celotne prostate (radikalna prostatektomija). Ne glede na način izvedbe posega (odprta, laparoskopska ali robotsko asistirana operacija) je za povrnitev normalne sposobnosti opravljanja vsakodnevnih dejavnosti potrebna rehabilitacija. Pri tem je redno gibanje ena izmed preprostejših, pa tudi najučinkovitejših metod rehabilitacije, saj prinaša vsestranske koristi. Poleg drugih ukrepov (prejemanje antikoagulantne terapije) lahko preprečuje nekatere mogoče pooperativne zaplete, predvsem pojavitev globoke venske tromboze in zaradi te pojavitev pljučne embolije. Tudi funkcionalne motnje, ki se pojavijo po radikalni prostatektomiji (uhajanje urina, motnje erekcije), se hitreje izboljšujejo z aktivno rehabilitacijo, katere pomembni del je redno gibanje. Z gibanjem in opravljanjem vaj za krepitev mišic medeničnega dna se hitreje doseže povrnitev urinske kontinence, redno gibanje pa poleg tega dokazano zmanjšuje pojavnost motenj erekcije. Velik del rehabilitacije po operativnem posegu na prostati je tako povsem v vaših rokah.

Dejan Bratuš, urolog

ZAKAJ IMAMO PROSTATO?

Prostata je spolna žleza v velikosti oreha, pri zdravih moških težka 20–30 gramov, ki pod sečnim mehurjem ovija sečnico. Je žleza moškega reprodukcijskega organa. Ustvarja izloček, ki kot del ejakulata spodbuja gibanje moških spolnih celic (spermijev). Hkrati pa bazični značaj tega izločka nevtralizira kislo okolje ženske nožnice, s čimer okrepi tudi vitalnost moških spolnih celic. Pravilno delovanje prostate je nujno potrebno za zagotovitev moške plodnosti.

ALI BO VSAK MOŠKI IMEL TEŽAVE S PROSTATO?

Menda naj bi obstajali dve vrsti moških: prvi, ki je že imel težave s prostato, in drugi, ki bo najbrž imel težave s prostato, če bo doživel visoko starost.

Benigno povečanje prostate na splošno povzročajo starostne hormonske spremembe. Ker prostata objema sečnico, povečana prostata pritiska na sečnico in s tem povzroča težave pri uriniranju. Te težave ne poslabšujejo le kakovosti življenja, temveč lahko v primeru nezdravljenja povzročijo resne zaplete. Rak prostate lahko prizadene polovico moških v starosti več kot 50 let, pri starejših moških pa se ta odstotek še poviša.[1] Eden pomembnih dejavnikov tveganja za rak prostate je starost, zato se tudi v svetovnem merilu z daljšanjem življenjske dobe povečuje možnost večjega števila obolelih moških. V Sloveniji je incidenčna stopnja na 100.000 prebivalcev 156,4; 1599 novih primerov v letu 2015 (Register raka 2015).

To pomeni, da med nami danes živi več deset tisoč moških, ki so se že srečali z diagnozo karcinoma prostate. Tako kot ne obstajata dva enaka človeka, tako ne obstajata niti dva enaka poteka bolezni niti enaki možnosti za njeno zdravljenje.
Več možnosti imajo tisti, ki se ne prepustijo vplivu bolezni, marveč postanejo aktivni udeleženci zdravljenja. Obolenje zaznamuje vsakega, vendar pa obstajajo „vesla“: če jih uporabite, lahko potek obolenja usmerite v eno oz. drugo smer. Način življenja ima veliko vlogo tudi v starosti 60, 70 oz. 80 let – tako pri postavljanju diagnoze kot pri kakovosti življenja z boleznijo.

ODLOČIL SEM SE **ZA POT**

Da ne bo nejasnosti, Pot je slovenski izraz za špansko besedo Camino, ki, napisana z veliko začetnico, poimenuje eno najprepoznavnejših romarskih poti v Evropi. Pot se začenja na različnih koncih Španije in tudi zunaj nje, na primer v Franciji, na Portugalskem in celo v Gibraltarju, konča pa se v severozahodnem delu Španije, točneje v mestecu Santiago de Compostela. Najbolj znana je francoska smer (Camino Frances), po kateri vsako leto hodi kakega četrt milijona romarjev oziroma pohodnikov. Dolga je približno 800 kilometrov in jo povprečno pripravljeni prehodijo v enem mesecu.
Razlogi, da se ljudje odpravijo na tako dolgo pot, so sila različni. Na začetku so hodili izključno verniki, ki so želeli obiskati grob svetega Jakoba, kasneje so se romarjem pridružili še drugi pohodniki. Ti hodijo zaradi zabave ali pa zato, ker hočejo preizkusiti svoje psihofizične sposobnosti. Pri meni je prevladalo slednje. Pri tem je treba povedati, da sem pred enajstimi leti po nekaj težkih operacijah preživel raka na debelem črevesu, nekaj let kasneje pa so mi odkrili še raka na prostati. Letos bom dopolnil dvainsedemdeset let in pri zadnjem kontrolnem pregledu mi je zdravnik urolog zabičal, da nujno potrebujem več gibanja v obliki teka ali vsaj hoje v trajanju več ur na dan.
To mi je dalo misliti. Zdravnik je imel seveda popolnoma prav, saj sem tudi sam ugotovil, da zadnje čase ne počnem drugega, kot samo še jem in pijem, gledam televizijo ali sedim pred računalnikom, nazadnje pa grem ves izmučen spat. Do spoznanja, da je treba nekaj korenito spremeniti, sem prišel že pred meseci, nisem pa še natančno vedel, kaj naj storim. Potem sem se pogovoril z nekaj ljudmi, ki so v preteklosti Camino že opravili. Ogledal sem si tudi nekaj televizijskih dokumentarnih filmov in tako je kaj kmalu dozorela dokončna odločitev, da grem na Pot.
Sedaj so znane že tudi vse podrobnosti. Odpotujem v ponedeljek, 25. marca, ob sedmih zjutraj z avtobusom v Barcelono, od tam pa z vlakom do Pamplone, kjer bom začel pohod. Pričakujem, da bom pot do cilja v mestu Santiago de Compostela opravil v mesecu in pol.
Naj povem še, da se bom iz Španije občasno oglašal s fotografijami in pisnimi prispevki, ki bodo objavljeni na spletni strani Društva uroloških bolnikov Slovenije (www.dub.si).

Nikolaj Miklič, Društvo uroloških bolnikov Slovenije

Čezmerna telesna teža /debelost

Kakšno breme nosite s sabo?

V preteklosti je bila debelost znak zdravja in blagostanja. Mnogi imajo še danes čezmerno telesno težo ali debelost za normalen pojav. Vendar je danes dokazano, da je debelost posredno v sorazmerju z zdravjem.

Pomislite, kako težko je stalno nositi torbo, težko 10, 20, 30 ali 40 kilogramov. Teža obremenjuje srce, otežuje gibanje, povzroča zadihanost, človek se prej utrudi, kar zopet povzroča pomanjkanje gibanja in posledično povišanje telesne teže.

Predvsem debelost ni vprašanje mode, marveč je resen dejavnik tveganja za bolezen. Količina maščob, shranjenih v telesu, vpliva na stanje hormonov. Pri debelih ljudeh se pogosto pojavlja visoka raven insulina v krvi, obenem pa tudi previsoka raven insulinskega rastnega faktorja, t. i. IGF, ki ga strokovnjaki povezujejo z nastankom raka prostate (in tudi raka debelega črevesa ter ledvic). Kadar se maščoba nalaga na napačnih mestih, ne pod kožo, marveč v trebuh, med organe, načenja uravnoteženost metabolizma, kar lahko povzroči nastanek trajnih, kroničnih vnetij.

