

To dla nas nobilitacja

– Bardzo bym chciał wiedzieć, jaką krew miał mój pacjent, powiedzmy, 10-20 lat temu, ale nie mam takiej możliwości. Moi następcy będą ją mieli – mówi Stanisław Góźdź, dyrektor ŚCO

ROZMOWA ZE
Stanisławem Góździem



ZIEMOWIT NOWAK: Nie lubimy zbyt wiele wiedzieć o swoim zdrowiu. Dlaczego tak się dzieje? Czy w ciągu ostatnich lat coś się zmienia w naszej świadomości?

STANISŁAW GÓŹDŹ, DYREKTOR ŚWIĘTOKRZYSKIEGO CENTRUM ONKOLOGII: To jest najcięższa sfera w profilaktyce - oddziaływanie na mentalność społeczeństwa. Niestety, moim zdaniem przemiany w tej świadomości nie dokonują się tak szybko, jak byśmy my, lekarze, chcieli. Z mojego wieloletniego doświadczenia wynika, że łatwiej jest wybudować niejedno centrum onkologii, niż zmienić mentalność ludzi, żeby w końcu zaakceptowali zasadę: moje zdrowie jest w moich rękach. Doskonale pamiętam, kiedy jest następny przegląd serwisowy samochodu, ale nie potrafimy zainteresować się własnym zdrowiem. W onkologii już widzimy, że 80 proc. tego, czy zachorujemy na raka, zależy od zachowania - na 30 proc. przypadków zachorowań ma wpływ palenie tytoniu, na kolejne 30 proc. sposób odżywiania, dalej alkohol, również zachowania sek-

sualne, a tylko 10-15 proc. to obciążenia genetyczne. Ale my wciąż oddajemy pole chorobie. Dopiero jak jest złe, człowiek rzuca palenie, ogranicza spożycie tłuszczów, zaczyna się ruszać. Ale często jest już za późno.

I teraz taką wielotysięczną grupę, 15 tysięcy mieszkańców Kielc i województwa, chcecie wziąć pod lupę. Dlaczego naukowcy są tacy wścibscy?

- Nie są wścibscy, ale raczej pierwszy raz w sposób racjonalny chcą służyć zdrowiu populacji w naszym regionie. Do tej pory dominuje u nas medycyna naprawcza, skierowana na jednostkę, a już ojciec polskiej onkologii Tadeusz Koszarowski uczył nas, że onkolog musi myśleć populacyjnie. Mówił: „Musisz być odpowiedzialny za zdrowie regionu, w którym mieszkasz”. Na medycynie wszyscy się znają, każdy jest lekarzem (*śmiech*), ale dla podjęcia racjonalnych działań w służbie zdrowia powinniśmy się opierać na badaniach kohortowych populacji, czyli takich jak proponuje program PONS. Musimy szukać odpowiedzi na pytania, dlaczego Polacy żyją krócej w porównaniu z krajami zachodniej Europy, dlaczego przedwczesna umieralność jest u nas dwa razy wyższa niż tam, a oczekiwana długość życia o pięć lat krótsza.

I wtedy racjonalnie wydawać pieniądze?

- Właśnie tak. Jak wydawać pieniądze oraz jak organizować służbę zdrowia, aby była jak najbardziej skuteczna i efektywna. W medycynie nie ma zasady: ten ma rację, kto ma nominację. Ja się tego nauczyłem, gdy zabiegałem o zbudowanie centrum onko-

logii w Kielcach. Słyszałem, że niepotrzebne, przecież nasi pacjenci mogą jeździć do Łodzi, Lublina, Warszawy, Krakowa. Ale ja się zawniłem, zacząłem obliczać statystyki zachorowań w naszym województwie z kart nowotworów złośliwych, żeby wykazać, że centrum onkologii jest niezbędne. Sam to robiłem, ręcznie, w domu z żoną, z bliskimi, na kartkach papieru. W końcu miałem konkretne liczby, miałem argumenty, a nie tylko przeczucie. A teraz będziemy mieć to badanie 15 tysięcy osób. Najbardziej fascynuje mnie w tym programie to, że nasz region

Jak dwa dni nie pobiegam, to żona daje mi buty i wygania do lasu, bo robię się nieznośny

będzie pierwszym w Polsce, który na podstawie badań populacji będzie mógł podejmować takie konkretne kroki zmierzające do poprawy sytuacji pacjentów. Powtarzam, nie jesteśmy wścibscy, to dla nas nobilitacja, że takie sławy jak prof. Lars Vatten z Norwegii i prof. Witold Zatoński z Warszawy wybrały właśnie nasze województwo do tych badań. Kim jest Vatten? To taki papież w badaniach populacyjnych, pracuje w Trondheim, mieście nie większym niż Kielce, ale tam przyjeżdżają Amerykanie, żeby się uczyć! My nie musimy być gorsi, mamy zaplecze do biochemii i biochemii molekularnej, możemy robić odpowiednie badania. Ale musimy mieć właściwą bazę w biobanku. Norwego-

wie mają w biobanku już 40 tysięcy próbek, my zaczniemy od 15 tysięcy. **Będziemy przechowywać próbki wiele, wiele lat, nawet kilkadziesiąt. Czy wyobraża pan sobie, jaki pożytek mogą mieć z tych próbek naukowcy – powiedzmy – za 30 lat? Co w nich odkryją, czego my nie wiemy?**

