

Zračenje u dijagnostici i liječenju - velike razlike

26.08.2025. 15:40 Autor: Sandra Erak/HRT



Treba li se bojati zračenja? Foto: Ilustracija / Shutterstock

Kod liječenja, radioterapije, koristi se ionizirajuće zračenje za uništenje tkiva malignog tumora, načela primjene ne razlikuju se znatno od dijagnostičke primjene, a liječenje provode specijalisti radioterapije i onkologije.

- Većina mojih pacijenata, kaže nam splitska specijalistica obiteljske medicine **Vikica Krolo** nema strah od dijagnostičkih pretraga koje uključuju zračenje (RTG, CT) jer uglavnom i ne znaju koliko je to "opasno", niti znaju razliku kolika je doza zračenja koju dobiju običnom radiološkom pretragom a koliko CT-om.

Neki se pak boje zračenja, pa ne prihvaćaju pretrage kada im i trebaju. Iako mislim da je to tek manji broj pacijenata (možda jedan od sto). Kada rade pritisak da dobiju uputnicu, nastojim da te uputnice imaju medicinski razlog, pa se tada potrudim nagovoriti ih kada moraju takvu pretragu napraviti, a odgovoriti ih kada smatram da nije medicinski opravdano.

Pacijenti o medicinskom zračenju

Slična iskustva imaju i u udrugama pacijenata. Predsjednik Koalicije udruga u zdravstvu **Ivica Belina** kaže nam da pacijenti vjeruju modernim pretragama i štoviše, očekuju ih (MR, CT, PET CT i sl.). Pritom čak ni ne vode previše računa o količini zračenja koje će primiti tijekom medicinskih pretraga, niti o tome jesu li im one zaista nužne. Ako nuspojava radioterapijskog liječenja i bude, sami zdravstveni djelatnici će napraviti stanku u liječenju ili prekinuti liječenje uz uvođenje nekog drugog modaliteta te liječiti nuspojave kako bi se opće stanje pacijenta popravilo.



Puno se češće susrećemo sa strahom od sistemskog liječenja i primjene lijekova, kad pacijenti zbog straha od nuspojava odbijaju ili izbjegavaju uzimati preporučeno i propisano liječenje, čak i kad se radi o vrlo ozbiljnim bolestima.

- Žene oboljele od raka dojke ne boje se toliko zračenja da bi odustale od liječenja, dojam je psihologinje Udruge oboljelih i liječenih žena od raka dojke - Sve za nju, **Ljiljane Vukote**. To je više prisutno kod kemoterapije kao sistemske terapije.

Zabrinute jesu primarno zbog mogućih ranih i kasnih nuspojava, zanima ih hoće li biti bolova, umora, kakve će biti reakcije na koži, koje su mogućnosti zaštite, koliko će im trebati za oporavak, koje su kasne posljedice po zdravlje, hoće li zbog zračenja dobiti drugi rak. Ulaze u nešto nepoznato, što prirodno potiče tjeskobu.

Ključno je, smatraju i Vukota i Belina, pri određivanju radioterapije pacijente detaljno informirati o postupku, koristima koje ima za liječenje ili zaštitu od povratka bolesti, nuspojavama i mogućnostima samopomoći. To će donekle smanjiti njihov strah, pripremiti ih za odgovarajuće mjere samopomoći i poboljšati adherenciju. Suradnja i odnos s liječnikom presudni su za prevladavanje straha i izbor najbolje opcije liječenja.

Komunikacija i empatija pomažu

Posebno snažan segment tjeskobe odnosi se na strah od kemoterapije i zračenja.

- Kemoterapija se često u mašti pacijentica povezuje s mučninom, iscrpljenošću, gubitkom kose i promjenama u izgledu koje postaju vidljive okolini. Zračenje, iako tehnički drugačije, izaziva bojazan zbog mogućih opekлина kože, umora i dugoročnih posljedica na zdravlje. Ti strahovi proizlaze iz osobnih iskustava drugih, medijskih prikaza ili nedostatka jasnih informacija, priča nam predstojnik Klinike za plastičnu, rekonstrukcijsku i estetsku kirurgiju Kliničke bolnice Dubrava prof.dr.sc. **Rado Žic**.

Uz to, dodaje Žic, prisutan je i intenzivan strah od boli – kako one neposredno povezane s dijagnostičkim i kirurškim zahvatima, tako i kronične boli koja može pratiti bolest ili njezino liječenje.

Za mnoge pacijentice sama pomisao na operaciju, injekcije, postoperativne bolove ili neugodne nuspojave terapija izaziva gotovo jednaku tjeskobu kao i dijagnoza. Strah od boli nerijetko dovodi do odgađanja ili odbijanja postupaka, premda suvremena medicina raspolaže učinkovitim metodama kontrole boli koje pacijentice često nisu svjesne.

- U takvom emocionalnom vrtlogu presudnu ulogu može imati liječnik, osobito kirurg koji će provoditi liječenje ili onkolog koji vodi terapiju, tvrdi kirurg Žic.

Način na koji komuniciraju mirno, jasno, s empatijom i razumijevanjem može biti ključan u prevladavanju tjeskobe. Kada liječnik strpljivo objasni dijagnozu, mogućnosti liječenja, očekivane ishode, realne nuspojave i načine ublažavanja boli, te pokaže iskrenu brigu za pacijenticu kao osobu, strah se postupno pretvara u osjećaj da postoji plan i nada.

- Čak i jednostavni neverbalni znakovi podrške pogled u oči, blagi dodir po ruci, ili smireni ton glasa mogu umanjiti osjećaj usamljenosti i bespomoćnosti, govori iz svojega iskustva prof. Rado Žic.

Kirurg ili onkolog koji u sebi spaja stručnost i ljudskost ne liječi samo tijelo, nego i duh, a to često postaje snažan saveznik u borbi protiv bolesti.

U nastavku našega serijalu jedno poglavlje posvetit ćemo i strahu od boli.

Tekst je objavljen uz finansijsku potporu Agencije za elektroničke medije iz Programa za poticanje novinarske izvrsnosti.