Morda se vam na prvi pogled to ne zdi pomembno, ampak tako pri diagnosticiranju kot tudi pri zdravljenju je čezmerna telesna teža dodatno breme. Preveč maščobe lahko otežuje diagnostiko, poslabšuje npr. ocenjevanje ultrazvočnih posnetkov, pri CT preiskavah pa povečuje radiacijsko obremenitev.

Pri scintigrafiji skeleta se, če je potrebna kontrastna snov, določena na kilogram teže, večja, kot je maksimalen aplikacijski odmerek, poslabša kakovost posnetkov. Debelost lahko poslabša tudi občutljivost nekaterih onkoloških označevalcev.

Kirurg težje operira debelega pacienta, ker je lahko tveganje zapletov, povezanih z anestezijo in operacijo, večje. Kadar je v jetrih prevelika količina maščobnih tkiv, lahko to zmanjša delovanje jeter, torej tudi izločanje in učinkovitost zdravil. Ta učinkovitost je izredno pomembna, ker čezmerna telesna teža povečuje tudi tveganje nastanka raka prostate.

»Pravi moški postaneš šele pri sto kilogramih!«

Tako zamahnejo z roko na vsa opozorila krepki moški.

Naše proti vprašanje pa je: Pri kateri teži postaneš zdrav moški?

Prehrana/dieta

Mnogi onkološki bolniki shujšajo zaradi stresa in pomanjkanja teka, ki sta povezana z onkološko boleznijo kot posledici sprememb metabolizma, ki so jih povzročili tumor oz. neželeni učinki onkološkega zdravljenja. Debel človek bi to lahko razumel tudi kot „pozitiven“ učinek bolezni, toda hujšanje zaradi bolezni ni zdravo. Hujšanje povzroča oslabitev organizma, ker se ne zmanjšuje samo količina maščob, marveč oslabijo tudi mišice.

Zaradi staranja količina in moč mišičevja upadata, kar imenujemo sarkopenija. Sicer gre za naravni proces, toda rak ga lahko pospeši. Bolnik ne bo samo težje dvigoval nakupovalnih vrečk; sarkopenija poleg opornih in gibalnih mišic slabi tudi dihalne mišice in srce.

Hujšanje pa ni vedno nujen spremljevalec sarkopenije! Dogaja se tudi, da se telesna teža poveča, ker se povečujejo maščobne zaloge, kar lahko za nekaj časa prikrije slabljenje mišic.

Prizadevati si moramo za zmanjšanje maščobnih mešičkov v telesu in hkrati za ohranjanje telesne kondicije. To pa lahko dosežemo samo s kombinacijo pravilne, dobro uravnotežene prehrane in gibanja. Izogibati se moramo sladkorjem (v sladkarijah, sladoledu, posladkih, sadnih jogurtih iz trgovine in različnih osvežujočih napitkih, ki vsebujejo veliko nepotrebnega sladkorja), saj mišice potrebujejo beljakovine. Priporočamo uživanje zelenjave in sadja, mlečnih izdelkov, nemastnega mesa, predvsem priporočamo uživanje belega mesa in rib. Izogibajte se raznih čudežnih diet, ki so učinkovite na kratek rok; prehranjevalnemu režimu, ki temelji na izključevanju nekaterih osnovnih snovi, in tudi postu. Idealno je ohraniti takšen jedilnik, s katerim se lahko poistovetite, ki vam prinaša zadovoljstvo in dobro počutje.

POMAGA LAHKO
STROKOVNJAK ZA PREHRANO

V večini bolnišnic delajo strokovnjaki za prehrano, vendar se z njimi sreča le malo bolnikov. Poskusite jih poiskati! Pomagali vam bodo sestaviti takšno individualno dieto, ki bo ustrezala vašemu stanju, prispevala k zdravljenju, pri vsem tem pa bo še okusna.

Poskusite se prehranjevati bolj zdravo tako z vidika kakovosti kot tudi z vidika količine.

Nobena surovina ali jed ni prepovedana, velja pa pravilo: zmernost pri hrani.*

Priporočamo dnevno uživanje sadja in zelenjave.

Pred jedjo izpijte kozarec vode.

Svoj krožnik zamenjajte z manjšim.

Najprej na krožnik naložite manj hrane in premislite, ali dejansko potrebujete še eno porcijo.

Izogibajte se požrešnosti.

Namesto raznih vrst peciva naj bodo na mizi suhe slive ali orehi.

Kupite si samo eno kepico sladoleda – medtem ko jo boste pojedli, boste že daleč od slaščičarne.

Ocvrto meso ali pečen krompir lahko namesto v ponvi pripravite v pečici z minimalno količino maščobe.

Tudi alkohol vsebuje kalorije, npr. rdeče vino povečuje tek.

* Kadar jemljete še zdravila proti strjevanju krvi (antikoagulacijska terapija), prosimo, upoštevajte, da je zelenjava iz vrste kapusnic (brokoli, ohrovt, zelje idr.), pa tudi nekateri drugi proizvodi iz soje, pomemben vir vitamina K. V tem primeru ne priporočamo pogostega in čezmernega uživanja te vrste živil. Kadar jemljete zdravila proti strjevanju krvi, se posvetujte s svojim zdravnikom o pravilni sestavi prehrane in za vas primerni količini navedenih živil.

Kajenje

- »Kako lahko pri raku škoduje cigareta?«
- Lahko – in zelo!

Med kadilci so tudi takšni, ki – ko izvedo o strašni diagnozi onkološke bolezni – nemudoma dokončno odvržejo cigareto. Drugi si mislijo: če je rak že tukaj, ni več treba nehati kaditi. Takšno razmišljanje ni pravilno! Opustitev kajenja je za življenje koristna tudi kratkoročno.

Bolnike – kadilce ogrožajo resni neželeni učinki. Cigaretni dim npr. izsušuje in draži sluznico. Kadar povzroča onkološko zdravljenje neželene učinke na sluznici, so ti lahko zaradi kajenja resnejši.

Več raziskav je dokazalo, da lahko bolniki, ki kadijo, občutijo večje bolečine in potrebujejo več analgetikov.[3]

Kajenje povzroča pomanjkanje kisika (hipoksijo), kar lahko vodi v zadihanost oz. utrujenost.

Pomanjkanje kisika lahko poslabša učinkovitost onkološkega zdravljenja, ker zmanjšuje učinek radioterapije, ne nazadnje lahko hipoksija zaradi spremembe cikla razmnoževanja rakastih celic zniža tudi učinkovitost posameznih onkoloških medikamentnih terapij.

Pri kadilcih je večje tveganje pri anesteziji med operacijo in z večjo verjetnostjo se pokažejo tudi stranski učinki po zbujenju iz narkoze.

Cigaretni dim lahko s poškodbo srčnega in žilnega sistema poslabša celotno zdravstveno stanje, prav tako tudi stanje pljučne bolezni (npr. kronično obstruktivno pljučno bolezen), kar lahko pomeni oviro pri onkološkem zdravljenju.

Pri kadilcih je večje tveganje, če je bilo zdravljenje raka prostate uspešno ali stanje dalj časa stabilno, da se lahko neodvisno od prve pozneje pojavi druga onkološka bolezen.

KAJ PRIDOBITE, ČE NEHATE KADITI?