- To oczywiście, że w przyszłości będziemy mieć materiał, którego dzisiaj możemy tylko pozazdrościć. Ja bardzo bym chciał wiedzieć, jaką krew miał mój pacjent, powiedzmy, 10-20 lat temu, ale nie mam takiej możliwości. Moi następcy będą ją mieli. Jeżeli ktoś z grupy badawczej zachoruje przykładowo za 5-10 lat, sięgniemy do jego próbki i postaramy się znaleźć odpowiedź, czy jego geny, styl życia oraz odżywiania się miały wpływ na zachorowanie. Mało tego, poszukamy osób o zbliżonych cechach i może uda się w porę uchronić ich przed rozwojem choroby. Wkładamy maleńką cegielkę do wiedzy medycznej.

To brzmi brutalnie, ale statystyka jest nie do podważenia. Ile osób z tych 15 tysięcy zachoruje na raka?

- W naszym regionie na 100 tysięcy mieszkańców 360 zachoruje na nowotwór, czyli w naszej grupie badawczej będzie to ponad 40 osób. Na pewno nie mniej, bo badamy osoby starsze, u których ryzyko zachorowania jest większe. Ale pozytywna wiadomość dla nich jest taka, że przystępując do badań, od razu uzyskują większe szanse na wyleczenie.

Namawia pan do zdrowego trybu życia, bo sam jest tego dobrym przykładem. Proszę trochę opowiedzieć o pana doświadczeniach.

- Rzuciłem alkohol jakieś 30 lat temu. Razem z paleniem. Palilem 60 ekstremitarnych dziennie. Pamiętam, to był rok 1978. Ważyłem 137 kilogramów i postanowiłem coś z tym zrobić. Krótki świszczący oddech, ciągle się męczyłem, pocilem... Co się działo, nosilem ten 50-kilogramowy worek cementu na sobie. A więc rzuciłem palenie, alkohol, schudłem i pierwszy raz przebiegłem Maraton Pokoju. Dużą pozytywną rolę odegrały media. Tomek Hopper, Wojtek Zieliński kusili, namawiali. Potem pokazywali mnie w TVP 2, że najwięcej schudłem przed maratonem. **Ile pan dzisiaj waży?**

- 86 kilogramów. Jeżdżę na rowerze, biegam regularnie. Teraz bez tego żyć nie mogę. Jak dwa dni nie pobiegam, to żona daje mi buty i wygania do lasu, bo robię się nieznośny.

To się pan uzależnił od zdrowego trybu życia.

- Właśnie. To jest też ważne dla psychiki, nie można o niej zapominać. Po takim całym dniu w szpitalu czuję się jak bokser, ciągle w zwarciu. Takie wybiegnięcie do lasu jest odskocznią od smutnej często rzeczywistości, pozwala na uwolnienie agresji. Przecież ja też przeżywałem te cierpienia, tragedie moich pacjentów i ich rodzin, nie da się tego uniknąć.

Czy pana zdaniem znajdzie się 15 tysięcy osób chętnych do poddania się takim badaniom?

- Uważam, że się uda. A jak badania zobaczą, jakie mają wyniki, to ich zmusi do refleksji. Część tych ludzi nie wie, że są chorzy, taka jest prawda. Tak było w Skandynawii. ●

ROZMAWIAŁ ZIEMOWIT NOWAK

Tutaj celuja prosto w raka, a pomagają kod genetyczny

•• Co to za szpital, w którym tylko połowa pracowników z wyższym wykształceniem to lekarze? To Świętokrzyskie Centrum Onkologii zatrudniające 200 fizyków, mikrobiologów i biochemików. Tak jak w pracowni biologii molekularnej, gdzie lekarze są tylko gośćmi.

„Przychodzi baba do lekarza”... - tak nie muszą się już zaczynać dowcipy o nietypowych problemach pacjenta. Bo w ŚCO „baba” przychodzi się leczyć do fizyka, mikrobiologa, biochemika, którzy medycynie nie kończyli i wcale nie muszą. Naukowcy zajmują się obsługą coraz bardziej wyrafinowanego sprzętu niemal rodem z powieści science fiction, bez którego lekarze onkolodzy nie wyobrażają już sobie pracy. Chociaż podkreślają, że najważniejszy jest człowiek. - Metody naukowe, urządzenia, narzędzia pomagają poprawić jakość leczenia, ale nie zastąpi

człowieka. Musi być rozmowa z pacjentem, trzeba go wysłuchać, tego nie zrobi komputer. Podczas badania widzę jego ruch, jaki ma wyraz twarzy, jak oddycha, kolor warg, obrzęki na nogach, i już jakiś obraz się buduje - mówi dyrektor ŚCO Stanisław Góźdź.