- Gladina kisika v krvi se v nekaj tednih izboljša, lahko izginejo težave z zadihanostjo in utrujenostjo.
- Kašelj lahko postane blažji.
- Že v enem letu se zmanjša tveganje za infarkt, s tem pa tudi tveganje za neželene stranske srčno-žilne učinke v povezavi z zdravljenjem onkoloških bolezni.
- Ostalo vam bo več denarja.

Marsikdo pozna koga, ki je s cigareto v ustih živel tudi sto let. Res je. Prav tako ne umre na mestu vsak, ki skoči s tretjega nadstropja. Priznati pa morate, da ima več možnosti za dolgo in zdravo življenje ta, ki ne skoči s tretjega nadstropja ...

Pomoč zdravnika

Če se odločite za odvajanje od kajenja, lahko poiščete pomoč zdravnika in psihologa ali se odločite za skupinski trening.

TELESNA VADBA JE POMEMBNA

Bolniki nas pogosto sprašujejo, kaj lahko sami dodatno storijo za izboljšanje svojega stanja. Poleg uravnotežene prehrane z ustreznim vnosom hranil iz vseh prehranskih skupin jim svetujemo telesno vadbo. Pri tem nimamo v mislih le vsakodnevnega dela ali sprehoda okoli hiše. Za telesno vadbo svetujemo redne in intenzivne vaje, ki krepijo telo in izboljšajo počutje. Priporočamo fizično aktivnost 3- do 5-krat na teden, traja pa naj vsaj 30 minut. Aktivnost mora biti prilagojena trenutnemu stanju in obremenitvi telesa. Vaje ne smejo izčrpati, ampak morajo prijetno utruditi telo. Namen rednega gibanja je krepitev kondicije, izboljšanje koordinacije in ohranjanje mišične mase, s čimer bolje obvladujemo težave, povezane z zdravljenjem raka. Redno gibanje zmanjšuje vnetno dogajanje v telesu, ugodno vpliva na hormonsko stanje, zmanjšuje utrujenost in pozitivno vpliva na razpoloženje in počutje. Bolnikom vrne zaupanje, da lahko z voljo in vztrajnostjo naredijo vse, kar je v njihovi moči, pa naj bo potek bolezni kakršenkoli.

Andrej Žist, onkolog

Gibanje

Ni argumenta, ki bi govoril proti gibanju.

Gibanje krepi srce, pljuča in mišice; uravnava krvni obtok; znižuje krvni pritisk, raven sladkorja v krvi, raven holesterola; uravnava metabolizem, raven hormonov, telesno težo; zmanjšuje stres, tveganje za nastanek raka; bolnikom pomaga pri zdravljenju in ozdravljenju ter krepi telesno in duševno zdravje.[4]

Kljub temu se ne gibljemo dovolj; izgovarjamo se na pomanjkanje časa, v avto sedemo tudi takrat, ko nam ne bi bilo treba, izgovarjamo se na utrujenost, raje se predamo udobju na kavču. Nekatere raziskave navajajo, da osebe, stare več kot šestdeset let, presedijo dnevno pred televizijo povprečno skoraj tri ure in pol! Če bi vsak človek dnevno posvetil primernemu gibanju vsaj pol ure, ki jo sicer nameni gledanju televizije, bi se skrajšale vrste v lekarnah.

Pri bolnikih z rakom prostate smo še posebej pozorno spremljali učinke gibanja.

Tudi ležečemu bolniku, ki je v zadnjem stadiju svojega življenja, lahko strokovne rehabilitacijske vaje in gibanje zmanjšajo težave in izboljšajo kakovost življenja.

Če sta torej za bolnika, ki je na koncu svojega življenja, čas in energija, porabljena na rehabilitacijskih vajah, rentabilna investicija, potem to pomeni, da je gibanje za bolnika, ki načrtuje še dolga leta življenja, »dolžnost«.

KARCINOM PROSTATE IN URINSKA INKONTINENCA

Dejstvo je, da število moških, pri katerih odkrijejo karcinom prostate, hitro narašča. Urološko zdravljenje, pri katerem po navadi kirurško odstranijo prostato, ima žal pogosto neželene posledice. Poleg erektilne disfunkcije je med najpogostejšimi težavami nehoteno uhajanje urina oziroma urinska inkontinenca. Urinska inkontinenca je kompleksna težava, s katero se moški težko spoprijemajo, saj naj bi bila glede na splošno mnenje bolj ženska ali starostna težava, zato se po navadi o tem tudi ne želijo pogovarjati. Vsaj na začetku zdravljenja je urinska inkontinenca tabu tema. Poleg fizioloških težav pri osebni higieni so pri posameznikih z urinsko inkontinenco pogosti psihološki simptomi, ki so posledica nehotenega uhajanja urina in ki pomembno vplivajo na vse ravni kakovosti življenja. Zanemarljiv ni niti ekonomski izpad zaradi urinske inkontinence – manjša storilnost in odsotnost delovno aktivnih moških z delovnega mesta ter strošek za predloge.

Poleg tega je pri rehabilitaciji urinske inkontinence moških v Sloveniji opaziti vrzel. Tudi drugod po svetu ni dosti drugače, saj preprosto ni kakovostnih raziskav in študij o tej problematiki. Moški z urinsko inkontinenco so bili doslej nekako prepuščeni sami sebi, ker enotnih smernic za rehabilitacijo urinske inkontinence nimamo oziroma ni enotnega programa, ki bi ga izvajali vsi zdravstveni delavci, celo navodila za najbolj znane Keglove vaje (vaje za krepitev mišic medeničnega dna) se pri posameznih ustanovah ali izvajalcih razlikujejo.

Ker sem specialistka fizikalne in rehabilitacijske medicine, se zavedam problematike bolnikov po zdravljenju karcinoma prostate oziroma sečil. Za zdravljenje urinske inkontinence je potrebna kompleksna, multimodalna obravnava. Potrebno je medsebojno zaupanje in sodelovanje med bolnikom in urologom, medicinsko sestro, onkologom, fiziatrom, fizioterapevtom, po potrebi psihologom ali psihiatrom in seveda tudi bolnikovo okolico. Poleg fizikalne terapije so pomembni še podporno zdravljenje, sprostitev, počitek, pomiritev bolnika in nekatere spremembe življenjskega sloga. Poudarjam pa, da lahko k zmanjšanju težav z urinsko inkontinenco največ pripomore bolnik sam. Resnično ne potrebuje nobenih posebnih pripomočkov ali dragih aparatov, saj so raziskave potrdile, da je za zmanjšanje urinske inkontinence najpomembnejša telesna vadba v smislu aktivne krepitve mišic medeničnega dna. Moške, ki imajo težave zaradi urinske inkontinence, je treba predvsem opremiti s pravilnimi informacijami, jih voditi na poti dolgotrajne rehabilitacije, po potrebi usmerjati k ustreznim specialistom in predvsem opogumljati, da se o težavah odkrito pogovarjajo.

Ana Murko, fiziatrinja

GIBANJE
PRED OPERACIJO IN PO NJEJ

V optimalnem primeru bi se moral fizioterapevt z vsakim onkološkim bolnikom ukvarjati že pred operacijo. Moral bi ga informirati, da bi vedel, kakšne rehabilitacijske vaje ga čakajo po operaciji. Okrevanje se začne, takoj ko se bolnik zbudi iz narkoze. Če ni kontraindikacije, je mogoče rehabilitacijske vaje začeti že na postelji. Pri tem pa je najpomembnejše, da vaje ne ogrozijo rane po operaciji. Zato se je treba pogovoriti s fizioterapevtom, katere vaje priporoča in katerih ne priporoča.

Dihalne vaje, globoki vdihi izboljšujejo pljučno kapaciteto. Ko se organizem napolni s kisikom, se zmanjša utrujenost, zavestno dihanje ima tudi pomirjevalen učinek. V primeru zaprtja po operaciji je za vzpostavitev normalnega delovanja črevesja pomembna tudi telovadba: pomagajo lahko dihalne vaje kot tudi masaža trebuha v smeri gibanja debelega črevesa (kadar tega ne preprečuje operacijska rana).

Čeprav bolnikom po operaciji dajejo injekcijo proti strjevanju krvi, lahko tudi sami s primernimi žilnimi vajami, s katerimi razgibavajo spodnje okončine, pripomorejo k preprečevanju nastanka strdkov, tromboze in drugih zapletov. Kadar bolnika pred posegom niso primerno informirali, je pomembno, da ga čim prej po operaciji obišče fizioterapevt, ki bo ocenil njegovo stanje in pripravljenost na začetek vaj. Fizioterapevt bolnika najprej nauči delati redne in ponavljajoče se gibe, ki jih lahko varno ponavlja tudi sam.

Bolnik se ne sme obremenjevati in dvigati; kolesarjenje je lahko tudi nevarno zaradi celjenja ran, obremenjevanja nekaterih mišic in nastanka omotice. Vse do popolne zacelitve rane se mora bolnik izogibati plavanju v bazenih (to velja tudi za čas radioterapije in po koncu obsevanja). Toda opustitev gibanja ne velja za vedno! Ko se bolniku povrne moč, mora povečevati obremenitve – dokler se organizem postopoma ne okrepi.

Nimate priložnosti za individualne rehabilitacijske vaje? Kaj, če jih ustvarite sami? Povežite se!

Skoraj v vsakem večjem mestu je društvo bolnikov, v katerem vam lahko pomagajo pri organizaciji stikov. Toda niti to, da v vaši okolici ni takšnega društva, ni ovira. Če se vas bo zbralo nekaj, boste zagotovo našli usposobljenega strokovnjaka in kraj, kjer boste lahko skupinsko telovadili. Medicinsko osebje na onkološkem oz. urološkem oddelku vam prav tako lahko pomaga poiskati ljudi s podobnimi interesi.

ČLOVEK JE SVOJ NAJBOLJŠI ZDRAVNIK, ČE LE POSLUŠA SVOJE TELO

Ime mi je Gregor Pirc in sem predsednik Slovenskega onkološkega društva za moške OnkoMan.
Za rakom sem zbolel leta 1998, star 24 let, in moram priznati, da mi je bilo takrat zelo težko. Od zdravnikov, ki bi mi morali dati največ upanja, nisem dobil nobenega pogovora, nobene spodbudne informacije, niti nisem poznal nikogar, ki bi se uspešno spopadel s to kruto boleznijo. Imel sem podporo partnerke, družine in prijateljev, a kaj, ko nobeden od njih ni šel skozi podobno izkušnjo, takšni ljudje pa težko razumejo, kaj se dogaja v tvoji glavi.
Ozaveščenost ljudi je bila pred 20 leti še v povojih, zato sem se šest let po odkritju bolezni pridružil društvu onkoloških bolnikov, kjer se je oblikovala prva skupina za samopomoč za moške, obolele za rakom. Postal sem prvi koordinator te skupine, ki sva jo vodila skupaj z mentorjem z Onkološkega inštituta. Skupina je kasneje nehala delovati, v nas pa je še vedno tlela želja, da bi naredili kaj več. Zato smo se fantje konec leta 2016 odločili, da ustanovimo prvo onkološko društvo, ki je namenjeno predvsem moškim, vendar to ne pomeni, da člani ne morejo biti tudi vsi drugi ljudje dobre volje.
Moški zelo težko spregovorimo. Na zunaj smo trdni in močni, znotraj pa šibki in mehki. Ne spregovorimo, ko imamo težave, in ne priznamo, da nas je včasih strah in potrebujemo pomoč. To se še posebej pokaže, ko je treba obiskati zdravnika, ali pa, ko je treba narediti kaj koristnega zase. Temu v dokaz govori tudi statistika. Slovenski moški obolevamo in umiramo pogosteje kot ženske. Tudi pri presejalnih programih smo slabše odzivni od žensk. In kako bomo to spremenili? Vsi vemo, da ni dobro kaditi in piti alkohola, da se moramo zdravo prehranjevati in veliko gibati, da je treba k zdravniku, ko se pojavijo težave. A kaj, ko je vsaka beseda odveč, dokler..., dokler se ne zgodi nam. Ampak včasih je takrat za ukrepanje že prepozno.
V Sloveniji za rakom prostate danes zboli približno 1500 moških na leto, od tega jih 380 umre. Za benigno hiperplazijo prostate pa zboli vsak tretji moški po 50. letu starosti in devet od desetih moških po 80. letu starosti. Zavedati se moramo, da bodo zaradi staranja prebivalstva in razvoja medicine številke še naraščale, zato je skrajni čas, da storimo kaj zase.
Človek je svoj najboljši zdravnik, če le posluša svoje telo. Brez dvoma je treba poudariti, da sta prehrana in gibanje ključ do zdravega življenja. Zlato pravilo sta zmernost in rednost. Uživajmo vse v zmernih količinah, najbolje tisto, kar nam narava ponuja sezonsko. Enako je pri gibanju. Ni treba biti bogat, da bi se gibal. Krajše razdalje lahko prehodimo, namesto da se peljemo z avtom. V službi lahko uporabljamo stopnice namesto dvigala. Vsak dan gremo lahko na polurni sprehod ali pa si kupimo sobno kolo in vso zimo prekolesarimo. Zato je še posebej pomembno, da društva in institucije ljudi opozarjamo in jim ponujamo pomoč v skrbi za zdravje.
Knjižica, ki jo danes berete, je namenjena prav temu. V njej izveste, kaj lahko storite zase pred boleznijo in po njej. Vaje, ki so prikazane, poskrbijo za ohranjanje erektilne funkcije, namenjene so preprečevanju uhajanja urina, poskrbijo za splošno dobro počutje in vitalnost in še bi lahko naštevali. Sam sem se z boleznijo srečal že zelo zgodaj, zato dobro vem, kaj pomenita gibanje in zdrav način življenja. Pogosto grem v naravo, s prijatelji igramo košarko, še najraje pa sedem na kolo. Pripravil sem že veliko športno-rekreativnih prireditev in s fanti iz društva smo že večkrat prekolesarili Slovenijo.
Dragi bralec, dejstvo je, da ti je prostata pravkar začela povzročati težave, ali pa te to še čaka. Zato pamet v roke in naredi kaj koristnega zase že danes. Kajti danes je še, jutri morda ne bo več.

Gregor Pirc, predsednik društva OnkoMan

VLOGA TELESNE VADBE PRI ZDRAVLJENJU BOLNIKOV Z NAPREDOVALIM RAKOM PROSTATE

Namen zdravljenja bolnikov z napredovalim, neozdravljivim rakom prostate je podaljšanje preživetja in pri tem tudi ohranjanje čim boljše kakovosti življenja. Osnovni terapevtski ukrep sistemskega zdravljenja napredovalega raka prostate je odtegnitev androgenih hormonov (androgena deprivacija), to pa dosežemo z zdravili ali kirurško. Kirurško zdravljenje pomeni odstranitev tkiva mod (bilateralna subkapsularna orhidektomija), kar povzroči kastracijo, enak učinek dosežemo tudi z zdravili, ki preprečujejo tvorbo in delovanje androgenih hormonov. V posameznih fazah bolezni v zdravljenje bolnikov z napredovalim rakom prostate vključimo še kemoterapijo (KT).