Wróćmy do naukowców. Artur Kowalik jest mikrobiologiem, kierownikiem pracowni biologii molekularnej, jednego z najnowszych nabytków ŚCO. Sam kierował jej wyposażeniem. - W każdym z tych urzędzeń otrzymujemy coraz czystszy materiał genetyczny, aż na końcu w sekwencjatorze mamy konkretny zapis kodu - tłumaczy Kowalik. Taki zapis można wyodrębnić i pokazać onkologowi. Sekwencjatorami posługują się policjanci, dopasowujący genetyczny kod z próbki znalezionej na miejscu przestępstwa do konkretnego podejrzanego. A marzeniem Kowalika jest sprowadzenie do ŚCO sekwencjatora genotypowego, któ-

ry wydrukuje... cały zapis genetyczny jednego człowieka, czyli jego genom. W Kielcach będziemy rutynowo robić coś, nad czym wcześniej naukowcy na całym świecie pracowali przez kilkanaście lat. Niewykluczone, że sekwencjator genotypowy pojawi się w ŚCO już w przyszłym roku.

Po co to robić? Dzisiaj w wyborze tego, jaki lek wypisać pacjentowi, pomaga unikalny kod genetyczny chore-

Z nowotworem jest jak ze smakośmakiem. Jeden człowiek lubi taki gatunek arabiki, drugi inny. Chodzi o to, żeby konkretnego raka nakarmić konkretnym lekiem

go. Leków celowanych w onkologii jest już ponad 100, a ich liczba stale rośnie. Jaki wybrać? - Z nowotworem jest jak ze smakośmakiem kawy. Jeden człowiek lubi taki gatunek arabiki, drugi inny. Chodzi o to, żeby konkretnego raka nakarmić konkretnym lekiem - tłumaczy Góźdź, popijając aromatyczne espresso.

- Pacjent otrzymuje chemioterapię znacznie skuteczniejszą i ze znacznie mniejszymi skutkami ubocznymi. Nie mówiąc o tym, że podatnicy oszczędzają pieniądze - mówi Kowalik. Dzisiaj miesięczna kuracja przy białaczce przewlekłej kosztuje 10 tysięcy złotych. Warto te pieniądze wydać racjonalnie.

Pracownia Kowalika pozwala również wykryć geny, które stwarzają ryzyko zachorowania na raka. Jeden z odkrytych przez naukowców genów daje niemal stuprocentową pewność zachorowania kobiety na raka

tarczycy. Teraz, gdy kobieta z taką zmianą w tarczycy zgłasza się do ŚCO, standardowo bada się jej geny i geny córek. I decyzje są dramatyczne, jak usunięcie tarczycy u czteroletniej dziewczynki, u której żadnych objawów raka nie ma. Ale w ten sposób ratujemy dziewczynce życie, a co najmniej oszczędzamy jej uciążliwej kuracji za 20-30 lat.

Inne geny dają prawdopodobieństwo mniejsze, wtedy zaleca się człowiekowi - nie „pacjentowi”, bo on chorzy przecież nie jest - częstsze badania i odpowiedni styl życia.

W pracowni Kowalika przechowywane są w biobanku również próbki pobierane od pacjentów w ramach programu PONS. Na razie mieszczą się w jednej zamrażarce, wkrótce przybędzie ich jeszcze sześć. O tym, jak będzie działał biobank, napiszemy w kolejnych odcinkach naszego zdrowotnego cyklu. ● ZIEM

norway grants

Polsko-Norweski Fundusz
Badań Naukowych

Centrum Onkologii
- Instytut w Warszawie

XXX PONS
USTANOWIENIE INFRASTRUKTURY
DLA BADANIA ZDROWIA POPULACJI POLSKI

Jeśli jesteś mieszkańcem Kielc
lub województwa świętokrzyskiego
w wieku od 45 do 64 lat
zapraszamy Cię do wzięcia udziału
w projekcie naukowo-badawczym:

PONS
USTANOWIENIE
INFRASTRUKTURY
DLA BADANIA
ZDROWIA POPULACJI
POLSKI

Celem projektu jest odpowiedź na pytanie o przyczyny i sposoby zapobiegania chorobom cywilizacyjnym, m.in. układu krążenia i nowotworowym.

Projekt obejmuje bezpłatne badania zdrowotne: elektrokardiografia (EKG), spirometria, pomiar ciśnienia, poziom tlenu węgla w wydychanym powietrzu, badanie krwi i inne.

Umów się na badania

w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej
BIO-MEDIC Kielce:

- ul. Prusa 1 (osiedle Barwinek), tel. 41 361 58 83,
- ul. Jana Nowaka-Jeziorańskiego 87 (osiedle Świętokrzyskie), tel. 609 828 545.

Dodatkowe informacje uzyskać można:

- poprzez infolinię 800 800 040,
- na stronie projektu www.projectpons.pl

PATRONAT HONOROWY OBJĘLI:
WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI,
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO,
PREZYDENT KIELC



Województwo
Świętokrzyskie

Projekt współfinansowany przez Polsko-Norweski
Fundusz Badań Naukowych