Poleg zaželenega terapevtskega učinka (zavrto napredovanje bolezni) z odtegnitvijo androgenih hormonov in s KT povzročimo tudi nekaj neželenih učinkov zdravljenja, med drugim zmanjšanje mišične mase, izgubo kostne gostote ter večje tveganje za razvoj presnovnega sindroma z debelostjo, sladkorno boleznijo in kardiocirkulatornimi zapleti. Pri bolnikih z napredovalim rakom prostate je zdravljenje z zdravili praviloma dolgotrajno, kronično, zato se tudi neželeni učinki zdravljenja dolgoročno postopoma kopičijo. Raziskave kažejo hitro zmanjšanje kostne gostote (do 11 %) in vzporedno tudi puste mišične mase (2–5 %) že v prvih 3–12 mesecih neprekinjenega hormonskega zdravljenja pacientov z rakom prostate. Pomembna izguba mišične mase privede do slabšanja mišične moči in motenj koordinacije, to pa se kaže v gibalnih motnjah in upadu splošne psihofizične zmogljivosti. V hujših primerih so mogoči tudi padci in pri tem zlomi kosti, to pa še dodatno poslabšuje bolnikovo gibljivost, enega izmed pomembnih dejavnikov kakovosti življenja.

Eden od bistvenih ukrepov podpornega zdravljenja bolnikov z napredovalim rakom prostate je telesna vadba. Gre za preprost, poceni in vsakomur dostopen podporni ukrep, ki pomembno izboljša kakovost življenja bolnikov z napredovalim rakom prostate, po nekaterih izsledkih pa ugodno vpliva tudi na prognozo oz. preživetje bolnikov z rakom na splošno.

Priporočena vadba v vseh fazah bolezni in zdravljenja vključuje ustrezno, bolniku prilagojeno kombinacijo aerobne vadbe in vzdržljivostnega treninga, ki naj bi ju bolnik redno izvajal večkrat na teden. S tem primarno ohranja mišično maso in gibljivost sklepov, takšna vadba pa ugodno vpliva na delovanje celotnega organizma. Bolnik, ki se zdravi zaradi raka prostate, s telesno vadbo laže premaguje težave, povezane s samo boleznijo, in neželene učinke zdravljenja, se na splošno bolje počuti in je bolje razpoložen, ves čas zdravljenja pa je tudi bolje vključen v svoje socialno okolje.

Breda Škrbinc, onkologinja

GIBANJE ZA REHABILITACIJO

Z rehabilitacijskimi vajami boste razgibali telo, obstajajo pa tudi specialne vaje, ki jih posebej priporočamo moškim v starosti nad šestdeset let – še posebej, če ste preživeli takšno travmo, kot je operacija prostate. Po operaciji se pogosto pojavijo manjše oz. večje težave z inkontinenco. Težave so lahko prehodne in tudi trajne, vendar je za njihovo blažitev pomembno, če človek redno

in zavestno krepi mišice medeničnega dna. Kadar popolna odstranitev tumorja povzroči poškodbo živca, se lahko vsekakor pojavijo problemi z zapiralko mehurja in erekcijo. Kadar pa se je operacija posrečila brez poškodbe živca, lahko večina bolnikov postopoma obnovi nadzor nad praznjenjem mehurja, lahko se obnovi tudi erekcijska sposobnost. Kadar se to ne posreči, še ni vse izgubljeno, zato vam predlagamo, da poiščete informacije o možnostih uporabe ustreznih medicinskih pripomočkov. Zagotovo se je vredno posvetovati z urologom o možnosti implantacije umetne zapiralke ali penilne proteze.
Bistvo ciljnih vaj je torej krepitev medeničnega dna, kar lahko dosežemo z vadbo mišic presredka. Nekatere vaje zahtevajo predpripravo, druge lahko izvajamo z zavestnim stiskanjem medeničnih mišic. Kdor dnevno vadi, lahko v veliki meri pripomore k odpravi problemov, blaženju težav oz. preprečevanju poslabšanja.

Kdaj naj začnem?
V nobenem primeru jutri. Sedaj!

Medtem ko berete te vrstice, lahko svoje zadnje stegenske mišice stiskate na 10 × 10 sekund ali pa poskušate napeti svojo mišico zapiralko. Nihče tega ne bo opazil, hkrati pa s tem krepite mišice medeničnega dna. Skoraj v vsakem primeru se lahko več gibljete.

GIBANJE
POMOČ PRI ZMANJŠANJU NEŽELENIH UČINKOV

Gibanje lahko pomaga pri zmanjšanju neželenih učinkov med kemoterapijo in hormonskim zdravljenjem. Za zdravljenje raka prostate večinoma uporabljajo kemoterapijo, ko bolezen ne reagira na hormonsko zdravljenje, v organizmu pa se pojavijo metastaze. Neželeni učinki kemoterapije se ne pojavijo pri vseh bolnikih, če pa se, jih lahko ublažimo z gibanjem. Proti želodčnim težavam oz. bruhanju so lahko zelo koristni sprehodi na svežem zraku. Sprehodi bolnikom pomagajo, da ne mislijo na bolezen in se sprostijo z globokim dihanjem.

S hormonskim zdravljenjem lahko pri veliko bolnikih dolga leta nadzorujemo bolezen, s čimer se bistveno izboljšajo možnosti preživetja, seveda pa to zahteva tudi svoj davek pri kakovosti življenja. Pri blažitvi možnih neželenih učinkov, kot so utrujenost, povečevanje telesne teže in redčenje kostnine, ima lahko pozitivno vlogo gibanje. Vsakodnevno, redno gibanje in telesne aktivnosti so zaščitni dejavnik pri blažitvi redčenja kostnine, ohranitvi moči mišic in blažitvi utrujenosti.

Ker gibanje krepi srce, se težave s srcem v manjši meri pojavljajo pri tistih, ki se gibljejo. Seveda pa je uspeh odvisen tudi od stanja srca na začetku zdravljenja.

Ne le telo, tudi duh lahko po zaslugi gibanja ostane bolj zdrav. Stiske in neželeni učinki zdravljenja (oz. tudi samo staranje) povzročajo slabljenje t. i. kognitivnih funkcij. Povedano drugače: mišljenje se lahko upočasni, spomin in koncentracija se lahko poslabšata.

Telesne aktivnosti torej niso koristne samo za vsak organ od vratu navzdol, marveč pomagajo tudi pri vzdrževanju možganov.

SPOLNE TEŽAVE MOŠKIH ZARADI RAKA NA PROSTATI

POMEN PENILNE REHABILITACIJE

Prostata (obsečnica) je moška spolna žleza, ki izloča 40 % semenske tekočine, 55 % je prispevajo semenski mešički in nekaj malega moda. Po radikalni operaciji obsečnice zaradi raka je moški brez semenskega izliva in je neploden, doživljanje orgazma pa je še mogoče.

Z radikalno operacijo se lahko poškodujejo živci, ki so v ovojnici obsečnice, to pa povzroči začasno ali trajno nezmožnost erekcije. Druge mogoče težave so zmanjšanje dolžine uda, sprememba kakovosti vrhunca ali bolečine pri doživljanju vrhunca, možnost uhajanja vode pri vzburjenju ali orgazmu in pojav ukrivljenosti uda.

Rak prostate je odvisen od hormonov in pri napredovalih rakih je treba zmanjšati vpliv testosterona z zdravili ali z odstranitvijo mod. Posledici tega sta zmanjšanje spolne želje in nezmožnost erekcije, pri kateri ne pomagajo zdravila iz skupine zaviralcev PDE5 (Viagra, Levitra in druga).

Najpogostejša spolna disfunkcija pri bolnikih z rakom prostate je erektilna disfunkcija (ED) po operaciji in radioterapiji. Takšno je stanje 24 mesecev po operaciji, izhodiščna erektilna funkcija se povrne samo pri 22 % moških, brez zdravil pa samo pri 16 % moških.

Starejši od 60 let imajo manjše možnosti za obnovo erekcije, ta se obnovi le pri 4 % moških pri teh letih. Po radioterapiji je erektilna funkcija odzivna na tablete samo pri 60 % pacientov, za druge se priporoča vbrizgavanje zdravil v ud, vakuumska terapija ali vstavitev proteze.

Na spolno funkcijo vplivajo ne samo spremembe organa in hormonski dejavniki, temveč tudi psihološki dejavniki, ki vplivajo na partnerski odnos. To so ob postavitvi diagnoze predvsem zaskrbljenost zaradi raka, onkološkega zdravljenja in preživetja. Ko mine zdravljenje, se moški spoprijemajo s spolnimi težavami, pričakovanimi v spolnem življenju.

Nelson in drugi priporočajo, da je treba biti pri obravnavi pacienta proaktiven in spolno rehabilitacijo začeti že pred zdravljenjem raka obsečnice; za zagotavljanje erektilne funkcije se je treba ukvarjati s šestimi področji:

- pri bolniku preprečiti tesnobo in stres s pravočasnim seznanjanjem s tem, kaj ga čaka po operaciji; vedeti mora, da bo sledila nezmožnost erekcije;
- negativni čustveni odziv na erektilno disfunkcijo in izogibanje vsakemu spolnemu stiku s partnerko;
- negativni občutki zaradi potrebe po dajanju injekcij in izogibanje temu, neznanje, odpor in spraševanje, zakaj je erekcijo mogoče zagotoviti samo umetno, s tabletami;
- vztrajati pri penilni rehabilitaciji dovolj dolgo in premagati tesnobo zaradi začasnega neuspeha takoj po operaciji;
- pri spoprijemanju z erektilno disfunkcijo je treba uporabiti humor in se aktivirati ter sprejeti druge oblike spolnosti, ki ne vključujejo vaginalnega odnosa;
- pomembna je podpora partnerja in prijateljev, pri tesnobi ali depresiji je potrebna psihološka podpora.

Kaj je penilna rehabilitacija in kako jo izvajamo? Namenjena je izboljšanju stanja pri bolnikih z erektilno disfunkcijo, predvsem pri bolnikih, ki so se zdravili zaradi raka obsečnice, pri tistih po radikalni operaciji raka sečnega mehurja, operaciji zaradi raka debelega črevesa in danke, po obsevanju v mali medenici in zdravljenju, s katerim se zmanjšajo moški spolni hormoni.
Pred operacijo se je treba z urologom pogovoriti o operaciji za ohranitev živcev na eni strani ali obeh straneh, odvisno od razširjenosti karcinoma prostate, oceniti EF z vprašalnikom IIEF pred uporabo tablet in po njej, oceniti hormonalni status, zdravila, priporočati spremembo življenjskega sloga – hujšanje in hojo, po operaciji Keglove vaje za moške, da lahko zadržujejo urin ali da bi se nehalo uhajanje urina.
Penilna rehabilitacija je po definiciji vsaka intervencija, katere namen je redna erekcija uda, ne zaradi spolnega odnosa, temveč zaradi ohranitve funkcije penisa, preprečitve okvare erektilnega tkiva zaradi pomanjkanja erekcije, in to v času okrevanja po operaciji zaradi okvare kavernoznih živcev, z namenom, da se ponovno vzpostavi erekcija, spontana ali zagotovljena z zdravili. Rehabilitacija traja najmanj tri mesece oziroma dokler jo pacient potrebuje.

Penilna rehabilitacija pomaga, a ne vsakemu bolniku. Treba je imeti realna, letom primerna pričakovanja, in če se erektilna funkcija ne vzpostavi znova, se je treba preusmeriti na druge oblike spolnosti.
Za spolne motnje in odpravljanje teh so pomembni bolnikovo zavedanje stanja in pogovori z urologom, onkologom in spolnim terapevtom.

Frosina Krstanoska, internistka, spolna terapevtka FECSM

GIBANJE

– pomaga zmanjšati:

- nalaganje maščob
- telesno težo
- raven insulina
- raven holesterola
- krvni pritisk
- vnetja (laboratorijska vrednost CRP)
- stres, tesnobo, depresijo
- neželene učinke
- težave z inkontinenco urina in blata
- tveganja nevarnega redčenja kostnine
- bolečine živcev (periferna nevropatija)
- uživanje analgetikov
- tveganje zloma sklepov
- pomanjkanje kisika
- tveganje za recidiv nekaterih onkoloških obolenj

– pomaga izboljšati:

- možnost za preživetje
- kakovost življenja
- metabolizem
- cirkulacijo
- srčne funkcije
- kontinenco urina in blata
- moč sklepov in mišic
- vzdržljivost, vztrajnost
- mišljenje, duševno bistrost
- ravnotežje, koordinacijo
- apetit
- libido
- družbene odnose
- voljo do življenja

Kako naj začnem?

Najprej se poslovite od izgovorov, ki vam preprečujejo gibanje.
Potem nanje pozabite in se začnite več gibati.

Sedaj pa iskreno.

Ne, spremljanje športa po televiziji še ni gibanje. Vsaj med oglasi se postavite pred televizijo in naredite nekaj vaj!

Navijanje na stadionih je za stopnjo boljše, ker greste od doma, se vsaj malo gibljete, ste v družbi in se, če niste v športni dvorani, nadihate tudi svežega zraka.

Iz mestnega avtobusa oz. tramvaja izstopite nekaj postajališč prej (z vlaka vam ni treba) in se odpravite do cilja peš.

Dvigalo ni vaš prijatelj. Hoja po stopnicah je najboljši trening.

Hodite tudi takrat, kadar se vam nikamor ne mudi. Če pridete prej na cilj, vam ostaja še čas za kratek sproščujoč sprehod in premislek, kakšno opravilo je pred vami.

Naredite še kaj več koristnega in prijetnega zase. Tam, kjer se konča vzdrževanje, se začenja razvoj.

Spremljate televizijsko serijo? Ali zabavno oddajo? Poročila?
Odločite se in poskusite tole: dva tedna zavestno opustite spremljanje televizijskega programa, ki ga sicer redno gledate. Namesto tega se oblecite in se sprehodite v bližini doma ali nekaj časa brezciljno kolesarite. Kaj lahko sploh zamudite?

Pri gibalnih aktivnostih se pridružite komu drugemu, ki vam ne bo dovolil, da se vdate.

Organizirajte izlet, turo – ni vam treba potovati daleč, samo da ste na svežem zraku. Na daljši sprehod peljite svojega psa, če pa psa nimate, se pridružite komu drugemu, ki se vsak dan redno odpravi na sprehod po okolici.

Kdaj ste zadnjič plesali? Ne znate plesati, nimate radi družbe ali za to nimate priložnosti? Radio imate? Gibanje ob spremljavi glasbe vas bo motiviralo in vas spodbudilo, čeprav boste v domačem okolju.

»Na stara leta ne bom bril norca iz sebe. Če začnem telovaditi v stanovanju, se mi bo žena smejala,« boste lahko pomislili, ko boste videli nekatere vaje. Ampak zakaj bi se vam kdo smejal?

Nazadnje: zakaj ne bi z vajami razveselili tudi druge? Ali pa vadite skupaj! Vadba tudi drugim ne bo škodovala, pri vseh bo spodbujala dobro razpoloženje.

VAJE PO HOSPITALIZACIJI ZA MOŠKE Z RAKOM PROSTATE

Vaje, ki jih lahko izvajate doma in pomagajo pri rehabilitaciji. Začnete lahko hitro, takoj po odhodu iz bolnišnice, po operaciji ali drugi onkološki terapiji.

Vaje je sestavila: Zsuzsanna Kapitány, fizioterapevtka

Pred začetkom rehabilitacijskih vaj oz. druge telesne aktivnosti se posvetujte s svojim zdravnikom (onkolog, urolog) in rehabilitacijskim delavcem. Pomagala vam bosta pri izbiri vrste gibanja, ki bo najbolj ustrezala vašemu stanju.

1.

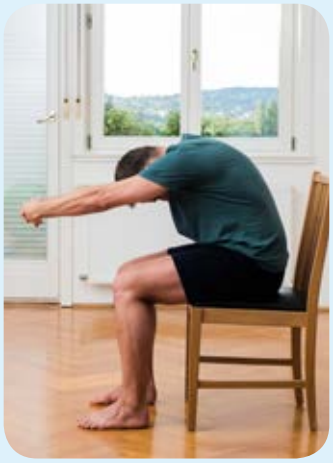
Sed na stolu, vzravnan trup, roke na stegnih. Ramena potegnjena nazaj, lopatice potisnjene čim bolj skupaj, globoko dihanje. Izdih in počitek.

Število ponovitev: 6–8-krat.

2.

Roke so iztegnjene naprej in sklenjene pred prsmi. Brez predklona, samo z upognjenim hrbtom, jih iztegnite, kolikor je mogoče, naprej. Potem dlani položite na prsi, potegnite lopatice k sebi in vzravnajte trup!

Število ponovitev: 6–8-krat.



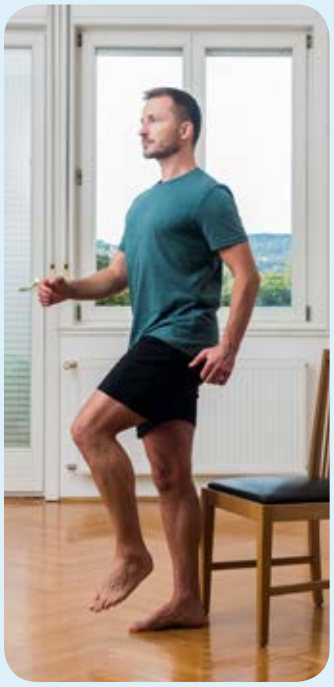
3.

Sed vzravnan, globoko dihajte. Pri izdihu se iztegnite naprej in se z levico dotaknite desnega gležnja. Potem se z vdihom vzravnajte, leva roka je izteg-njena, prsti iztegnjeni. Glava sledi gibanju leve roke.

Število ponovitev: za obe strani 5-krat.

4.

Dlani položite na stegna, potem vstanite in na mestu napravite petdeset korakov.



5.

Roke razširite ravno z rameni, levo nogo zravnajte naprej in dvignite stopalo 10-krat gor in dol.

Vajo ponovite tudi z desno nogo.

Število ponovitev: 6–8-krat z vsako nogo.

6.

Stoje razširite roke do višine ramen, desno koleno počasi dvigajte in držite 3–5 sekund. Nato nogo spustite k drugi nogi, sprostite in razširite roke.

Vajo ponovite tudi z drugo nogo.

Število ponovitev: 5-krat.

7.

Z desno nogo naredite velik korak naprej (v poziciji napadalca), roke sunkovito iztegnite navzgor, da boste imeli ramena ob ušesih. Vrnite se v izhodiščni položaj in sprostite ramena.

Število ponovitev: za obe strani 5-krat.

8.

Leže na hrbtu skrčite kolena, stopala položite na podlogo, roke položite ob telo. Pri vdihu dvignite medenico, roke pa ostanejo na podlogi. Pri izdihu roke najprej dvignite navzgor, potem jih položite za glavo, na koncu se vrnite v prvotni položaj.
Število ponovitev: 6–8-krat.

a

b

c

d

9.

Dvignite medenico, potem razprite kolena, jih vrnite v prvoten položaj in ponovno razprite.

Število ponovitev: 6–8-krat.

10.

Roke sklenite na zatilju, desno koleno dvignite proti trebuhu in se ga dotaknite z levim komolcem, potem ga spustite nazaj. Vajo ponovite tudi z drugim komolcem in kolenom.

Število ponovitev na obeh straneh: 6–8-krat.

11.

Leže na hrbtu iztegnite roke, noge razprite, napnite se in nato prostite.

Število ponovitev: 6–8-krat.

12.

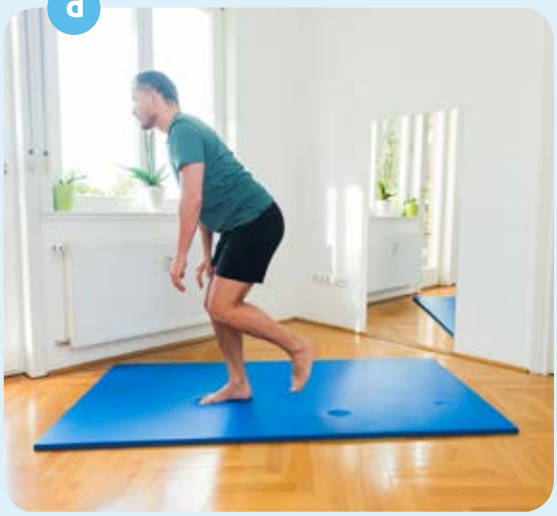
V hrbtnem položaju položite stopala na podlago, obrnite se na bok. Nato pokleknite v štirinožni položaj, skrčite desno/levo koleno, potem se stoje vzravnajte.
Število ponovitev na obeh straneh: 3-krat.

a

b

c

d



e

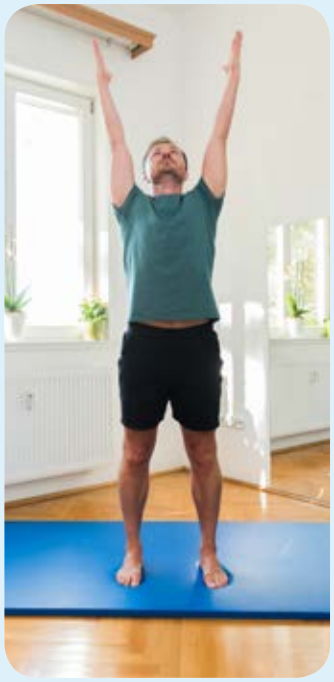
13.

Stoje, sproščeno, lahkotno naredite 30–50 korakov, pri čemer se roke gibljejo v nasprotni smeri.

14.

Stoje v razkoraku se pri izdihu globoko sklonite, pri vdihu se vzravnajte in razprite roke.

Število ponovitev: 6–8-krat.



VAJE MEDENIČNEGA DNA IN INTIMNIH DELOV ZA MOŠKE Z RAKOM PROSTATE

Naslednje vaje kažejo, kako je mogoče nadzirati proces zadrževanja urina in praznitev sečnega mehurja. Vaje najlažje delate leže na hrbtu, pozneje pa tudi sede ali stoje, med vsakdanjimi delovnimi opravili.

Pred začetkom rehabilitacijskih vaj oz. druge telesne aktivnosti se posvetujte s svojim zdravnikom (onkolog, urolog) in rehabilitacijskim delavcem. Pomagala vam bosta pri izbiri vrste gibanja, ki bo najbolj ustrezala vašemu stanju.

LEŽE NA HRBTU S SKRČENIMI KOLENI.

1.

Dihanje s prepono: položite dlan na trebuh. Pri vdihu se mora dlan dvigniti skupaj s trebuhom, pri izdihu trebuh upada, sledi pa mu dlan.

Število ponovitev: 6–8-krat.

2.

Popolnoma stisnite, potem sprostite mišico presredka/mišico medeničnega dna (kakor da bi hoteli zadržati seč).

Število ponovitev: 6–8-krat.

3.

Srednje močno stisnite, potem pa sprostite mišico medeničnega dna!

Število ponovitev: 6–8-krat.

4.

Z dviganjem medenice (pas ostaja na podlogi) stisnite, potem sprostite mišico medeničnega dna.

Število ponovitev: 6–8-krat.

5.

Stisnite mišico medeničnega dna, držite 5 sekund, potem jo sprostite (pozneje lahko trajanje podaljšujete).

Število ponovitev: 6–8-krat.

6.

Dihanje s prepono: enako kot vaja številka 1. Pri vdihu se mora dlan dvigniti skupaj s trebuhom, pri izdihu trebuh upada, sledi pa mu dlan.

Število ponovitev: 6–8-krat.

7.

S srednjo močjo stisnite medenično dno, potem s polno močjo, potem spet s srednjo močjo, nazadnje se sprostite.

Število ponovitev: 6–8-krat.

8.

Pri vdihu stisnite medenično dno, z izdihom ga sprostite.

Število ponovitev: 6–8-krat.

9.

Stisnite mišico medeničnega dna, dvigajte medenico, v tem položaju vzdržite 3–5 sekund, spustite medenico, šele potem sprostite mišico medeničnega dna.

Število ponovitev: 6–8-krat.

10.

Dihanje s prepono: enako kot vaja številka 1. Pri vdihu se mora dlan dvigniti skupaj s trebuhom, pri izdihu trebuh upada, sledi pa mu dlan.

Število ponovitev: 6–8-krat.

REHABILITACIJSKE VAJE ZA MOŠKE Z RAKOM PROSTATE

Vaje, ki jih lahko vadite doma in ki vam pomagajo pri rehabilitaciji.

Pred začetkom rehabilitacijskih vaj oz. druge telesne aktivnosti se posvetujte s svojim zdravnikom (onkolog, urolog) in rehabilitacijskim delavcem. Pomagala vam bosta pri izbiri vrste gibanja, ki bo najbolj ustrezala vašemu stanju.

1.

Razkoračna stoja, pri izdihu se globoko predklonite, pri vdihu vzravnajte roke in se postavite v stoječ položaj.

Število ponovitev: 6–8-krat.

2.

Razkoračna stoja, s podbočenimi rokami krožite, pri čemer težišče prenašajte z ene noge na drugo.

Število ponovitev: 6–8-krat.

3.

Razkoračna stoja, leva roka je vzbočena, desna iztegnjena. Naredite lok v levo, potem zamenjajte roki in vadite lok v desno.

Število ponovitev: 6–8-krat.

4.

Sonožna stoja. Roke razprite v višino ramen, z desno nogo naredite korak naprej pred levo nogo in vztrajajte 5 sekund, potem vajo a z drugo nogo.

Število ponovitev: 6–8-krat.

5.

Roke razprite, dvignite se na prste, skrčite kolena in jih potem vzravnajte, pete vrnite na podlogo, nazadnje spustite roke.

Število ponovitev: 6–8-krat.

6.

Štirinožen položaj. Iztegnite desno roko in levo nogo, ostanite v tem položaju, potem nogo in roko vrnite v izhodiščni položaj. Enako ponovite z zamenjavo strani.

Število ponovitev na obeh straneh: 6–8-krat.

7.

Roke z dlanjo položite na podlogo tako, da bodo prsti ene roke obrnjeni proti prstom druge, pri skrčenju rok vstran se s prsmi dotaknite prstov, nato zravnajte roke in izbočite hrbet.
Število ponovitev: 6–8-krat.

8.

Leže na hrbtu postavite stopala
na podlogo s skrčenimi koleni, dvignite medenico, razprite kolena, nato jih vrnite v prvoten položaj.

Število ponovitev: 6–8-krat.

9.

Leže na hrbtu razprite roke v višini ramen, stopala so položena na podlogo. Skrčite kolena, obrnite jih na desno in potem na levo, pri tem pa je glava vedno obrnjena v nasprotno stran.

Število ponovitev: 6–8-krat.

10.

Leže na hrbtu razprite roke, razkoračite noge, vzravnajte se in potem sprostite.

Število ponovitev: 6–8-krat.

11.

Dihanje s prepono: enako kot vaja številka 1. Pri vdihu se mora dlan dvigniti skupaj s trebuhom, pri izdihu trebuh upada, sledi pa mu dlan.

Število ponovitev: 6–8-krat.

ŠE EN KORAK:

Videoposnetke rehabilitacijskih vajah si lahko ogledate na:

www.Janssen4Patients.com

Portal za bolnike z rakom prostate:

– informacije o obolenju
– informacije o možnostih zdravljenja
– kontaktni podatki društev bolnikov

Vadite po video navodilu

Ta publikacija je prilagoditev prvotnega projekta „10 000 EZER LÉPÉS PROGRAM".
V letu 2017 jo je izdal Janssen Cilag Kft., H 1123 Budimpešta, Nagyenyed u. 8-14. Madžarska

Avtorji brošure:
Gábor Kalotay, dr. Krisztina Biró, onkologinja, dr. Ágota Petrányi, onkologinja, Zsuzsanna Kapitány, fizioterapevtka, urednik: László B. Papp

Slovenski prispevki:
Dejan Bratuš, urolog; Andrej Žist, onkolog; Breda Škrbinc, onkologinja; Frosina Krstanoska, internistka in spolna terapevtka FECSM; Ana Murko, fiziatrinja; Nikolaj Miklič, Društvo uroloških bolnikov; Gregor Pirc, Društvo OnkoMan

Reference:
1. Bíró K. ÍME, 3013.12 (3); 48–54.
2. Országos Onkológiai Intézet; http://www.onkol.hu/hu/rakregiszter.statisztika.
3. Ditre JW et al., Pain 2011; 152 (1): 60–65.
4. Kenfield SA et al. J. Clin Oncol, 2011; 29: 726–732.
5. Incidencia zhubných nádorov v SR. NCZI, Bratislava 2017. ISBN 978-80–89292-55-4.

To publikacijo je izdala družba Johnson & Johnson Prodaja medicinskih in farmacevtskih izdelkov, d.o.o. Šmartinska 53, 1000 Ljubljana, Slovenija

EM-19583, ONK-SLO-035-071019
Datum priprave materiala: september 2019

janssen | PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson