

NOVICE EUROPA DONNA

REVIJA ZA ZDRAVE IN BOLNE

LETNIK 16 – PRILOGA NIKE
1. 6. 2016, ŠTEVILKA 62



IZ VSEBINE:

- NOVOSTI NA PODROČJU
DEDNEGA RAKA DOJK
IN JAJČNIKOV
- DOC. DR. VILJEM
KOVAČ: »NAJBOLJŠI
ZDRAVNIK SE TRUDI,
KOT DA ZDRAVI
SORODNIKA«
- KOMBINACIJA URADNE
IN ALTERNATIVNE
MEDICINE



NASLEDNJA ŠTEVILKA
NOVIC ED IZIDE
7. septembra 2016

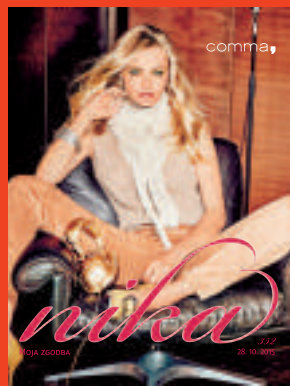


Ilustracija: Mojca Krajnc

»ŽIVLJENJE IMA BESEDO«, bogastvo informacij, **KOMENTARJI**, kolumne, **obrazi prihodnosti**, lokalne face, raznovrstni pogledi, zaznamovani z odgovornostjo DO POSAMEZNIKA IN ŠIRŠE DRUŽBE.



ZA VAS SMO PRIPRAVILI TUDI ŠTEVILNE POSEBNE STRANI IN PRILOGE:



www.dnevnik.si

VSako DRUGO SREDO skrivnosti ženskega sveta

ČETRTEK vodnik po TV-sporredih

TOREK, PETEK, SOBOTA Vsak teden 8 strani križank in ugank ter za 300 evrov denarnih nagrad.

SOBOTA Tedenski magazin Objektiv

Naročite svoj izvod: narocnina@dnevnik.si

BREZPLAČNA ŠTEVILKA
080 20 07
INFORMACIJE IN NAROČILA



Uvodnik

EUROPA DONNA



zdenka.melansek@dnevnik.si

STRAH PRED STRAHOM

Zaključek zdravljenja raka je zelo težko pričakovan in prinaša največje olajšanje in zmagovalstvo v življenju vsakega onkološkega bolnika. Toda v mesecih in letih po končanem zdravljenju ostaja strah, da bi se bolezen ponovila. Še 20 let pozneje pridejo nekdanji bolniki na kontrolni pregled z nervoznim želodcem, pove klinična psihologinja Onkološkega inštituta Andreja Škufca Smrdel. Ljudje ji zaupajo, da se s strahom sčasoma naučijo živeti. Toda misel, da se lahko vsa kalvarija ponovi, je vedno prisotna.

Populistična psihologija (če ji lahko tako rečemo) nas prepričuje, kako pomembno je biti pozitiven. Vsekakor se strinjam. Ni ga čez veselje do življenja in optimističen pogled na svet. Toda biti optimističen ne pomeni, da na temne plati življenja ali na slabe scenarije sploh ne pomisliš ali še manj – da te ni strah. Populistična psihologija pa sama po sebi ustrahuje, češ, moraš biti pozitiven, če ne boš, boš pritegnil kaj slabega. Misel je energija in vsaka negativna naj bi bila magnet za težave. Ko se vendarle zgodi, da nas kakšen dan preplavi črnina, nas poleg strahu obremeni še občutek krivde. »Literatura govori o strahu pred strahom,« pojasnjuje Škufca-Smrdelova. »Strah te je, ko začutiš, da te je strah.«

Strah je zdravo prepoznati in si ga priznati. Strahu, nemoči, žalosti in jezi bi morali v stresnih obdobjih življenja, kamor bolezen vsekakor spada, nameniti enako prostora kot veselju, smehu in hvaležnosti. O pozitivnih čustvih ni težko

govoriti, veliko težje pa je na glas zaupati tisto, kar nas razžira. To pa nujno mora na plan, da bi si lahko pozdravili dušo. Številni, ki s svojim strahom ne želijo obremenjevati družine ali z njim ne znajo obračunati sami, lahko svojo varno cono najdejo v psihoterapevtskih skupinah, ki jih opisujemo v enem od prispevkov tokratnih novic.

V Sloveniji počasi le prepoznavamo nujnost psihološke podpore bolnikom z rakom in notranji moči kot enemu od stebrov zdravljenja. Oddelek za psihoonkologijo na Onkološkem inštitutu Ljubljana je za zdaj sicer še edini v Sloveniji, ki zaposluje tim: specialist psihiatra, kliničnega psihologa in medicinsko sestro, toda tudi v drugih slovenskih bolnišnicah, kjer zdravijo raka, danes že najdemo kliničnega psihologa. »Na tem področju smo veliko premaknili, veliko pa še moramo,« pove Škufca-Smrdelova, ki s statističnim podatkom ponazori, da je pred nami še dolga pot. S tremi kliničnimi psihologi na 100.000 prebivalcev smo Slovenci še vedno na evropskem repu. Da bi ujeli Evropo, lahko prispevamo vsi, ki se zavedamo nujnosti celostnega zdravljenja duše in telesa. Povpraševanje določa ponudbo. Zato: opogumite se in sprejmite ponujeno psihološko pomoč ali jo zahtevajte tam, kjer je (še) ni. Vsak borec in vsak zmagovalec je na koncu dneva samo človek.

Zdenka Melanšek

NOVICE EUROPA DONNA, revijo za zdrave in bolne, izdaja EUROPA DONNA, slovensko združenje za boj proti raku dojke. Naslov združenja: Europa Donna, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, tel.: 01 231 21 01, telefaks: 01 231 21 02, elektronski naslov: europadonna@europadonna-zdruzenje.si, naslov spletnih strani: <http://www.europadonna.si>; uradne ure od ponedeljka do petka od 9. do 13. ure. Predsednica: prim. Mojca Senčar, dr. med., odgovorna urednica: Zdenka Melanšek, uredniški odbor: Mojca Senčar, strokovna recenzentka, Ada Gorjup, tehnično urejanje in oblikovanje: Špela Škvarč Lenič, lektoriranje: Zoran Triglav, fotografija ob uvodniku: Anže Furlan. Članarino, prostovoljne prispevke in donacije lahko nakažete na transakcijski račun, odprt pri NLB, številka: 0201 1005 1154 225, naslov: Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojke, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, davčna številka: SI71753281, Tisk: SET, d. d., Ljubljana. Naklada: 119.200 izvodov.



ROZIKE TEČEJO Z LITOVSKIM REKORDERJEM.

28 DNI, 28 MEST, 28 MARATONOV

Europa Donna Slovenija je podprla pobudo **Cancel Cancer** litovskega maratona Dinsa Vecānsa, ki si je zadal, da bo v 28 dneh v 28 evropskih mestih pretekel 28 maratonov. Zakaj? Da bi opozoril na pomen zdravega in športnega načina življenja kot najučinkovitejšega načina ohranjanja zdravja in preventive pred rakom. Enega od maratonov je litovski tekač pretekel v petek, 20. maja, na Prešernovem trgu v Ljubljani, kjer sta ga pozdravila župan Mestne občine Ljubljana Zoran Janković in Mojca Senčar. Na tekaški stezi so se maratonce pridružile številne članice športne ekipe Europa Donna in znani slovenski športniki ter mimoidoči.



TUDI JURE KOŠIR, NAŠ ODLIČNI REKREATIVNI TEKAČ, JE PODPRL POBUDO CANCEL CANCER.

NAGRADILI SMO VAŠE MNENJE

Med prejetimi anketami »Kaj menite o Novicah Europa Donna« smo jih izžrebali deset in njihove pošiljatelje za sodelovanje nagradili. **Nagrade so po pošti prejeli:** Zdenka Petrovič, Cirkulane; Simona Vidmar, Ljubljana; Marta Kovač, Kranj; Tanja Grošelj, Celje; Draguša Rupnik, Koper; Jožica Zupančič, Suhor; Marjan Blažek, Ljubljana; Nataša Pavlič Krstić, Maribor; Tanja Frank, Prem in Ana Svetičič, Cerklje. Čestitke!

DOPOLNJENA IZDAJA KNJIGE O DEMENCI

Neva Železnik, članica Europe Donne in dolgoletna urednica Novic Europa Donna ter sodelavka društva Spominčice – Alzheimer Slovenija ter programa RESJe, je napisala novo, dopolnjeno izdajo svoje prve knjige z naslovom **Temne sence demence**. Vsebine svoje izpovedi o izkušnji z mamo, ki je bila oseba z žilno demenco, ni spreminjala. Ker o demenci predava po Sloveniji, pa je vanjo vključila vse tiste vsebine, ki so ljudem najbolj zanimive. Poleg njene izkušnje z demenco boste lahko v novi knjigi prebrali sedem izpovedi oseb z demenco. Besedo je dala tudi dvema svojcema in nevrologinji asist. dr. Milici Gregorič Kramberger, vodji Centra za kognitivne motnje na Nevrološki kliniki v Ljubljani. **Cena:** 24,50 evra, v prednaročilu 20 evrov. **Naslov:** Založba Forma 7, Koprška 94, 1000 Ljubljana; **tel.:** 01 25 72 171; **e-pošta:** forma7@siol.net.

Neva Železnik



Temne sence demence

Novo dopolnjeno priručnik za bolnike in svojce



DAN, KI SO GA ŽENSKÉ POSVETILE SEBI IN SKRBI ZASE. FOTO: MARKO KLINC

PETI DAN KLUBA Z EUROPO DONNO

Peti dan Kluba tajnic in poslovnih sekretarjev Dolenjske in Bele krajine so članice posvetile zdravju in osebnostni rasti. Gostja Mojca Senčar je 60 zbranih dam v pogovoru poučila o različnih tipih raka, o tem, kaj ga povzroča, kako poteka zdravljenje, predvsem pa, kako ga s preventivnimi ukrepi odkrijemo dovolj zgodaj. Drugi del dneva so udeleženke posvetile osebnostni rasti, notranji motivaciji in pozitivni samopodobi pod geslom **Živimo**. Predavateljica Irena Potočar Papež je spregovorila, kako kakovost naše osebne energije ustvarja kakovost našega življenja. Udeleženke so bile tudi humanitarne, na srečanju so zbirale sredstva za podporo Europi Donni. Obenem so se zahvalile svojemu pomembnemu podporniku in donatorju Krki, d. d., Novo mesto.



ZAHVALA NEUSTRASHNI IN VEDNO ENERGIČNI MOJCI



LETA 1956 SE JE V SLOVENSKEM MLEKARSTVU ZGODILO NEKAJ PRELOMNEGA: NA TOLSTOJEVI 63 V LJUBLJANI JE ZAČELA OBRATOVATI NOVOZGRAJENA MLEKARNA. OB BEŽNEM POGLEDU NA KOLEDAR VAM BO HITRO POSTALO JASNO: LJUBLJANSKE MLEKARNE LETOS PRAZNUJEJO 60 LET.



PROGRAM OSVEŠČANJA RAKAVIH IN DRUGIH BOLNIKOV Z NOVICAMI EUROPA DONNA SOFINANCIRA MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE RS.



FIHO SOFINANCIRA PROGRAME EUROPE DONNE, REVJO NOVICE EUROPA DONNA, PREDAVANJA PO SLOVENIJI IN SVETOVANJA (OSEBNA, TELEFONSKA, ELEKTRONSKA ...). STALIŠČA ORGANIZACIJE NE IZRAŽAJO STALIŠČ FIHO.

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

TRIJE SOS-TELEFONI

Europa Donna ima tri SOS-telefone. Na vaša vprašanja odgovarjajo:

- **prim. Mojca Senčar**, dr. med., predsednica Europe Donne na številki **041 516 900**,
- **prim. Gabrijela Petrič Grabnar**, dr. med., upokojena radioterapevtka in podpredsednica Europe Donne na številki **040 327 721**,
- **Tanja Španić**, generalna sekretarka pri Europi Donni, ki je prebolela raka dojke, na številki **031 343 045**.

Pokličete lahko vsak dan med 10. in 19. uro. Svetujejo tudi sorodnikom in prijateljem, ki so v stiski ob boleznih matere, žene ali sestre. Z vsemi se lahko dogovorite tudi za osebni pogovor.

PREDAVANJA PO SLOVENIJI

Europa Donna skladno s svojim programom izvaja predavanja po Sloveniji s ciljem večjega ozaveščanja o raku dojke, pomembnosti rednega mesečnega samopregledovanja dojke, zdravega načina

življenja, učenja samopregledovanja na modelu dojke in predstavitve programa DORA. Njene predavateljice so prim. Mojca Senčar, prim. Gabrijela Petrič Grabnar in Radka Tomšič, dr. medicine. Če želite, da vas obiščejo, pokličite na telefon **01/231 21 01** ali pišite na e-naslov: **europadonna@europadonna-zdruzenje.si**. Pri financiranju programa sodeluje tudi FIHO. Velik del sredstev donirajo koristniki v okviru finančnih zmožnosti.

SPLETNE STRANI

Vabljeni na spletno stran **www.europadonna-zdruzenje.si** in facebook stran Europe Donne Slovenija.

REHABILITACIJA

Bolnice in ozdravljene od raka dojke, ki želijo po rekonstrukciji izvedeti več o rehabilitaciji, se lahko obrnejo na Inštitut za medicinsko rehabilitacijo UKC Ljubljana in se dogovorijo za pogovor s fiziotrom. Prijave potekajo v tajništvu Inštituta za medicinsko rehabilitacijo UKC Ljubljana na telefonski številki **01/522 49 77**.

SVETOVANJE O RAVNANJU Z ZDRAVILI

Če imate kakšno vprašanje o ravnanju z zdravili, lahko pokličete na telefon **01/587 95 59**. Na vprašanja bodo odgovarjali specialisti klinične farmacije Onkološkega inštituta ob četrtkih med 10. in 11. uro.

POPUSTI

Članice Europe Donne imajo 10-odstotni popust (pri nastanitvi nad tri dni) v **Termah Krka** (v Dolenjskih in Šmarjeških Toplicah ter v Talasu Strunjan). **Terme Dobrna** pa članicam nudijo 20-odstotni popust na kopanje v bazenu, v deželi savn, v masažno-lepotnem centru in v frizerskem salonu, 30-odstotni popust na kopeli v hotelu Vita in v Zdraviliškem domu, triurni zakup v Savna studiu Tisa za dve osebi 15 odstotkov ceneje in 15-odstotni popust na ponudbo hrane a la carte v Kavarni in restavraciji. Popusti se ne seštevajo z drugimi popusti in znašajo največ 20 odstotkov. Članstvo v Europi Donni dokažete s potrdilom o plačani članarini ali potrdilom, ki ga dobite v pisarni.



DEDNI RAK DOJK IN JAJČNIKOV – NOVOSTI

Piše: doc. dr. Mateja Krajc, foto: Thinstockphotos.com, Istockphoto.com

AMBULANTA ZA ONKOLOŠKO GENETSKO SVETOVANJE NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU LJUBLJANA JE NAMENJENA POSAMEZNIKOM IN DRUŽINAM, KJER SE RAK POJAVLJA POGOSTEJE IN KADAR JE GENETSKI IZVID POMEMBEN ZA NAČRTOVANJE ZDRAVLJENJA RAKAVE BOLEZNI.

Ogroženost za nastanek raka dojk in jajčnikov je povezana s številnimi dejavniki. Toda če se osredotočimo le na gene, je nujno povedati, da je v 90–95 odstotkih primerov rak dojk posledica pridobljenih okvar večjega števila genov, do katerih pride sčasoma in zaradi vplivov iz okolja. Veliko redkeje je rak lahko posledica podedovane genetske okvare, ki se na potomce prenaša s staršev. V primerih, ko gre zanjo, opazamo pri več družinskih članih enako rakavo bolezen ali značilen vzorec pojavljanja sicer različnih rakov. Danes poznamo že kar

nekaj genov, ki so lahko vpleteni v razvoj dedne oblike raka dojk oziroma jajčnikov. Med njimi sta klinično daleč najbolj pomembna gena *BRCA1* in *BRCA2*.

GENA *BRCA1* IN *BRCA2*

V družinah, kjer se deduje mutiran (poenostavljeno povedano okvarjen) gen *BRCA1*, praviloma najdemo več članov družine, ki zbolijo za rakom dojk in/ali jajčnikov že pred 50. letom starosti. Pri nosilcih okvarjenega gena je tako verjetnost, da bo ženska zbolela za rakom dojk nekoč v svojem življenju, kar 60–85-odstotna in za rakom jajčnikov 20–40-odstotna. Tudi pri nosilkah mutiranega gena *BRCA2* opazamo povečano zbolevanje za rakom dojk in jajčnikov; pri slednjem je ogroženost nekoliko nižja kot pri *BRCA1*, in sicer 10–20-odstotna. Pač pa je mutacija gena *BRCA2* lahko povezana s povečano ogroženostjo za nastanek raka dojk in raka prostate pri moških.

NATANČNEJŠA OCENA OGROŽENOSTI

Rezultati genetskega testa omogočajo veliko natančnejšo oceno ogroženosti kot jo omogoča samo analiza osebne ali družinske anamneze in drugih nevarnostnih dejavnikov. Genetske

KDO LAHKO OPRAVI GENETSKO TESTIRANJE

V ambulantno za onkološko genetsko svetovanje lahko pacienta napoti osebni zdravnik ali zdravnik specialist. Zdravnik mora jasno navesti razlog napotitve in obrazložiti z vsaj enim od naštetih kriterijev, najsi gre za bolnika z rakom ali za zdravega posameznika.

1. Bolnik z rakom:

- Bolnik potrebuje genski test zaradi načrtovanja zdravljenja.
- Znana mutacija v družini.
- Rak dojk pred 45. letom starosti.
- Trojno negativni rak dojk pred 60 letom starosti.
- Dva primarna raka dojk (vsaj ena diagnoza postavljena pred 50. letom starosti).
- Rak dojk in jajčnikov pri isti osebi.
- Rak jajčnikov (histološko serozni karcinom visoke malignostne stopnje).
- Moški z rakom dojk.
- Rak dojk pri bolnici s pozitivno družinsko anamnezo – vsaj ena sorodnica z rakom dojk oziroma jajčnikov v prvem ali drugem kolenu (pri dveh bolnicah z rakom dojk v družini mora biti vsaj ena diagnoza postavljena pred 50. letom).

2. Zdrav posameznik s pozitivno družinsko anamnezo:

- Znana mutacija v družini.
- Sorodnica v prvem kolenu z rakom dojk pred 45. letom starosti.
- Sorodnik moškega spola v prvem kolenu z rakom dojk.
- Sorodnica v prvem kolenu z dvema primarnima rakoma dojk (vsaj ena diagnoza raka dojk postavljena pred 50. letom starosti).
- Sorodnica v prvem kolenu z rakom jajčnikov (histološko serozni karcinom visoke malignostne stopnje).
- Dve sorodnici v prvem ali drugem kolenu po isti krvni veji z rakom dojk oziroma z rakom jajčnikov (vsaj ena diagnoza raka dojk postavljena pred 50. letom starosti).
- Tri (ali več) sorodnice v prvem ali drugem kolenu po isti krvni veji z rakom dojk oziroma jajčnikov.

3. Osebna ali družinska anamneza vsaj treh od spodaj naštetih obolenj po isti krvni veji, sploh če se pojavljajo pri mlajših bolnikih (diagnoza postavljena pred 50. letom starosti): rak trebušne slinavke, rak prostate, sarkom, adrenokortikalni karcinom, tumor možganov, endometrijski rak, rak ščitnice, rak ledvic, difuzni rak želodca, dermatološke posebnosti ...

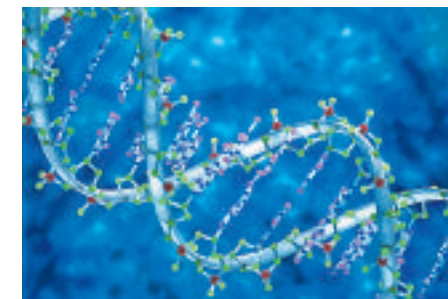


REZULTATI GENETSKEGA TESTA OMOGOČAJO VELIKO NATANČNEJŠO OCENO OGROŽENOSTI, KOT JO OMOGOČA SAMO ANALIZA OSEBNE ALI DRUŽINSKE ANAMNEZE.

preiskave za dedne oblike raka najpogosteje opravimo iz vzorca DNK, ki jo izoliramo iz periferne krvi. Po odvzemu vzorca sledijo testiranje, analiza in interpretacija rezultata. Pred dokončno izdajo izvida rezultat tudi potrdimo. Zato je proces genetskega testiranja od odvzema vzorca krvi do izdaje izvida dolgotrajen in lahko traja tudi več mesecev.

POTEK GENETSKEGA SVETOVANJA

Preden posameznik naveže stik z onkološko genetsko ambulantno, mora pri svojem osebnem zdravniku, ginekologu ali lečečem specialistu pridobiti napotnico za genetsko obravnavo oziroma ga zdravnik prek e-napotnice napoti na onkološko genetsko obravnavo. Diplomirana medicinska sestra v prvem pogovoru pacientu na kratko razloži potek genetskega svetovanja ter mu pošlje vprašalnik za zbiranje družinskih podatkov in informativno gradivo. Ko



GENA *BRCA1* IN *BRCA2*

pacient vrne izpolnjen vprašalnik, sledi nadaljnja obravnavo.

Pred genetskim svetovanjem se iz poslanih podatkov nariše rodovnik – družinsko drevo, po dogovorjenih metodah oceni, ali so izpolnjeni kriteriji za genetsko svetovanje, s pomočjo računalniških aplikacij na podlagi preverjenih podatkov izračuna oceno ogroženosti in pripravi oceno verjetnosti prisotnosti mutacije v družini.

Ko so vsi družinski podatki zbrani in analizirani, vodja multidisciplinarnega tima družino predstavi ostalim članom konzilija na rednem mesečnem sestanku. Člane tima opozori o manjkajočih ali nezanesljivih podatkih ter o drugih posebnostih družine. Glede na vse navedeno se tim dogovori, ali je smiselno opraviti genetsko testiranje in pri katerem članu družine bi testiranje opravili ter katere preventivne ukrepe bi pacientu priporočili glede na ocenjeno ogroženost za raka in pozneje glede na genetski izvid. Pomembno je torej vedeti, da vsi posamezniki, ki so poslani na posvet v ambulantno za onkološko genetsko svetovanje, ne opravijo nujno tudi genetskega testiranja. Odločitev o testiranju sprejme multidisciplinarni tim.

TEMELJ ZA IZBIRO ZDRAVLJENJA

Izvidi genetskega testiranja so lahko v nekaterih primerih pomembni za načrtovanje nadaljnjega zdravljenja pri pacientih, ki so že zboleli za rakom. Raziskave kažejo, da je pri nosilkah mutacij *BRCA*, ki so zbolele za rakom



DRUŽINSKO DREVO KOT OSNOVA

ZA OCENO OGROŽENOSTI PRI POSAMEZNIKU POTREBUJEMO DRUŽINSKO DREVO Z NATANČNIMI PODATKI O ZBOLEVANJU POSAMEZNIH DRUŽINSKIH ČLANOV ZA VEČ GENERACIJ. V PRIMERU, DA UGOTAVLJAMO VEČJO OGROŽENOST, SVETUJEMO GENETSKO TESTIRANJE (ODVZEM VZORCA KRVÍ) NAJPREJ NAJMLAJŠEMU ZBOLELEMU DRUŽINSKEMU ČLANU, SAJ JE PRI NJEM VERJETNOST PRISOTNOSTI GENSKE OKVARE NAJVEČJA. ZARADI ZANESLJIVJESGA VREDNOTENJA REZULTATOV TESTA JE NAMREČ POMEMBNO NAJPREJ TESTIRATI, ČE JE TO SEVEDA MOGOČE, ŽE ZBOLELO OSEBO V DRUŽINI. ČE PRI NJEJ NAJDEMO OKVARO GENA, PRI OSTALIH PREISKOVANIH SORODNIKIH PA NE, IMAJO SLEDNJI VELIKO MANJŠO VERJETNOST, DA SO NOSILCI OKVARJENEGA GENA.

dojk, v sklopu kirurškega zdravljenja smiselno opraviti obojestransko odstranitev tkiva dojk, saj tovrstno zdravljenje pri njih lahko podaljša dolgoročno preživetje.

Prav tako lahko ob ponovitvi raka **jajčnikov** internist onkolog bolnici z znano *BRCA* mutacijo predpiše tarčno zdravilo olaparib po zaključenem zdravljenju s kemoterapijo na osnovi platine, v kolikor je bil s kemoterapijo dosežen odgovor na zdravljenje. Olaparib je zdravilo, ki ga uvrščamo v skupino t.i. zaviralcev PARP. To zdravilo je trenutno edini registriran zaviralec PARP za to indikacijo v Sloveniji. Zdravljenje z olaparibom za sedem mesecev podaljša čas do napredovanja

bolezni, medtem ko zaenkrat ni dokazov o vplivu na celokupno preživetje teh bolnic.

PREVENTIVNI UKREPI

Kadar pri posameznici odkrijemo mutacijo na genu, ki je povezan z večjo ogroženostjo z rakom dojk oziroma jajčnikov, v okviru delovanja ambulate za spremljanje visokoogroženih priporočamo in omogočamo **naslednje ukrepe**:

- mesečno samopregledovanje dojk;
- dvakrat na leto klinični pregled dojk;
- enkrat na leto mamografija in enkrat na leto magnetno resonanco dojk (pregled dojk z magnetno resonanco

- od 25. leta starosti dalje, enkrat na leto mamografijo od 30. leta starosti dalje oziroma glede na priporočila in mnenje radiologa glede na zadnji klinični izvid), izmenjaje na šest mesecev;
- možnost preventivne operativne odstranitve dojk (mastektomije) z rekonstrukcijo ali brez (po predhodnem posvetu z zdravnikom iz multidisciplinarnega tima za onkološko genetsko svetovanje);
- dvakrat na leto ginekološki pregled s transvaginalnim ultrazvokom;
- spremljanje tumorskega označevalca CA 125;
- možnost preventivne kirurške odstranitve jajčnikov in jajcevodov po končanem rodnem obdobju (po posvetu z zdravnikom iz multidisciplinarnega tima za onkološko genetsko svetovanje);
- druge preventivne ukrepe glede na najdeno genetsko okvaro.

Posamezniki, ki se zavedajo večje ogroženosti za nastanek rakave bolezni in vedo, da so nosilci mutacije na genih, ki so odgovorni za pojav dednega raka dojk in jajčnikov, lažje in z večjo gotovostjo soodločajo pri programu kontrolnih pregledov in načrtovanju zdravljenja. Takim posameznikom svetujemo redne kontrole, ki se začno veliko prej in izvajajo pogostejše, kot velja za splošno populacijo. Po drugi strani pa lahko posamezniki, ki niso nosilci ogrožajoče mutacije, opustijo pogoste kontrolne preglede in preiskave ter druge preventivne ukrepe (ki veljajo za nosilce mutacij in visoko ogrožene posameznike) in tako sledijo priporočilom glede na druge nevarnostne dejavnike v okviru ukrepov, ki veljajo za splošno populacijo. Odločitev za genetsko testiranje je svobodna, odklonitev testiranja je vaša pravica in ne sme v ničemer vplivati na vaše razmerje z zdravnikom. V primeru, da se ne odločite za genetsko testiranje, vam bomo svetovali program kontrolnih pregledov glede na vašo družinsko anamnezo in prisotnost drugih nevarnostnih dejavnikov, ki tudi lahko vplivajo na ogroženost za raka.

**ZA VEČ INFORMACIJ OBIŠČITE
SPLETNO MESTO ONKOLOŠKEGA
INŠTITUTA LJUBLJANA
WWW.ONKO-I.SI**

NAJBOLJŠI ZDRAVNIK SE TRUDI, KOT DA ZDRAVI SORODNIKA

Piše: Zdenka Melanšek, foto: Maja Marko

DOC. DR. VILJEM KOVAČ JE NOVEMBRA LANI ZASEDEL MESTO STROKOVNEGA DIREKTORJA ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA LJUBLJANA. TAM DELA OD LETA 1986. ČENJENI STROKOVNJAK ZA ZDRAVLJENJE RAKA PLJUČ ZASE PRAVI, DA JE MESTO STROKOVNEGA VODJE NAJVEČJE ONKOLOŠKE USTANOVE V DRŽAVI SPREJEL KOT POMEMBNO POSLANSTVO IN TUDI VELIKO ODGOVORNOST.



Tridesetletno delo z rakavimi bolniki ga je naučilo veliko. Bil je priča razvoju diagnostike, prebojem v onkološki kirurgiji, uvedbi novih zdravil, obenem pa se zaveda, da nekaj ostaja enako. Na prvem mestu je vedno bolnik. Ko nekdo izve za diagnozo raka, se mu kljub današnji visoki verjetnosti preživetja podre svet. Zato, pravi Kovač, morajo onkologi takrat k bolniku pristopiti na enak način, kot bi zdravili svojega sorodnika ali sorodnico, z vsem sočutjem, razumevanjem in z vsemi razpoložljivimi sredstvi sodobnega zdravljenja.

KAKO JE SKOZI VAŠE OČI POTEKAL RAZVOJ SLOVENSKE ONKOLOGIJE ZADNJIH 30 LET?

Razvoj je izredno dinamičen in nas včasih kar preseneti, vendar ne smemo podcenjevati ali omalovaževati naraščanja, na katerega smo delali včasih, ali česar so nas učili starejši kolegi. Sem ponosen na preteklost naše ustanove in na »pionirske čase«, kot smo včasih rekli. Danes seveda izstopa dejstvo, da pojavnost raka v populaciji narašča, zato država potrebuje vse več onkologov. Skozi leta se je izpopolnila diagnostika, izboljšali so se načini zdravljenja, uvedli smo nova tarčna zdravila, imunoterapijo, nove tehnike obsevanja in ne nazadnje tudi nove kirurške tehnike. Naša želja je čim bolj obravnavati bolnika. Uspeh vrednotimo s stopnjo preživetja in z izogiba-

njem stranskim učinkom. Ne smemo pozabiti na kakovost življenja. Bolnik je vedno bil in je še vedno v ospredju našega prizadevanja. To je nekaj, kar se ni spremenilo.

KAJ VAS JE GNALO, KO STE SE PRIJAVILI NA MESTO STROKOVNEGA DIREKTORJA? PRAVITE, DA NE OMALOVAŽUJETE PRETEKLOSTI IN PREDHODNIKOV, PA VENDAR, ALI STE VIDELI KAKŠNE VRZELI, KI STE JIH ŽELELI ZAPOLNITI?

Naj se na tem mestu ponovno zahvalim kolegicam in kolegom, ki so me srčno nagovarjali in spodbujali, da sem se odločil za kandidacijo za to delovno mesto. Pa tudi preostalim zaposlenim v vodstvu Onkološkega inštituta, s katerimi zdaj sijajno sodelujem.



Ocenjevali so, da bi lahko bil na tem mestu primeren. Strokovni direktor predvsem usklajuje in vodi delo Onkološkega inštituta, na ta način pa vpliva na strokovni razvoj onkologije v celotni Sloveniji. To je po eni strani veliko poslanstvo, po drugi pa velika odgovornost. Verjemite, če ne bi okoli sebe videl toliko navdušenja, toliko prizadevanj in pripravljenosti, da skupaj razvijamo stroko, ne nazadnje tudi toliko uspehov, bi težko sprejel tako zahtevno delovno mesto. Moja želja je, da bi bili čim bolj povezani in usklajeni, da bi čim manj energije potrošili za medsebojne konflikte in da bi jo raje usmerili v reševanje problemov. V onkologiji je namreč teh še kar nekaj.

KATERI SO NAJBOLJ PEREČI?

Največji problem je, da kljub naši sorazmerni uspešnosti vseh bolnikov vendarle ne moremo pozdraviti. Lahko pa jim olajšamo stanje. Bolnik ima namreč samo eno željo: da bi ozdravel ali pa da bi čim bolj kakovostno živel. In k temu mora biti usmerjeno vse naše prizadevanje, od zaposlovanja novih strokovnjakov, nabave opreme in novih zdravil do naložb v prostore.

REŠEVANJE PROBLEMOM ZAJEMA TUDI PROGRAM, S KATERIM STE SE PREDSTAVILI KOT KANDIDAT ZA STROKOVNEGA DIREKTORJA. ČE BOMO ČEZ ENO LETO PREVERJALI USPEŠNOST PROGRAMA V PRAKSI, ZA KATERE TOČKE LAHKO Z GOTOVOSTJO REČETE, DA JIH BOSTE URESNIČILI?

V program, ki smo ga sprejeli na Onkološkem inštitutu, smo zapisali cilje in način, kako bomo merili in ocenjevali, ali smo jih dosegli. Na prvem mestu je nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti našega dela. Naša želja je čim bolj izpopolniti strokovnost. Princip, ki je vodil ustanovitev Onkološkega inštituta, princip multidisciplinarnosti, je vedno navzoč. Dokazano je, da ima bolnik, ki mu zagotovimo multidisciplinarno obravnavo, več možnosti za ozdravitev oziroma za ugodnejši potek bolezni. Ne samo da pri nas diagnosticiramo in zdravimo raka, opravljamo tudi predklinične in klinične raziskave, delujemo pedagoško, sodelujemo med drugim z obema medicinskima fakultetama v državi. To moramo gojiti in obenem še naprej

»MISLIM, DA SMO RAVNO PRI OBRAVNAVI RAKA DOJK DOSEGLI, DA DOBI DANES BOLNICA NAJVEČ, KAR ZMORE SODOBNA STROKA.«

graditi zadovoljstvo zaposlenih. Samo ljudje, ki se v službi dobro počutijo, zmorejo velike napore in obremenitve, ki jih vidim pri svojih sodelavcih.

RAK DOJK KOT NAJPOGOSTEJŠI ŽENSKI RAK JE ENO OD IZSTOPAJOČIH PODROČIJ ONKOLOGIJE. KAKO VIDITE RAZVOJ TEGA PODROČJA, PREDVSEM RAZVOJ PRESEJALNEGA TESTIRANJA?

Naša želja je, da bi s preventivo – primarno in sekundarno – čim bolj obvladovali breme raka dojke. Za zdaj smo kar uspešni. Sekundarno preventivo, za katero skrbi presejalni program DORA, uspešno širimo zlasti v osrednji in zahodni Sloveniji. V program je vključena že več kot polovica vseh slovenskih žensk, ki jih želimo zajeti. Konec lanskega leta je Splošna bolnišnica Ptuj izpolnila vse strokovne zahteve in postala stacionarni presejalni center programa DORA. Najnovejši center je v Izoli. Veliko pacientk, ki so jim odkrili sumljive spremembe v teh presejalnih centrih, zdaj prihaja na Onkološki inštitut zaradi dodatne diagnostike. Želimo si, da bi takšen celovit presejalni diagnostični center razvili tudi v UKC Maribor, kar bi omogočilo boljše širjenje programa še po vzhodni Sloveniji.

ČAKANJE NA IZVIDE ŽENSKAM PREDSTAVLJA VELIKO PSIHIČNO OBREMENITEV. ZAVEDAMO SE, DA SO NEKATERI DIAGNOSTIČNI POSTOPKI DALJŠI, AMPAK V GLAVNEM SO ZAKLJUČENI V ENEM TEDNU. DO DEJANSKEGA PREJEMA IZVIDA PA MINEJO VSAJ TRIJE TEDNI. ZAKAJ JE TA ČAS TAKO DOLG? ALI SE GA DA SKRAJŠATI?

Konvoj ladij je tako hiter, kot je hitra najpočasnejša ladja. (nasmeh) Mi seveda z veliko vnemo ugotavljamo in se trudimo, kje bi lahko proces pospešili. Bolnico, pri kateri je izvid sumljiv ali rak potrjen, obravnavamo prednostno in pospešeno, prav tako imamo posebno varovalke, da bolnico s sumom ali

potrjeno boleznijo nemudoma pokličemo na pregled in ji pojasnimo po pošti prejeti izvid. Ni namreč dovolj samo izvid v rokah, takšna bolnica potrebuje razlago, pogovor.

ALI BO ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA PREVZEL NEKATERE PRAKSE, ZNA NE V RAZVITIH ONKOLOŠKIH CENTRIH PO EVROPI, NA PRIMER POSEBNE ENOTE ZA RAKA DOJK (»BREAST UNITS«), KATERIH DEL SO TUDI SPECIALIZIRANE MEDICINSKE SESTRE (»BREAST CARE NURSE«)?

To, kar ste omenili, Onkološki inštitut poskuša ponuditi v sklopu multidisciplinarnih obravnav. Zavedati se moramo, da ima takšen pristop v različnih ustanovah različna imena in obliko. Pri nas si veliko pomagamo s tako imenovanimi multidisciplinarnimi konziliji, izpostavljam naj konzilij za netipne lezije, kjer specialisti različnih področij intenzivno sodelujejo, opravijo diagnostiko in predlagajo najučinkovitejše in primerno zdravljenje. Konzilijev za obravnavo raka dojke je več, imamo pa tudi posebno ambulantno za onkološko gensko svetovanje. Mislim, da smo ravno pri obravnavi raka dojke dosegli, da dobi danes bolnica največ, kar zmore sodobna stroka. Seveda sta v ozadju vedno želja in cilj, da bi bili še boljši. Za vsako pobudo smo odprti, želimo se pogovarjati in bolnice razbremeniti ter jim svetovati tisto, kar bi svetovali tudi svoji sorodnici.

KAKO VAM LAHKO ZDRUŽENJE EUROPA DONNA POMAGA PRI URESNIČEVANJU CILJEV?

Europa Donna je sodobna, dobro organizirana in uveljavljena oblika civilne iniciative. Civilna družba so ljudje, zaradi katerih onkologi in onkološki inštituti sploh obstajajo. Naša naloga zato je, da se civilni družbi čim bolj posvetimo in ji prisluhnemo. Trenutno pripravljamo in sprejemamo državni program o obvladovanju raka, kjer smo k sodelovanju povabili nevladne organizacije članice, med drugim tudi združenje Europa Donna. Tukaj bomo strnili moči.

ČLANICE ZDRUŽENJA SO ME NAPROSILE, NAJ VAS VPRAŠAM ŠE TOLE. ZAKAJ ONKOLOŠKI INŠTITUT NIMA USPOBLJENEGA LIMFNEGA TERAPEVTA? VE-



MO, DA JE LIMFNI EDEM VELIK PROBLEM BOLNIC Z RAKOM DOJK ...

Limfni edem gotovo zelo vpliva na kakovost življenja bolnic. Se pa moramo tega problema lotiti na vseh ravneh in prva je preventiva oziroma preprečevanje nastanka limfnega edema. V ta namen danes opravljamo operacije z varovalnimi bezgavkami, pri katerih pazdušne bezgavke ne odstranimo v celoti, če to ni nujno potrebno, ker prav ta odstranitev predstavlja največje tveganje za razvoj limfnega edema. Tudi naše fizioterapevtke kmalu po operaciji raka dojke bolnice učijo, kako naj ravnaajo z roko, kjer je prišlo do operacije bezgavk, priporočijo jim fizioterapijo, nošnje elastičnih povojev, če je treba ... Sodobni načini zdravljenja so torej najboljši pristop k limfnemu edemu, ker ga preprečujejo. Seveda pa limfni edem še vedno obstaja, popolnoma se mu pač ne moremo izogniti. A z vsemi naštetimi dejavnostmi je obsežnih limfnih edemov danes relativno malo. Ko sem pred skoraj 30 leti prišel na Onkološki inštitut, sem jih videl veliko več. Naj pa

»KOT ZDRAVNIK SE MORAM VEDNO VŽIVETI V BOLNIKA.«

še pojasnim, da imamo trenutno znotraj Oddelka za fizioterapijo zaposlenih pet fizioterapevtov, od katerih so trije tudi limfni terapevti.

JE TO DOVOLJ?

Ravnokar odhaja v pokoj naša izjemno kakovostna fizioterapevtka, ki je tudi limfna terapevtka, in že uvajamo novo. Če se bo izkazala potreba, bomo za obravnavo limfnega edema usposobili še enega fizioterapevta. V celotni fizioterapiji pa je za leto 2016 cilj povečanje obsega dela na račun ambulantnih obravnav in ne samo hospitalnih, zlasti zaradi pogostejših operacij dojke. Dodatno pa bi potrebovali še fizioterapevta, ki bi bil zadolžen samo za delo v intenzivni enoti.

SE STRINJATE, DA JE KLJUČ DO USPEHOV ODPRTA KOMUNIKACIJA MED STROKO IN BOLNIKI, KDAJ PA TUDI KONSTRUKTIVNA KRITIKA?

Vsak sistem potrebuje povratne informacije. Mi smo veseli vsake konstruktivne kritike, ker verjamemo, da nas lahko izboljša.

KAKO PA SE SOOČATE Z NEKONSTRUKTIVNO KRITIČNIMI BOLNIKI?

Bolnik z diagnozo raka je danes v 60 odstotkih primerov ozdravljiv. Žal pa vsi niso ozdravljivi, te skušamo zazdraviti. Še vedno je rak resna bolezen, ki jo moramo resno obravnavati in ki bolnika potisne v posebno psihično stanje. Za ilustracijo naj povem, da so v Kanadi ugotovili, da si bolnice z rakom dojke po prvem pogovoru z zdravnikom, ko izvedo za diagnozo, zapomnijo samo 25 odstotkov podanih informacij. Ostalo preslišijo, ker jim skozi glavo švigajo strah, skrbi, nejevera ... Gre za težko situacijo. Toda obdobje preplaha, nesprejemanja, zanikanja bolezni ... izzveni. To moramo zdravniki upoštevati in biti potrpežljivi. Ko bolnik vidi, da se trudimo, da bi mu radi pomagali in da ponujamo vse oblike zdravljenja, ki jih imamo na razpolago, nezaupanje in pregrade kmalu padejo in vzpostavi se odnos, ko skupaj z bolnikom iščemo najprimernejšo rešitev.



OGNJENI DAMI: VLASTA NUSSDORFER IN MOJCA SENČAR

OPTIMIZMA POLNA SKLEDA

Piše: Danica Zorko, foto: Polona Marinček

REDNE LETNE SKUPŠČINE ČLANIC IN ČLANOV EUROPE DONNE NISO FORMALNA SREČANJA, SO VELIKO VEČ, SO VSEBINSKO BOGATA DRUŽENJA, PREŽETA S POZITIVNO ENERGIJO. K TEMU PRIMAKNEJO ZRNCE TUDI GOSTJE, KI OCENJUJEJO DELO IN POSLANSTVO EUROPE DONNE Z DRUGAČNEGA ZORNEGA KOTA KOT ČLANICE SAME, IN POVABLJENI PREDAVATELJI Z VSELEJ ODLIČNO IZBRANIMI TEMAMI.

Vlasta Nussdorfer, varuhinja človekovih pravic, tudi sama dejavna v nevladnih organizacijah, je pohvalila delo Europe Donne (ED) in hkrati kritično ocenila trenutne razmere v slovenskem zdravstvu. »Če imaš denar, si prvorazredni državljan, če ga nimaš, nisi niti drugorazredni,« je dejala in iz-

postavila izjemno pomembno vlogo združenj in društev, ki so nekakšen most med državo in državljani.

DRŽAVA V PODPORO

Skupščino je pozdravila tudi predstavnica ministrstva za zdravje **Blanka Mikel Mežnar** in predstavila novosti v držav-

nem programu obvladovanja raka za naslednjih pet let, obetavno širjenje presejalnih programov po Sloveniji in poglobljeno skrb za primarno preventivo.

O PSIHOSOCIALNI POMOČI

Mag. **Andreja Cirila Škufca Smrdel**, specialistka klinične psihologije z Onkološkega inštituta in hkrati podpredsednica Društva onkoloških bolnikov, je poleg pohvalne ocene dela ED prisotnim postregla z imenitnim predavanjem o psihosocialni podpori bolnicam in bolnikom z rakom pred, med in še posebej po zdravljenju. Rak poseže v vse pore življenja, zato je pomembno vedeti, kje lahko bolniki dobijo pomoč ter kako se naučijo živeti z boleznijo in premagati strah. Psihosocialna pomoč naj bo dosegljiva vsakemu bolniku, ki jo potrebuje, je poudarila!

NA PRAGU 20. JUBILEJA

Mojca Senčar, predsednica ED, je nanižala nekaj aktualnih podatkov o raku dojke v Sloveniji (na leto zbolijo več kot 1200 žensk, 430 jih umre, samo 50 odstotkov jih obišče zdravnika, ko je bolezen še omejena na dojko, 14.000 je žensk, ki so kdaj koli zbolele in še živijo) in s tem opozorila, kako uspešno je dandanes zdravljenje, če je rak odkrit pravočasno in kako pomembno je ozaveščanje, kar je ena od prioritet dela ED. Prav z namenom ozaveščanja ED organizira vrsto aktivnosti: od predavanj po knjižnicah, šolah in društvih po vsej Sloveniji do izdaje Novic ED, komuniciranja prek spletne strani, elektronske pošte, treh odprtih telefonov in z osebnimi stiki, prireja teke za upanje, pripravlja dvodnevne strokovne seminarje o novostih pri zdravljenju raka dojke, organizira izlete, jogo, veslanje in telovadbo za svoje članice ter je še posebej dejavna v rožnatem oktobru. Sicer pa ED skozi vse leto sodeluje s strokovnimi in državnimi institucijami (Onkološkim inštitutom,



ANDREJA ŠKUFCA SMRDEL IN ODLIČNO RAZPOLOŽENA DARJA ROJEC

ministrstvu, s parlamentom in nevladnimi organizacijami) in je kot članica evropske zveze ED maksimalno dejavna tudi v mednarodnem okolju. Jubilej, 20 let delovanja, ki ga bo slovenska Europa Donna zaokrožila prihodnje leto, bo med drugim obeležila tudi z organizacijo panevropske konference evropske zveze Europa Donna, ki ji je zaupana.

MLADE BOLNICE: »PROSIMO, VZEMITE NAS RESNO!«

Pestro dejavnost sekcije mladih bolnic (strokovna srečanja, plesni nastopi, organizacija razstav...), ki so zbolele stare manj kot 40 let, je predstavila predsednica sekcije **Rebeka Potočnik**. Posebej je poudarila pomen medsebojne izmenjave izkušenj, informacij in druženja. Zdravnikom je namenila javni apel: »Če pride mlada ženska k zdravniku s sumom na raka dojke, prosim, vzemite jo resno!« Resda je delež obolelosti za rakom dojke pri mladih bistveno manjši (zbolijo jih okrog 70 na leto) kot pri ženskah po 50. letu starosti, a so težave, ki

spremljajo zdravljenje, specifične in bistveno bolj kompleksne. K že utečenim preventivnim in ozaveščevalnim dejavnostim, ki jih Europa Donna iz leta v leto nadgrajuje, bo v letu 2016 dodala še priročnik *Rekonstrukcija po operaciji raka dojke*, knjižico o metastatskem raku dojke, prevod smernic evropske zveze, intenzivirala promocijo aplikacije *Breast test* za pametne telefone, pravno in socialno pomoč bolnicam, pomoč pri obvladovanju limfnega edema in obeležila svetovni dan raka jajčnikov. S posredovanjem dosedanjih rezultatov dela in usmeritvami v prihodnje je predsednica Mojca Senčar posredno nagovorila tudi vse tiste člane od skupaj 3350, ki se tokratne skupščine niso mogli udeležiti.



MARKO BUH VEDNO STOJI OB STRANI SVOJI BOLJŠI POLOVICI MOJCI BUH. NA NJENO ZMAGOSLAVJE NAD RAKOM IN ZMAGOSLAVJE ŠTEVILNIH DRUGIH ŽENSK JE TAKOLE ZAIGRAL NA HARMONIKO.

ZAKLADNICA DOBRIH PROJEKTOV

Seveda sodi v skupščinski protokol tudi pregled denarnega poslovanja za nazaj in za naprej, kar sta nadvse uspešno opravili **Ada Gorjup**, zakladnica ED, in **Zdenka Cerjak**, predsednica nadzornega odbora. Številnih dejavnosti brez denarja – ki, žal, je in ostaja sveta vladar – Europa Donna ne bi mogla izvesti ali bi bile izvedene v okrnjeni obliki.

IZJEMEN MOŽ, ODLIČEN HARMONIKAR

K že tako in tako pozitivno naelektrenemu razpoloženju je piko na i dodal še **Marko Buh** s harmoniko, ki je pogumno spremljal vse faze ženinenga zdravljenja in se skupaj z njo in s hčerkico udeležuje številnih aktivnosti Europe Donne.



23. MARCA LETOS SMO DELU EUROPE DONNE NA SKUPŠČINI ZAPLOSKALI ŽE 18. LETO ZAPOVRSTJO.



URADNEMU DELU STA SLEDILA SPROŠČEN KLEPET IN TKANJE NOVIH POZNANSTEV, IDEJ, PROJEKTOV...



UDELEŽENKE SKUPŠČINE SO SE OKREPČALE Z DOBROTAMI LJUBLJANSKIH MLEKARN IN IZVIRSKO VODO ZALA.



POVEZUJEJO NAS SKRB ZA ZDRAVJE, ODLIČNA DRUŽBA IN POZITIVNA ENERGIJA.



MLADI ČLANICI TANJA ŠPANIĆ IN REBEKA POTOČNIK V SNOVANJU NOVIH NAČRTOV



OPRIJEMLJIVI NAPREDKI ZDRAVLJENJA

Piše: mag. Mojca Miklavčič

EUROPEAN BREAST CANCER CONFERENCE (S KRATICO EBCC) JE NAJVEČJA KONFERENCA O RAKU DOJK ZUNAJ ZDA, KI POTEKA VSAKI DVE LETI. NA NJEJ AKTIVNO SODELUJEJO ZDRAVNIKI, RAZISKOVALCI, MEDICINSKE SESTRE IN DRUGI ZAGOVORNIKI ZDRAVLJENJA RAKA DOJK. USPEH KONFERENCE – TAKO KOT TUDI USPEH ZDRAVLJENJA – V VELIKI MERI TEMELJI NA SODELOVANJU VSEH VKLJUČENIH PARTNERJEV IN NA RAZNOLIKOSTI PROGRAMA.



PODOBA, KI SIMBOLIZIRA LETOŠNJO KONFERENCO EBCC V AMSTERDAMU.

Konferenca EBCC je potekala od 9. do 11. marca v Amsterdamu na temo oprijemljivih napredkov zdravljenja za bolnike v zadnjih letih. Napredek je bil v veliki meri dosežen z uspešno uporabo multidisciplinarnega pristopa pri zdravljenju in oskrbi.

SLOVENSKO PREDSTAVNIŠTVO

Kot predstavnica upravnega odbora evropske zveze Europa Donna in kot predstavnica slovenskega združenja za boj proti raku dojk Europa Donna sem na konferenci aktivno sodelovala z referatom v sekciji napredovelega raka z naslovom *How women cope with HER 2 + ABC*

oziroma kako se ženske spopadajo s HER 2-pozitivnim napredovalim rakom dojk. Ker pa je bil začetni povzetek moje teme naknadno izbran za predstavitev na plakatu, smo v okviru slovenske organizacije Europa Donna uspešno izdelali še plakat in se z njim na omenjeno temo predstavili tudi na konferenci.

TEMELJ USPEŠNEGA ZDRAVLJENJA

Ker danes vemo, da raki dojk niso enaki, je zelo pomembno ugotoviti pravilno vrsto raka, saj to omogoča postavitev ustrezne diagnoze, ki je nujna za določitev pravilnega zdravljenja. Rutinsko

testiranje receptorja HER 2 poteka v Sloveniji že nekaj let. Šele potem pa se za vsakega bolnika začne osebna zgodba v soočanju z zdravljenjem, z neželenimi učinki ter z vsemi osebnimi strahovi in psihološkimi vidiki, ki prihajajo skozi soočanje najprej s samim seboj in nato s svojo družino, prijatelji, okolico ...

IZVLEČKI

Naj na kratko povzamem referat: če je vaš rak HER 2-pozitiven, to pomeni obliko raka, ki je praviloma veliko bolj agresivna in hitro rastoča od drugih vrst raka dojk. Dobra novica pa je, da se tega gena ne more dedovati od staršev ali ga prenašati na svoje otroke. V zadnjih letih se razvijajo zdravila za tarčno zdravljenje tega raka in, kot vemo, so izredno uspešna, saj ciljajo na HER 2 protein ter močno zmanjšujejo tveganje za ponovitev raka. Terapija se imenuje ciljano zdravljenje, številne ženske pa se nanj zelo dobro odzivajo in živijo s to boleznijo veliko bolje kot pred leti. Eno prvih ciljnih zdravil v Evropi je herceptin (kemijsko ime trastuzumab), ki smo ga v Sloveniji začeli uporabljati decembra 2000 za bolnike s HER 2-pozitivnim napredovalim rakom dojk, pet let pozneje pa še za adjuvantno (preventivno) zdravljenje v zgodnji fazi HER 2-pozitivnega raka dojk. Tako sem tudi sama imela veliko srečo, da sem ga lahko ob svoji bolezni leta 2005 prejela. Hitra uvedba zdravil za številne bolnike pomeni zaščito pred ponovitvijo.

O OBČUTKIH IN STRANSKIH UČINKIH ZDRAVLJENJA

Pri nas bolnikov s HER 2-pozitivnim rakom med terapijami z vidika stranskih učinkov nihče ne spremlja sistematično, podatki so shranjeni le za vsakega bolnika posebej v osebnih kartonih. Nič ne vemo niti o njihovih občutkih. Bolniki sicer sodelujejo pri nekaterih kliničnih študijah, vendar informacij in rezultatov v raziskavah ni mogoče uporabiti pred koncem posamezne študije. Zato sem pripravila kratek vprašalnik med bolnicami s HER 2-pozitivnim receptorjem, in sicer med članicami Europe Donne. Prejela sem šest odgovorov bolnic, ki jih povzemam v naslednjih ugotovitvah:

Glede informiranosti o zdravljenju s to diagnozo so na začetku vse izpostavile strah zaradi bolezni ter nepoznavanja situacije, zato niso znale niti vede, kaj vprašati. Skozi zdravljenje in skozi leta so dobivale sprotne informacije in danes lahko rečejo, da niso bile dobro informirane, ne o bolezni ne o



MOJCA MIKLAVČIČ S PREDSEDNICO EVROPSKEGA ZDRUŽENJA EUROPA DONNA ROSWITHO BRITZ

zdravljenju, čeprav se jim je takrat zdelo drugače.

Vse bolnice so večinoma prejemale herceptin eno leto, začeni ob različnih ciklih kemoterapij, na tri tedne. Ena bolnica prejema herceptin že peto leto.

Glede stranskih učinkov so bile bolnice vključene v študije Onkološkega inštituta o učinkih zdravila herceptin na srce. Ultrazvoki v dveh letih in pol (2011–2013) niso pokazali nič posebnega v smislu pešanja srca. Ena navaja, da je pred prejetjem herceptina vse potekalo normalno, proti koncu so se začele težave s srcem – povišan pulz in stiskanje pri srcu. Redne kontrole pri kardiologu so razkrile, da se ji je oblika srca malo spremenila, srčni hormon je bil ves čas malce povišan, nakazano je tudi popuščanje srčne mišice, zato je bolnica ves čas pod nadzorom. Največ težav so jim povzročali hormonska zdravila in bolečine v kosteh. Ena bolnica jih je zamenjala veliko, pa so jo še vedno boleli sklepi in v njih so se pojavljala vnetja, zato sta se z onkologinjo pred časom odločili, da



OD LEVE PROTI DESNI: DR. S. SCHAGEN (NIZOZEMSKA), DR. ORESTE GENTILINI (ITALIJA), PROF. DEBRA BARTON (ZDA), MAG. MOJCA MIKLAVČIČ (SLOVENIJA), DR. MICHAIL INGNATIADIS (BELGIJA) IN ZA GOVORNIŠKIM ODROM DR. FAUSTO ROILA (ITALIJA) O TEM, KAKO SE SPOPRIJEMATI S STRANSKIMI UČINKI ZDRAVLJENJA.



SLOVENSKE BARVE SO V AMSTERDAMU ZASTOPALE (OD LEVE PROTI DESNI) MOJCA SENČAR, TANJA ŠPANIČ, SIMONA BORŠTNAR IN MOJCA MIKLAVČIČ.

hormonska zdravila opusti. Od takrat težav nima. Pozneje so tej isti bolnici odkrili še revmatoidni artritis, za katerega meni, da bi lahko bil celo posledica zdravljenja, vendar se zaveda, da tega ni mogoče dokazati.

Vse bolnice navajajo, da so za dobro počutje glede na napredovalo bolezen spremenile prehrano, da pa so velik bonus za njihovo dobro počutje tudi vsakodnevno gibanje srednje do visoke intenzivnosti, sprostitvene vaje, pozitivne afirmacije in dovolj počitka. Odgovori kažejo, da morajo biti ne glede na vrsto bolezni pravila in standardi zdravljenja zelo jasni in razumljivi ter da je glas bolnika zelo pomemben. Europa Donna igra pomembno vlogo pri zavzemanju za bolnike, pri ozaveščanju o bolezni in pošiljanju pozitivnih sporočil tako bolnikom kot celotni družbi. Še vedno je glavno vprašanje, kako in kaj storiti, da bi bolezen preprečili. Glavno vprašanje zame kot zagovornico pacientov pa je, kako pomagati in prispevati, da bo bolezen odkrita v najzgodnejši fazi!

UPOŠTEVATI VELJA TUDI ČUSTVA

Z vidika bolnikov je spoprijemanje z boleznijo nekaj zelo osebnega. Danes poznamo in čutimo obnašanje našega telesa veliko bolje kot v preteklosti. Veliko več pozornosti posvečamo svojim občutkom, odzivom telesa med jemanjem zdravil, uživanjem hrane, pozorni smo na čustvene reakcije ... Vsega ni mogoče analizirati in dokazati, vendar na osebni ravni to ne pomeni, da ni res ali da ne obstaja. To je razlog, zakaj bi morali zdravniki in vse medicinsko osebje ne le poslušati, ampak v resnici tudi slišati vsakega bolnika. Menim, da vse navedeno kaže na pomen osebne obravnave pacientov, o čemer govorimo ves čas, odkar sem tudi sama aktivno vključena v organizacijo. Personalizirano medicino nakazujejo tudi zadnje smernice zdravljenja raka dojk v prihodnosti.

KAKO SE SPOPRIJEMATI S STRANSKIMI UČINKI ZDRAVLJENJA

Poleg navedenega sem skupaj z belgijskim onkologom Michailom Ignatiadisom so-predsedovala pri zame eni najpomembnejših tem za bolnike, in sicer, *kako se spoprijemati s stranskimi učinki zdravljenja*. Zanimiva predavanja tujih predavateljev so pokazala različne poglede na uporabo komplementarne medicine, komplementarno terapijo pri blažitvi stranskih učinkov zdravljenja in tudi psihosocialnih in fizičnih učinkov posameznika (denimo stres in debelost). Predvsem v Ameriki imajo dobro razvit sistem uporabe komplementarnih terapij, ki je po mojem pričanju na veliko višji ravni kot pri nas ter veliko bolj sprejemljiv s strani bolnikov, še bolj pa s strani zdravstvenih delavcev. Tudi tam pa ugotavljajo, da gre pri izbiri terapij upoštevati vsakega posameznika in da gre za personalizirano »zdravljenje«.

Zavedati se moramo, da je vsak bolnik unikat in da si zasluži le najboljše zdravljenje. Moja želja pa je, da bi bili vsi zdravi in da zdravljenja sploh ne bi potrebovali!



PRETIRAN STRAH JE ODVEČ

Pišeta: Mila Terčelj, univ. dipl. inž. živilske tehnologije, mag. dietetike, in Eva Justin, dipl. dietetičarka, foto: Zdenka Melanšek

V NAŠI POSVETOVALNICI SE SREČUJEMO Z VRSTO VPRAŠANJ. TEŽAVO PREDSTAVLJA ZLASTI VELIKO ŠTEVILO RAZLIČNIH INFORMACIJ, KI SO SI VČASIH NASPROTUJOČE IN POVZROČAJO ZMEDO. MED POGOSTIMI SO TUDI VPRAŠANJA BOLNIC Z RAKOM DOJK, ALI LAHKO DOLOČENI HORMONI V NJIHOVI PREHRANI SPROŽIJO OZIROMA POSLABŠAJO NJIHOVO BOLEZEN.

Tri četrtine vseh rakov dojk je hormonsko odvisnih. To pomeni, da imajo preveč izražene estrogenske receptorje, zato je njihovo zdravljenje povezano z zaviranjem delovanja estrogenov. Da so hormoni

spročilci zdravstvenih težav, dokazujejo tudi raziskave, ki razkrivajo, da so visoke koncentracije estrogena (denimo hormonska nadomestna terapija po menopavzi) povezane z večjim tveganjem za razvoj raka dojk. Dokazan je tudi močan vpliv energijsko (pre)bogate prehrane, ki prek debelosti vpliva na endokrini metabolizem z estrogenom v glavni vlogi. Možna posledica: rak.

PREHRANSKI VIRI IN RASTOČA PRILJUBLJENOST SOJE

Globalizacija je omogočila, da lahko danes v trgovinah kupimo hrano z vseh koncev sveta. Ob tem sta zelo priljubljena vegetarijanstvo in azijska kuhinja in vse več ljudi se odloča za to vrsto prehrane. Sploh soja je prevzela

pomembno mesto v prehrani, nadomestila je živalske beljakovine, uporablja se za omake, dodaja se različnim prehranskim dodatkom ..., tako da smo z njenim prihodom gotovo izpostavljeni večji koncentraciji estrogena v prehrani kot nekoč. Tako imenovanih fitoestrogenov je največ prav v soji in njenih izdelkih (tofu, sojino mleko, sojino meso, miso ...), najdemo pa jih tudi v drugih stročnicah, alfa-alfa kalčkih, brokoliju, cvetači, polnozrnatih žitih in lanenih semenih. Kaj so pravzaprav fitoestrogeni? Gre za skupino snovi, ki jih najdemo v rastlinah in so po svoji strukturi podobne telesu lastnemu estrogenu. Ker je zdravljenje hormonsko odvisnega raka dojk povezano prav z zaviranjem delovanja estrogenov, bolnice upravičeno želijo vedeti, v katerih živilih



MILA TERČELJ

EVA JUSTIN

so fitoestrogeni in kakšna je njihova koncentracija, koliko teh živil smejo jesti in ali bo njihova prehrana vplivala na poslabšanje stanja. Prav tako jih zanima, ali bo določeno prehransko dopolnilo na osnovi sojinih proteinov povzročilo vnovični zagon bolezni. Strah pred uživanjem soje in fitoestrogenov v povezavi s tveganjem za raka dojk izvira zlasti iz eksperimentov na glodavcih in laboratorijskih živalih, vendar danes vemo, da te raziskave nimajo pravih temeljev.

NEKATERE ŠČITIJU, ZA DRUGE SO LAHKO NEVARNI

Strokovna mnenja glede učinkov fitoestrogenov so sicer deljena, vendar lahko sklenemo, da je njihovo uživanje za bolnice z rakom dojk do določene koncentracije povsem varno. Ali povedano drugače: fitoestrogeni nimajo pomembne vloge pri pojavnosti raka dojk. Fitoestrogeni lahko nastanek tovrstnega raka celo preprečujejo, če ženske začno z njihovim uživanjem v zgodnjem otroštvu oziroma v predmenstrualnem času, medtem ko ženskam, ki imajo predispozicije za nastanek raka dojk, so na terapiji ali so

ga prebolele, uživanja visokih koncentracij prečiščenih oblik fitoestrogenov ne priporočajo. Primer: v eni od študij so vključili ženske med 43. in 55. letom starosti, ki niso zbolele za rakom dojk, vendar so imele genske predispozicije za nastanek. Te ženske so pol leta uživale fitoestrogene iz sojinih izvlečkov v koncentraciji 150 mg genisteina, 74 mg daidzeina in 11 mg gliciteina, kar je povzročilo neželeno delitev celic v tkivu njihovih dojk. V eni od drugih raziskav pa so dokazali, da je uživanje večjih količin sojinih izoflavonov povezano s povečano stopnjo ponovitve bolezni pri ženskah s primarnim hormonsko odvisnim rakom dojk, zato pri teh bolnicah previdnost ni odveč, predvsem pri uživanju prehranskih dopolnil. Najvišji varni dnevni odmerek za izdelke v farmacevtski obliki, ki niso zdravila, je 50 mg sojinih izoflavonov. Pred odločitvijo za uživanje katerega koli prehranskega dopolnila naj se te bolnice posvetujejo z onkologom in ob priložnosti tudi z dietetikom.

ZMERNE KOLIČINE NE POVZROČAJO TEŽAV

Eno so visoki odmerki prehranskih dopolnil, nekaj drugega pa vsakodnevna prehrana. Če občasno uživamo fitoestrogene v hrani, kot so soja, stročnice, žita, mlečni izdelki, ter poskrbimo za pestre, raznolike obroke, ni nobene nevarnosti, da bo to vplivalo na nastanek raka dojk. Klinične raziskave namreč izpostavljajo, da uživanje zmernih količin soje in izdelkov ne povečuje tveganja ponovitve raka dojk ali smrti pri preživelih bolnicah. V analizi raziskav, ki je vključevala 10.000 bolnic z

KOLIKO JE ZMerno?

- Ena ali dve skodelici **sojinega mleka** ali
- od polovice do ene skodelice **soje** ali
- od ene do dveh tretjin skodelice **tofuja** oziroma 25–50 mg izoflavonov na dan.

rakom, ki so zaužile najmanj 10 mg sojinih izoflavonov na dan, je bilo za 25 odstotkov manj ponovitev bolezni. Ta učinek je bil podoben tako pri ženskah iz ZDA kot tudi iz Azije, najbolj opazen pa pri preživelih bolnicah s hormonsko negativnim rakom in hormonsko pozitivnim rakom na terapiji s tamoksifenom. 100 mg izoflavonov na dan je po ameriških priporočilih še varno zaužiti.

MATIČNI MLEČEK JE VAREN

Pogosto je slišati polemike tudi glede uživanja matičnega mlečka pri bolnicah z rakom dojk. Pomembno je, da razblinimo strahove in da povemo, da je matični mleček naravni čebelji pridelek, ki ni nevaren, celo nasprotno – zaradi svoje vsebnosti mu raziskave pripisujejo antibakterijsko, antioksidativno in antitumorsko učinkovitost. Matični mleček vsebuje fitoestrogen, ki zavira delovanje rakotvornega bisfenola A v estrogensko odvisnih celicah raka dojk. Rezultati raziskav nakazujejo neestrogenski in estrogensko antagonistični (zaviralni) učinek matičnega mlečka.

ZDRAVA PAMET IN KRITIČNOST PRI IZBIRI DOPOLNIL

Pomembno je vedeti, da lahko prekomerno uživanje katerega koli živila pripelje do različnih težav, zato je treba vsako novo živilo, še posebej prehransko dopolnilo, vpeljati previdno, z zdravo pametjo in kritičnostjo. V osnovi so prehranska priporočila za bolnice z rakom dojk enaka kot za vse onkološke bolnike. Ključni so zadosten energijsko-beljakovinski vnos, višja količina maščobnih kislin omega 3 iz ribjega olja in uravnotežena, raznolika, kakovostna ter presnovnim spremembam individualno prilagojena prehrana. Z upoštevanjem načel zdravega življenjskega sloga je strah pred pretirano izpostavljenostjo estrogenom iz prehrane odveč.

* Avtorici sta zaposleni kot klinični dietetičarki v enoti za klinično prehrano Onkološkega inštituta Ljubljana.

ŽIVLJENJSKI SLOG PO BOLEZNI

Bolnice, ki so zbolele za rakom dojk, si močno želijo spremeniti svoj način življenja. Želijo živeti bolj zdravo, zato jih zanima, kako naj se prehranjujejo, koliko naj bodo telesno aktivne ... Želijo si **jasnih napotkov in nasvetov**, kar je razumljivo, saj se v obilici različnih informacij zelo težko znajdejo. Rade bi čim prej ozdravele in nadaljevale z »normalnim« življenjem. Zato se jim v posvetovalnici trudimo posredovati jasna navodila. Predvsem jim **odsvetujemo stradanje**, predlagamo jim uravnoteženo zdravo prehrano z zadostnim vnosom hranil in energije. Svetujemo 1,2–1,5 grama beljakovin na kilogram telesne teže, štiri grame ogljikovih hidratov na kilogram telesne teže in od 25 do 30 kilokalorij na kilogram telesne teže. Ob tem jih spodbujamo k fizični aktivnosti do meje zmogljivosti. Priporočamo najmanj **pet obrokov na dan, ki naj bodo pravilno razporejeni**, saj veliko težavo predstavlja dejstvo, da v pomanjkanju časa in prisotnih skrbi pozabijo jesti v dopoldanskem času ter večino hrane zaužijejo popoldne, kar povzroči pridobivanje maščobe, ne pa mišične mase, kar je sicer zaželeno.



KOMBINACIJA URADNE IN ALTERNATIVNE MEDICINE

Piše: Mojca Buh

MED URADNO IN ALTERNATIVNO MEDICINO NI ZAČRTANE OSTRE MEJE, KI BI JU LOČEVALA. RAZLIKUJETA SE V TEM, DA URADNA MEDICINA TEMELJI NA ZNANSTVENIH DOKAZIH, ZA ALTERNATIVNE METODE PA JE RAVEN ZNANSTVENIH DOKAZOV NIŽJA IN JE ZATO VELIKOKRAT, PO MNENJU URADNE MEDICINE, NEUSTREZNA. A KLJUB TEMU SE VSE VEČ LJUDI PRI ZDRAVLJENJU ODLOČI ZA KOMBINACIJO.

Pomembno je, da se ohrani stik z uradno medicino in da se vanjo zaupa ter da se alternativno medicino uporablja le kot dodatno terapijo, poudarja naš sogovornik prof. dr. **Samo Kreft**, mag. farm. s Fakultete za farmacijo.

ZAKAJ IN KAKO MORAMO LOČEVATI MED ZDRAVILI IN PREHRANSKIMI DOPOLNILI?

Zaradi posebnega namena so zdravila veliko bolj podrobno zakonsko urejena in nadzorovana s strani državnih organov,

vse od njihove proizvodnje, nadzora kakovosti, embalaže, stabilnosti, ponovljivosti med serijami do navodil za uporabo. Če prehranska dopolnila uporabljamo v skladu z njihovim namenom, za dopolnjevanje prehrane, taka raven zagotavlja in preverjanja kakovosti ni zakonsko zahtevana in tudi ni potrebna.

KAKO LOČIMO ZDRAVILA OD PREHRANSKIH DOPOLNIL?

Zdravila in prehranska dopolnila so si po videzu (embalaži) in obliki (tablete oziroma kapsule) podobna, velika razlika pa je v namenu. Zdravilo je namenjeno preprečevanju in zdravljenju bolezni, prehransko dopolnilo pa dopolnjevanju prehrane.

KDAJ DODAJATI PREHRANSKA DOPOLNILA?

Načeloma z zdravo raznovrstno prehrano vnesemo v telo vsa hranila in druge snovi, potrebne za normalen razvoj in delovanje telesa. Prehranska dopolnila lahko koristijo ljudem, ki se slabo, enostransko prehranjujejo ali pa imajo povečane potrebe po nekaterih hranilih.

KATERE PA SO NAJPOGOSTEJŠE NAPAKE, KI JIH NAREDIMO PRI UPORABI ZDRAVIL IN PREHRANSKIH DOPOLNIL?

Pogosto se prehranska dopolnila uporablja z namenom zdravljenja ali preprečevanja bolezni. Denimo zdravila z ameriškim slamnikom so namenjena zdravljenju prehlada, vendar ljudje pričakujejo enak

NAMESTO PREHRANSKIH DOPOLNIL JE BOLJE UPORABLJATI ZDRAVILA Z (TEMI ISTIMI) ZDRAVILNIMI RASTLINAMI. ČE PA DANIH ZDRAVIL NI NA TRGU, SO PREHRANSKA DOPOLNILA IZHOD V SILI.

učinek tudi od prehranskih dopolnil z isto rastlino. Ne preverijo pa, ali prehransko dopolnilo vsebuje enak pripravek iz istega dela rastline v enakem odmerku ... Druga, še večja napaka, ki jo delajo, je kupovanje prehranskih dopolnil od nepreverjenih virov, denimo po internetu iz tujine. Znanih je nekaj primerov, ko so ta prehranska dopolnila vsebovala primešane strupene rastline ali strupene sintezne snovi.

JE RAZNOVRSTNA PREHRANA NAJBOLJŠA ZAMENJAVA PREHRANSKIH DOPOLNIL?

Prehranska dopolnila z vitamini, minerali, esencialnimi maščobnimi kislinami in drugimi hranili je najbolje zamenjati z raznovrstno prehrano, ki vsebuje vse te snovi. Namesto prehranskih dopolnil z zdravilnimi rastlinami pa je bolj ustrezno uporabljati zdravila s temi rastlinami. Res pa je, da ravno zaradi strogega nadzora nekaterih zdravilnih rastlin ni na tržišču v obliki zdravil. V takih primerih so prehranska dopolnila izhod v sili. Pomembno je, da je naša prehrana uravnovršena in raznovrstna. Zanimivo pa je še, da se z zelo podobnimi ukrepi lahko zavarujemo pred zelo različnimi boleznimi. Pravila so vsem znana: zmanjševanje vnosa živalskih maščob (mastno meso in smetana) in sladkorja ter povečan vnos sadja, zelenjave in polnozrnatih žit. Pa vendar delamo napake in poleg enolične, mastne in sladke hrane so v zadnjem času vse pogostejše tudi druge vrste zelo enostranskih in siromašnih diet, ki prav tako niso ustrezne.

KAKŠNA PA NAJ BO PREHRANA BOLNIC Z RAKOM DOJK V ČASU ZDRAVLJENJA?

Svoj imunski sistem moramo oskrbeti z vsemi potrebnimi hranili, to so predvsem vitamin A, vitamin B₆, vitamin B₁₂, vitamin C, vitamin D, folna kislina, selen, cink, baker in železo. Dokler nutricionisti pri konkretnem bolniku ne ugotovijo specifičnega pomanjkanja nekaterih hranil, naj bolniki ustrezen vnos vseh teh hranil zagotavljajo z normalno raznovrstno prehrano. Proti slabosti se je dobro izkazal izvleček ingverja, proti utrujenosti izvleček rožnega korena in proti strahu izvleček baldrijana.

Rakavi bolniki, ki so na kemoterapiji, se morajo zavedati, da lahko zaužita hrana, začimbe in zdravilne rastline zmanjšajo učinkovitost kemoterapije, kar imenujemo interakcija. To je dobro znano v primeru šentjanževke. Kljub njenemu odličnemu protidepresivnemu učinku šentjanževke ne smemo uporabljati en teden pred kemoterapijo in med kemoterapijo. Pri drugih rastlinah interakcije niso tako dobro poznane, zato je težko



TUDI UŽIVANJE PREHRANSKIH DOPOLNIL SODI V PODROČJE ALTERNATIVNEGA ZDRAVLJENJA. FOTO: THINKSTOCKPHOTOS.COM

dati dober nasvet. Zaradi principa previdnosti bi se bilo najbolje vzdržati vseh potencialnih nevarnosti interakcije. Po drugi strani pa kljub teoretično možni nevarnosti seveda ne moremo svetovati, naj bolniki med kemoterapijo ne uživajo sadja in zelenjave.

SLADKI PELIN – KAKO DELUJE IN KOMU GA PRIPOROČATE?

Zagovorniki sladkega pelina ga priporočajo vsem, predvsem pa rakavim bolnikom, skoraj kot čudežno zdravilo. Strokovnjaki uradne medicine ga za zdravljenje (še) ne priporočajo nikomur. S to rastlino je bilo sicer narejenih nekaj obetavnih raziskav, vendar zaenkrat le v laboratorijih in na živalih, ne pa še na

ŠENTJANŽEVKE NE SMEMO UPORABLJATI EN TEDEN PRED KEMOTERAPIJO IN MED KEMOTERAPIJO.

bolnikov. Na podlagi raziskav na živalih je nemogoče dati ustrezna navodila bolnikom. Vsebnost artemizina, učinkovite snovi v sladkem pelinu, naravno variira od 0,1 do 1,3 % (podobno kot variira količina sladkorja v grozdju). Ko bo sladki pelin dovolj raziskan, ga bo skoraj zanesljivo treba uporabljati standardiziranega na določeno vsebnost artemizina.



PROF. DR. SAMO KREFT: »RAKAVI BOLNIKI, KI SO NA KEMOTERAPIJI, SE MORAJO ZAVEDATI, DA LAHKO ZAUŽITA HRANA, ZAČIMBE IN ZDRAVILNE RASTLINE ZMANJŠAJO UČINKOVITOST KEMOTERAPIJE, KAR IMENUJEMO INTERAKCIJA. TO JE DOBRO ZNANO V PRIMERU ŠENTJANŽEVKE.« FOTO: OSEBNI ARHIV



MOŽNOSTI CELOSTNEGA ZDRAVLJENJA

Piše: Zdenka Melanšek

ALI JE AKUPUNKTURA PRI ONKOLOŠKIH BOLNIKIH UČINKOVITA? KAJ PA BIORESONANCA? KAKO PSIHIČNO STANJE VPLIVA NA ZMOŽNOSTI SPOPRIJEMANJA Z BOLEZNIJO IN NENAZADNJE NA USPEH ZDRAVLJENJA? ODGOVORE SMO ZBRALI V SODELOVANJU S TREMI ZDRAVNICAMI, KI SE ZAVEDAJO POMENA CELOSTNEGA PRISTOPA K ZDRAVLJENJU RAKA.

Komplementarne metode so dodatek k osnovnemu zdravljenju rakave bolezni, pomagajo lajšati simptome bolezni, stranske učinke zdravljenja in lahko izboljšajo kakovost življenja. Kot je povedala anesteziologinja **Mojca Gašperin** iz protibolečinske ambulante Onkološkega inštituta Ljubljana, veliko število bolnikov poleg osnovnega zdravljenja danes prejema še eno ali več oblik dopolnilnega zdravljenja in ta delež se strmo povečuje: »Zato je naša naloga, da te metode poznamo in se o njih z bolniki tudi pogovarjamo. Tako povečujemo medsebojno zaupanje in omogočamo celosten pristop k zdravljenju bolezni.«

»VESELA SEM, DA SE AKUPUNKTURA KOT KOMPLEMENTARNA METODA ZDRAVLJENJA IZVAJA TUDI NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU.«



MOJCA GAŠPERIN

IGLICE PREIZKUSI 120 BOLNIC Z RAKOM DOJK NA LETO

Gašperinova bolnicam z rakom dojk pomaga z akupunkturo in je vesela, da se ta kot komplementarna metoda zdravljenja izvaja tudi na Onkološkem inštitutu. »Akupunkturo za bolnice z rakom dojk izvajamo v okviru protibolečinske ambulante. Na leto zdravimo 120 bolnic, kolikor dopuščajo naše zmogljivosti,« je pojasnila. Pogreša sicer več kliničnih študij, ki bi dokazovale učinkovitost metode, a se zaveda, da gre za terapijo, ki ima izvorno povsem drugo izhodišče, da ni standardiziranih postopkov in da so rezultati ocenjeni subjektivno. »Predvsem pa je pri akupunkturi pomembno,« je izpostavila, »da ni stranskih učinkov, ki bi ogrozili zdravljenje, zapleti pa so malenkostni in povezani predvsem z bolečino ob vbodu.«

POMOČ PRI BOLEČINI, SLABOSTI IN VROČINSKIH OBLIVIH

Gašperinova v svoji ambulanti z akupunkturo lajša bolečinske sindrome, ki so posledica onkološkega zdravljenja. Dve štu-

diji sta pokazali pozitivne rezultate tudi pri lajšanju bolečine in sindroma suhih ust pri bolnikih, zdravljenih zaradi raka glave in vratu. Akupunktura pa je po njenih izkušnjah učinkovita tudi pri zmanjšanju slabosti in bruhanja ob kemoterapiji in obsevanju ter pri menopavznih simptomih pri bolnicah z rakom dojke.

DRUGA MOŽNOST: BIORESONANCA

Večina njenih kolegov bioresonanco zavrača zaradi nepoznavanja, priznava vodja Centra za bioresonančno zdravljenje in preventivo **Janja Šešok**, ki je po osnovni izobrazbi doktorica medicine. Ona ima z njo zelo dobre rezultate in jo kot podporo in terapevtsko metodo priporoča tudi bolnikom z rakom, in to ves čas onkološkega zdravljenja. Bolniki k njej prihajajo v različnih fazah zdravljenja. »Na obravnavo lahko pride oseba z že diagnosticiranim tumorjem in želi bioresonančno terapevtsko podporo v času, ko čaka na onkološko zdravljenje. Lahko pa se zanjo odloči med samim zdravljenjem, za lajšanje stranskih učinkov,« je pojasnila.

POMEMBNO JE RAVNOVESJE

Tako imenovano bicom bioresonančno metodo danes uporabljajo v 91 državah sveta. Metoda, ki jo Šešokova predstavlja kot komplementarno metodo zdravljenja, temelji na predpostavki, da fizioloških procesov v telesu ne vodijo in nadzirajo le kemični procesi, ampak tudi elektromagnetno valovanje celic. Organi in organski sistemi zdravega telesa sevajo elektromagnetne valove, ki nihajo s specifičnimi frekvenčnimi vzorci. Sprememba teh vzorcev lahko privede do motenj in do bolezni. »Ko telo ne more več vzdrževati ravnovesja, se s pomočjo bioresonance ponovno vzpostavi ravnovesje,« je razložila poljudno in dodala, da je največ obiskov v njenem centru povezanih z alergijami, vse več pa je starejših oseb z degenerativnimi spremembami hrbtenice in sklepov. Tudi bolniki z rakom niso redki. Sogovornica je obravnavala že raka prostate, raka debelega črevesa in raka dojk, zadnjega tudi pri moških. »Z bioresonančno metodo obravnave tumorja posežemo neposredno v vzrok za razraščanje rakavih celic. Težišče je razbremenitev, podpora in aktiviranje našega lastnega odgovora na bolezen. Zdravljenje poteka iz samega sebe,« je razložila njegov princip. Pomembno je dodati, da je rezultat odvisen od stadija raka. Osebi, ki pride po pomoč, zato zdravnica jasno razloži, kaj lahko v določeni fazi bolezni od bioresonance pričakuje.

KLINIČNE DOKAZE NADOMEŠČA OSEBNA STATISTIKA

Bioresonančna metoda je znanstveno slabo raziskana, toda, kot je dodala Šešokova, vse dosedanje študije, opravljene v tujini, kažejo, da se postopki po metodi bicom na klinični ravni interpretirajo kot učinkoviti in brez stranskih učinkov. »Sicer pa vodi vsak bioresonančni terapevt svojo statistiko uspešnosti obravnav. Večina naših bolnikov zadovoljna konča obravnave,« je na vprašanje o uspehih odgovorila bioresonančna terapevtka in zdravnica, ki iz obeh veščin uporabi vse, kar bolniku koristi. »Ko me vprašajo, kako to, da sem se kot zdravnica odločila za bioresonanco, jim odgovorim: medicina zdravi posledice, bioresonanca pa preprečuje tudi nastanek bolezni, odpravlja vzroke za pojav bolezni. Obe skupaj sta odlična kombinacija.«

USPEH ZDRAVLJENJA NI ODVISEN LE OD NAPRAVE

V procesu terapevtske obravnave so vedno trije členi: naprava, bolnik in terapevt. »In biti moramo usklajeni,« poudarja Šešokova. Če začuti, da oseba ne verjame, ne zaupa ali dvomi, ji to pove in pri večini se sprosti blokada, ki lahko vpliva na uspešnost obravnave. »Svojim pacientom vedno povem, da uspeh zdravljenja ni odvisen le od naprave, ampak tudi od njih samih. Pogosto je treba spremeniti način življenja, prehrano, službo, tudi razumevanje življenja,« je sklenila s pomenom prijaznejšega odnosa do sebe.

TRETJA MOŽNOST: PSIHOTERAPIJA

Da je obdobje od diagnoze do začetka zdravljenja izjemno naporno, lahko celo bolj kot samo zdravljenje, poudarja klinična psihologinja **mag. Andreja Škufca Smrdel**, ki je zaposlena na Oddelku za psihoonkologijo Onkološkega inštituta Ljubljana. »Ko se zdravljenje začne, mi veliko ljudi pove, da se njihova stiska nekoliko zmanjša, ker se končno začno boriti s sovražnikom in ni več ugibanj, kako bo, ko bo. Preidejo k akciji,« je povedala in kot zelo čustveno obremenjujoče, a pogosto spregledano obdobje soočanja z boleznijo izpostavila zaključek zdravljenja. »Veliko ljudi si na koledarju označi zadnji dan kemoterapije ali obsevanja. Dan, ko naj bi se vse končalo. Toda dan pozneje se ne zbudijo taki, kot so bili pred boleznijo. Spoprijemanje z boleznijo in z njenimi posledicami, predvsem pa strah pred nje- no ponovitvijo, se po končanem zdra-



JANJA ŠEŠOK

»TUDI KOT BIORESONANČNA TERAPEVTKA OSTAJAM ZDRAVNICA. IZ OBEH VEŠČIN UPORABIM VSE, KAR BOLNIKU KORISTI.«

vljenju nadaljuje. To preseneti marsikateriga,« je poudarila Škufca-Smrdelova.

(NE)NORMALNO IN (NE)PRIČAKOVANO Šok, zaničanje, strah, brezup, žalost, jeza, krivda ter neskončno vprašanj »zakaj«. Vse to so normalna in pričakovana čustva. Prav zato, ker so pričakovana in normalna, pa po besedah klinične psihologinje včasih zameglijo mejo do stanja, ko psihična stiska posameznika ni več pričakovana in normalna. Povedano drugače: ko se ta stopnjuje in preraste v psihično motnjo, ki negativno vpliva na vsakodnevno delovanje. Bolnikom, ki doživljajo takšno stisko, so namenjene psihoterapevtske skupine, ki jih na Oddelku za psihoonkologijo vodita klinična psihologinja Andreja Škufca Smrdel in vodja oddelka, psihiatrinja Zvezdana Snoj. »Skupinska psihoterapija dokazano izboljša kakovost življenja ter zmanjša anksioznost in depresivnost, boljši učinek oziroma napredek pa opažamo pri tistih bolnikih, ki so v večji čustveni stiski,« je povedala.

KAKO V SKUPINO?

Številni bolniki izrazijo željo po vstopu v skupine, saj dobijo o njih priporočilo od drugih (nekdaj) vključenih. A kot je povedala sogovornica, pot ni za vse enaka: »Ko se bolnik pogovori o svojih težavah z onkologom ali osebnim zdravnikom in pridobi napotnico, pride na naš oddelek, kjer



se pogovorimo, ocenimo težave in se nato dogovorimo o najbolj primerni obliki pomoči. Poleg skupinske psihoterapije izvajamo namreč še individualno obravnavo, v primeru težjih stisk pa tudi zdravljenje z zdravili,« je razložila. Ker intenzivno obdobje zdravljenja ni najprimernejši čas za skupinsko psihoterapijo, bolnike takrat vodijo pretežno individualno. V skupine pa ljudje vstopijo po koncu zdravljenja, najsi bo to takoj po zadnji kemoterapiji ali čez leto, dve. Ko se pač pokaže potreba.

TERAPEVTSKA MOČ SKUPINE

Namen psihoterapevtskih skupin je zagotoviti varen prostor, kjer se bolniki lahko povežejo, se izrazijo, so slišani, kjer se ne čutijo izolirane, drugačne in kjer lahko odprejo prosto pot vsem čustvom, tako pozitivnim kot negativnim. »Včasih se nekateri bojijo priti v naše skupine, češ da bodo samo jokali. Ni res. Se tudi zelo nasmejemo, damo pa prostor tudi žalosti, jezi, krivdi, strahu ...« je naštel sogovornica, ki bolnike po končanih skupinskih srečanjih velikokrat vpraša, kaj jim je najbolj pomagalo. Navadno ji povedo, da pomaga zlasti povezovanje – medsebojna izmenja-



ANDREJA ŠKUFCA SMRDEL

»ZELO VERJAMEM V TERAPEVTSKO MOČ, KI JO IMA SKUPINA.«

va informacij in izkušenj pa tudi sprostitvene tehnike in tehnike obvladovanja obremenjujočih misli. »Zelo verjamem v terapevtsko moč, ki jo ima skupina,« poudarja klinična psihologinja. »Dokazano je namreč, da z manj čustvene stiske človek lažje aktivira svoje notranje moči in zmožnosti za spoprijemanje z boleznijo. Ima boljši odnos z zdravstvenim osebjem, boljše sodeluje pri zdravljenju, nekatere študije pa potrjujejo celo vpliv boljšega psihičnega stanja na pozitiven izid zdravljenja.«

VEČ VRST SKUPIN

Psihoterapevtskih skupin je na Onkološkem inštitutu Ljubljana več vrst, saj temeljijo na različnih smereh psihoterapije. Nekatere skupine potekajo dlje časa v 14-dnevnem ali enomesečnem ciklu, nekatere pa so kratkotrajnejše in namenjene zlasti bolnikom po končanem zdravljenju. Slednje potekajo po vedenjsko-kognitivni terapiji, vključujejo devet zaporednih srečanj in so poleg učenja sprostitev tehnik usmerjene v pomoč pri obvladovanju obremenjujočih misli in čustev, velikokrat je v ospredju spoprijemanje s strahom pred ponovitvijo bolezni.



»Z REZULTATI SE LAHKO KOSAMO Z NAJBOLJŠIMI«

Piše: Zdenka Melanšek

NA ODDELKU ZA PLASTIČNO KIRURGIJO UKC LJUBLJANA V SODELOVANJU S KIRURGI Z ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA V ZADNJIH LETIH OPRAVIJO PRIBLIŽNO TRISTO REKONSTRUKCIJ PO ODSTRANITVI DOJKE NA LETO, KAR JE PETKRAT VEČ KOT PRED DESETLETJEM. VEČJE ŠTEVILO KIRURGOV, BOLJŠA POVEZANOST MED NJIMI, ODLIČNI REZULTATI REKONSTRUKCIJ IN MINIMALNI ZAPLETI, NENAZADNJE PA TUDI VSE VEČJA OZAVEŠČENOST MED BOLNICAMI – VSE TO PRISPEVA K DEJSTVU, DA SE VSAKO LETO VEČ SLOVENK, KI SO ZARADI RAKA IZGUBILE DOJKO, ODLOČI ZA REKONSTRUKCIJO.



FOTO: THINKSTOCKPHOTOS.COM

primerih je z rekonstrukcijo bolje počakati,« je razložil Zorman. Pomembno vlogo pri odločitvi, kdaj opraviti poseg, igra tudi želja bolnice. Po besedah Zorman neka-



ASIST. PETER ZORMAN, SPECIALIST PLASTIČNE, REKONSTRUKTIVNE IN ESTETSKE KIRURGIJE: »VSI KIRURGI IMAMO POVPREČNE IN VRHUNSKO REZULTATE, A PREDSTAVLJANJE ZGOLJ SLEDNIH LAHKO VZBUDI NEREALNA PRIČAKOVANJA, KI SO NAJPOGOSTEJE RAZLOG ZA RAZOČARANJE PO POSEGU.«

tere ženske v času, ko se soočajo s primarno boleznijo, težko razmišljajo o rekonstrukciji. V prvi vrsti želijo premagati raka in končati kemoterapije, šele pozneje, čez nekaj let, ko je vse skupaj za njimi, se lahko z mislimi vrnejo k rekonstrukciji. »In tudi to upoštevamo,« je sogovornik dejal o posegih z nekajmesečno ali nekajletno zakasnitvijo, ki ji pravimo tudi odložena ali sekundarna rekonstrukcija.

NA POTI DO PRAVILNE ODLOČITVE

Odločitev o rekonstrukciji mora sprejeti bolnica sama, potem ko se s kirurgom pogovori o predvidenem poteku zdravljenja, možnih zapletih in pričakovanih rezultatih. Kirurg ji svetuje poseg, za katerega meni, da bo dolgoročno prinesel najboljše rezultate z najmanj tveganji. Peter Zorman na tem področju pozdravlja vse višjo ozaveščenost pacientk, za katero je poskrbel zlasti internet. Toda, kot opozarja, je na spletu ogromno nepreverjenih informacij: »Odlično je, da pacientke k nam na konzilij pridejo s predznanjem,





V GROBEM

Rekonstrukcija dojke praviloma poteka v več fazah. V prvi fazi kirurgi obnovijo obliko dojke in rekonstruirajo nastalo kožno vrzel, v drugi fazi pa rekonstruirajo bradavico in kolobar. Obliko dojke lahko obnovijo z **lastnim tkivom** ali **vsadkom** ali **kombinacijo obeh**. Če okoliščine dovoljujejo, je dojko najbolj smiselno rekonstruirati neposredno po mastektomiji (**takojšnja rekonstrukcija**). Zaradi ohranitve anatomskih struktur in kožnega pokrova so estetski rezultati takojšnje rekonstrukcije boljši in brazgotine krajše. V določenih primerih lahko pri mastektomiji ohranijo tudi bradavico in kolobar, kar še dodatno izboljša končni rezultat in omogoči celo enostopenjsko rekonstrukcijo. Poleg tega je ob primarni rekonstrukciji bolnicam prihranjeno življenje brez dojke, kar ima pozitiven psihološki učinek. Skrajšan je tudi čas bivanja v bolnišnici. Nekatere bolnice zaradi pridruženih težav ali narave bolezni za takojšnjo rekonstrukcijo niso primerne. Pri teh lahko dojko rekonstruirajo kadar koli po mastektomiji, če to dopušča splošno zdravstveno stanje.

toda primarno naj zaupajo nam, našemu znanju in izkušnjam. Le mi lahko najbolj realno povemo, kaj je zanje najprimernejša rekonstrukcija in kakšen bo pričakovani rezultat. Na drugi strani so zelo dobrodošle izkušnje žensk, ki so se s podobnimi težavami že spopadle. Pri njih lahko bolnice dobijo informacije, ki jih kirurgi ne moremo dati. V zvezi s tem gre pozdraviti sodelovanje našega oddelka z združenjem Europa Donna.«

1000 BOLNIC PRED VPRAŠANJEM: REKONSTRUKCIJA DA ALI NE?

V Sloveniji zaradi raka dojk operirajo približno tisoč bolnic na leto. Približno polovica od teh 1000 se jih odloči za ohranitveni poseg, pri katerem odstranijo samo del žleze, pri drugi polovici pa odstranijo celotno žlezo (posegu pravimo mastekto-

mija). Pomemben dejavnik pri odločitvi za mastektomijo je po besedah Zorman strah pred ponovitvijo bolezni, na drugi strani pa odločitev za ohranitveni poseg temelji na zaskrbljenosti nad estetskim rezultatom. Tistim, ki se odločijo za mastektomijo, lahko dojko kirurgi obnovijo z lastnim tkivom, vsadkom ali kombinacijo obeh. »Rekonstrukcija z lastnim tkivom ima kljub dolgotrajnejšemu in tehnično zahtevnejšemu posegu dolgoročno boljše rezultate,« je poudaril Zorman, a dodal, da vse pacientke niso primerne kandidatke zanj: »Prvi pogoj je, da splošno zdravstveno stanje omogoča daljši, zahtevnejši kirurški poseg. Dodatna ovira pa so lahko odvzemna mesta oziroma povedano drugače, ženska mora imeti dovolj podkožnega maščevja na trebuhu, zadnjici ali stegnih, saj lahko iz tega tkiva oblikujemo

novo dojko. Če primernih odvzemnih mest ni ali si bolnica avtologne rekonstrukcije ne želi, v poštev pride rekonstrukcija z vsadki,« je razložil. Pri izbiri odvzemnih mest za rekonstrukcijo dojke z lastnim tkivom je treba po besedah Zorman upoštevati, da bo brazgotina ali vrzel na odvzemnem mestu estetsko sprejemljiva. »Prosti prenos tkiva je sicer kompleksen poseg, ki ga izvajajo le izkušeni mikrokirurzi, ki tovrstne posege opravljajo vsakodnevno. Pod mikroskopom je namreč treba zelo natančno zašiti drobne žile, da preneseno tkivo preživi. Zgodi se tudi, da se žile zamašijo in tkivo odmre. V takih primerih je potreben ponovni poseg,« je razložil Zorman, a razbremenil s podatkom, da se v Sloveniji to zgodi v manj kot 0,5 odstotka primerov, pri zadnjih 300 rekonstrukcijah se to ni zgodilo. Ljubljanska plastična kirurgija je znana po tem, da opravi zelo velik delež rekonstrukcij z mikrokirurškim prenosom tkiva, kar približno polovico. Obenem pa je število zapletov veliko nižje od svetovnega povprečja. »Vsi smo ponosni na rezultate dolgoletnega požitvovalnega dela celotne ekipe našega oddelka,« je pohvalil Zorman.

REDKI ZAPLETI

Zapleti ob prenosu lastnega tkiva za rekonstrukcijo dojke so po besedah sogovornika še hematoma zaradi krvavitve na sprejemnem mestu, ki pa se pojavlja v enem do dveh odstotkih primerov. Enako redki zapleti se lahko, kot je še dodal, pojavljajo tudi na odvzemnih mestih (na trebuhu, zadnjici ali stegnih), mednje pa štejemo zlasti nabiranje tekočine, razprtje rane in upočasnjeno celjenje. Zadnje je zlasti težava kadilk. Pri rekonstrukciji z vsadki pa je sogovornik izpostavil dolgoročna zapleta, kot sta tvorba čvrste vezivne ovojnice, ki spremeni položaj in obliko vsadka, in asimetrija, ki se pojavi zaradi staranja in gravitacije pogojenega spreminjanja zdrave dojke. Zelo redko se pri bolnicah z malo podkožnega tkiva po obsevanju zgodi tudi, da se rana razpre in vsadek pogleda iz rane.

ZAVAROVALNICA KRIJE VSE POSEGE

Rekonstrukcija dojke se konča z rekonstrukcijo bradavice in tetovažo kolobarja. Ta posega se opravi skoraj pri vseh bolnicah, ampak šele potem, ko dojka

»REZULTATI, KI NAM JIH NIKJER NA SVETU NI SRAM POKAZATI, SO PLOD DOBREGA DELA IN SODELOVANJA ONKOLOŠKIH IN PLASTIČNIH KIRURGOV.«

zavzame svoj končni položaj. Takrat imajo bolnice na voljo še nekatere druge posege, s katerimi kirurgi poskrbijo, da sta dojki simetrični. Tako imenovane simetrizacijske posege, ki vključujejo dvig, zmanjšanje ali povečanje, izvedejo na zdravi in in po potrebi tudi na rekonstruirani dojki. »Včasih dodamo malo maščobe z lipofilingom, včasih pod lastno tkivo umestimo vsadek, opravimo lahko korekcijo brazgotin ... Kakor se le da, poskušamo oblikovati simetrični, lepi dojki, zato so pogosto potrebni posegi na obeh straneh,« je dejal Zorman. V Sloveniji imamo to srečo, da stroške rekonstruktivnih posegov in tudi posegov na zdravi dojki krije javno zdravstveno zavarovanje. Rekonstrukcija dojke namreč ni opredeljena kot samoplačniški estetski poseg.

NA KONČNI REZULTAT VPLIVAJO ŠTEVILNI DEJAVNIKI

Rezultati rekonstrukcije so v največji meri odvisni od vrste onkološkega posega, telesnih značilnosti in pridruženega zdravljenja. Poleg njih na rezultat zdravljenja

»MOŽNOST REKONSTRUKCIJE PONUDIMO PRAV VSEM SLOVENKAM, KI PREBOLEVAJO ALI SO PREBOLELE RAKA DOJK.«

vpliva še cela kopica nepredvidljivih bioloških dejavnikov in v končni fazi tudi roka kirurga. Zato so tudi rezultati med seboj močno razlikujejo. »Vsi kirurgi imamo povprečne in vrhunske rezultate in ni pošteno, da predstavljamo le slednje,« se zaveda sogovornik. »Za nezadovoljstvo po rekonstrukciji so največkrat krivi napačni vtisi in pričakovanja, ki si jih bolnice ustvarijo ob analizi rezultatov objavljenih fotografij. Internetne strani, ki prikazujejo le najboljše rezultate, v tem obziru naredijo več škode kot koristi.«

NEKATERE PRESREČNE, DRUGE NEZADOVOLJNE

Telesna in estetska motnja, ki nastane po odstranitvi dojke, ima pomemben

psihosocialni učinek. Za posledico ima lahko tesnobo, depresijo in druge razpoloženske motnje, občutek negativne samopodobe in težave pri spolnosti. »Bolnicam, ki so nekaj časa živele brez dojke, praviloma ni žal, da so se odločile za rekonstrukcijo. Ko nekaj časa nosijo zunanji silikonski nadomestek, se jim po rekonstrukciji življenje odpre,« je dejal Zorman in nadaljeval o tistih manj zadovoljnih: »Peščica bolnic pa z rekonstrukcijo ni zadovoljna, četudi je ta po naših merilih odlično uspela. V večini teh primerov primarna bolezen in okoliščine veliko boljšega rezultata ne omogočajo in dojke nikakor ne morejo biti videti takšne, kot so bile pred posegom,« je dejal rekonstrukcijski kirurg o nerealnih pričakovanjih, ki bi jih morda v prihodnosti lahko odpravila spletna stran, ki bi natančno opisala prednosti in slabosti rekonstruktivnih posegov in predvsem s fotografijami ponazorila niz zaporednih dejanskih rezultatov.



Samopregledovanje

Pregled enkrat na mesec

DOBRO (S)POZNAJTE SVOJE DOJKE

DOJKE SI JE TREBA PREGLEDOVATI VSE ŽIVLJENJE, VSAK MESEC, OD POZNIH NAJSTNIŠKIH LET NAPREJ. DOKLER IMATE REDNO MENSTRUACIJO, STORITE TO OD SEDMEGA DO DESETEGA DNE PO ZAČETKU MENSTRUACIJE, KO JE NIMATE VEČ, PA ENKRAT NA MESEC NA IZBRANI DATUM.

Po 50. letu dodajte še presejalno mamografijo na vsaki dve leti. Vključite se v državni presejalni program DORA, v sklopu katerega je organizirano brezplačno rentgensko slikanje dojk zdravih žensk na vsaki dve leti med 50. in 69. letom starosti. Ker pa ta program za zdaj še ni razširjen po vsej Sloveniji, vsaki dve leti prosite svojega zdravnika ali ginekologa za napotnico za rentgensko slikanje dojk.

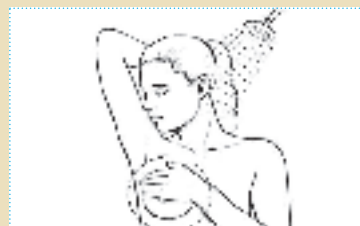
SPREMEMBE, KI JIH IŠČETE, SO:

- velikost in oblika dojk,
- barva kože,
- uvlečenost in izcedek iz bradavice,
- tipne spremembe.

Če opazite ali zatipate katero koli od omenjenih sprememb, ki v enem mesecu (do naslednjega samopregleda) ne izgine, se takoj oglasite pri svojem zdravniku ali ginekologu.



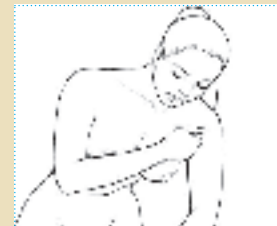
LJUBLJANSKA PLASTIČNA KIRURGIJA JE ZNANA PO TEM, DA OPRAVI ZELO VELIK DELEŽ REKONSTRUKCIJ Z MIKROKIRURŠKIM PRENOSOM TKIVA. OBENEM PA JE ŠTEVILO ZAPLETOV VELIKO NIŽJE OD SVETOVNEGA POVPREČJA. FOTO: OSEBNI ARHIV



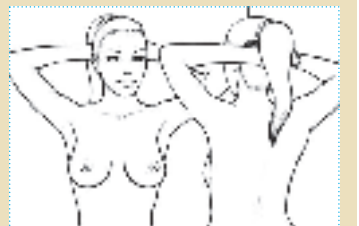
DVIGNITE DESNO ROKO IN POLOŽITE LEVO DLAN NA DESNO DOJKO. IZTEGNITE PRSTE IN JIH STISNITE SKUPAJ TER S KROŽNIMI GIBI PRETIPAJTE CELO DOJKO. ZAČINITE NA ZUNANJEM OBODU DOJKE IN SE Z ROKO PREMIKAJTE PROTI BRADAVICI.



NAGNITE SE NAPREJ IN PODPRITE DESNO DOJKO Z DESNO ROKO. Z NEŽNIMI KROŽNIMI GIBI LEVE ROKE RAHLO PRITISKAJTE NA DOJKO.



NAGNITE SE NAPREJ, SPUSTITE LEVO ROKO. S STISNJENIMI PRSTI DESNE ROKE PRETIPAJTE LEVO PAZDUHO, NATO PONOVITE PREGLED ŠE Z RAZPRTIMI PRSTI.



PO KOPANJU SI OGLEDJTE DOJKE V OGLEDALU IN JIH PRIMERJAJTE. PREPRIČAJTE SE, DA NI NOBENIH VIDNIH SPREMEMB. NATO SKLENITE ROKE ZA GLAVO IN PONOVO PREVERITE, DA NI SPREMEMB.



SREČNA SEM

Piše: Mojca Buh, foto: osebni arhiv Helene Rozman, Maje Demšar in Mojce Buh

VSAKA ZGODBA SE NAS NA SVOJ NAČIN DOTAKNE. ZGODBI HELENE IN MAJE STA SE ME ŠE POSEBEJ. NEKAJ DNI PRED OKROGLO MIZO ME JE POKLICALA HELENA, KI JE RAVNO IZVEDELA ZA DIAGNOZO. V NJENEM GLASU NI BILO ČUTITI STRAHU, BILA JE POLNA OPTIMIZMA IN ŽELELA JE ČIM VEČ INFORMACIJ O SVOJI DIAGNOZI TER PREDVSEM, KAKO BO POTEKALO NJENO ZDRAVLJENJE, NA KAJ VSE NAJ BO PRIPRAVLJENA. LE NEKAJ MESECEV PRED NJO JE ZA ISTO DIAGNOZO IZVEDELA MAJA. HELENA IN MAJA IMATA VSAKA SVOJO ZGODBO, NAČIN, KAKO PREHODITI POT... POVEZUJE PA JU VESELJE DO ŽIVLJENJA IN PARTNERJEV, KI STA JIMA V ČASU ZDRAVLJENJA STALA OB STRANI IN JIMA BILA NAJVEČJA OPORA.

Simpatična 40-letna diplomirana medicinska sestra **Maja Demšar** iz Ljubljane in 36-letna profesorica slovenščine in sociologije ter učiteljica plesa **Helena Rozman** iz Tržiča sta mladi mami, prijateljici, »sošolki«, ki ju je povezovala izkušnja. Čeprav je njuna zgodba po-

dobna kot njune žareče oči, se je vsaka na svoj način spopadla z diagnozo raka dojk. Maja in Borut sta starša najstnikoma Domnu, ki obiskuje prvi letnik srednje šole, in maturantu Blažu. Na drugi strani sta doma pri Heleni in Alešu otroški smeh in razigranost, saj sta starša štirim

otrokom, hčerki Juliji in trem fantom, Martinu, Pavlu in Tadeju, ki je bil ob postavitvi diagnoze star pet mesecev.

ŽIVLJENJE PRED DIAGNOZO

Helena: »Svojega življenja pred rakom nisem nikoli občutila kot stresnega, čeprav mi je ob diagnozi peščica znancev očitala, da ni čudno, da sem zbolela, da sem se razdajala za druge. Ampak se zelo motijo, vse to daje mojemu življenju pravo vrednost.«

Maja: »Nemalokrat sem se obremenjevala z nepomembnimi stvarmi, vse in vsi so bili pomembnejši kot jaz in tako sem velikokrat pozabila nase in na svoje potrebe. V letu pred diagnozo pa sem zaradi izgubljene bitke z rakom izgubila tudi svojega očija.« Maja se zaveda, da je bilo njeno življenje pred diagnozo stresno. Ob delu je študirala na zdravstveni fakulteti in pisala diplomu, spremljala sinova na tekmovanjih in se spopadala s troizmenskim delom ter delom ob koncih tedna, kot ga imajo medicinske sestre. Majin mož Borut dodaja, da jim je takšen način življenja postal samoumeven in dokler te nekaj ne ustavi, sam ne opaziš, kako drviš in pozabljaš nase.

V en glas Helena in Maja na kavi povesta svoje občutke in mnenja okolice, ko zbolijo. Obe se strinjata, da je ljudem najlažje ocenjevati, iskati razloge in obsojati, zakaj sta zboleli. Tudi sami sta razmišljali o tem in hitro spoznali, da takšno razmišljanje ne bo obrodilo sadov.

TELO MI JE SPOROČALO, DA SE NEKAJ DOGAJA Z MENOJ

Maja je nekaj časa slutila, da se z njenim telesom nekaj dogaja. »V začetku leta 2015 sem zaradi nekega občutka, ki sem ga imela, ob rednem pregledu pri ginekologu prosila najprej za pregled dojk (čeprav sem si jih vsak mesec redno pregledovala sama) in mamografijo. Ker sem bila za mamografijo 'premlada', mi je ponudil ultrazvok dojk, ki pa ni pokazal ničesar. Čez nekaj mesecev, na isti dan, ko sem si zvečer zatipala bulico, sem se o svoji utrujenosti in občutkih dopoldne pogovarjala s kolegico v službi.«

Na drugi strani **Helena** pripoveduje, da se je počutila odlično, uživala je v materinstvu, bila spočita, saj je mali Tadej spal cele noči. »Bulico sem zatipala pri jutranjem dojenju in čeprav so v času dojenja dojke polne nekih vozličkov in mleka, se mi je vseeno zdelo, da je ta trša in sem odšla na pregled.«

Ko sta zatipali bulico, sta obe šli takoj na pregled, Maja s strahom, ker je že nekaj časa čutila, da se v njenem telesu nekaj dogaja, Helena brez vsakega strahu.

NIHČE JU NI ŽELEL STRAŠITI

Nadomestna ginekologinja je **Heleno** pomirila, da je to samo mlečna žleza. »Še dobro, da mi je ob slovesu rekla, da če pa ne izgine, naj pridem še enkrat, sicer se gotovo ne bi več vračala,« se spominja Helena. Bulica ni izginila, zato se je vrnila



MAJA MED KEMOTERAPIJAMI NIKOLI NI OBUPALA.



HELENA MED ZDRAVLJENJEM. NJEN NAJMLAJŠI SIN JE BIL OB POSTAVITVI DIAGNOZE STAR PET MESECEV.

in ginekologinja jo je takoj napotila najprej na preiskave.

Maja: »Naslednji dan, ko sem zatipala bulico, bilo je 3. julija 2015, sem imela na Onkološkem inštitutu istočasno punkcijo s tanko in debelo iglo. Citološki izvid, ki sem ga dobila še isti dan, je pokazal lažno negativni izvid.« Tri dni pozneje kot citološki izvid, ki je bil negativen, je dobila še histološkega. Mamo Bernardo je Maja prosila, naj za izvid na Onkološki inštitut pokliče ona. Spominja se, da izvida ni bilo ob dogovorjeni uri, ko je mama klicala. A kmalu se je zavedala, da njena mama pridobiva čas in zavlačuje z novico, da pride domov in da ji doma pove novico, s katero se je Maja težko sprijaznila. Do tretje kemoterapije ni mogla sprejeti bolezni. Potrebovala je čas, da se je nehala spraševati, zakaj ravno ona, kaj je komu storila, da je zbolela. Pri tem ji je pomagala Darjina knjiga *Vem, da zmoreš, Darja*, v kateri se je našla in videla, da ni edina, ki bije bitko. Maja je sedem let delala kot medicinska sestra na Onkološkem inštitutu in vsakodnevno spoznavala bolnice, a ko enkrat sam zbolijo, je povsem drugače, pripoveduje.

Pri **Heleni** je bilo po punkciji znano, da so celice rakave. »Najprej sem vprašala, če so to res moji rezultati, saj sem kar mislila, da so se zmotili. Ker sem kristjanka, sem najprej prosila Jezusa, naj bo ob meni, potem pa sem poklicala moža, ki je bil na sprehodu z najmlajšim nekje pred Onkološkim inštitutom. Prišel je z njim v vozič-

ku, na hodniku sem mu lahko samo zašepetala, da imam raka, potem pa sva že odšla v ambulantno h kirurgu, da nama je lahko postregel z odgovori na najina vprašanja,« pripoveduje. Helena je diagnozo raka dojk takoj sprejela, čeprav se je zavedala, da lahko umre, a v njej je bilo upanje. Zavedala se je, da je rak dojk v veliki meri ozdravljiv in da ima tudi bolezen smisel, čeprav ga ljudje ne vidimo.

ŽELIM SI VIDETI ODRASČATI SVOJE OTROKE

Obema so bili največja motivacija želja po življenju, partnerja in otroci ter želja, da jih vidita odrasčati. Helena si v prihodnosti želi, da bi bili enkrat v svoji hiški, da bi sedela pred njo in opazovala svoje vnuke. S cilji sta se obe podali v boj, na zdravljenje.

Maja se je odločila, da bo boj proti bolezni začela postopoma. »Zavedla sem se, da se moram boriti, boriti za svoja otroka, moža in za vse tiste, ki so se želeli boriti z menoj, in boriti se moram zase. Začela sem si zastavljati cilje, najprej sem želela biti na Blaževem maturantskem plesu, biti ob Domnovem prehodu iz osnovne v srednjo šolo, biti ob partnerju, ki me je nesebično spremljal prav na vsakem pregledu in kemoterapiji. Zdaj si želim biti del Blaževega študija v tujini ter tudi Domna pospremiti na maturantski ples. Z Borutom pa si skušava vzeti več časa zase.«



HELENA Z DRUŽINO DVA DNI PO REEKSCIZIJI (TEK TROJK, LJUBLJANA)

DIAGNOZA

Maji so julija 2015 postavili diagnozo: invazivni duktalni karcinom desne dojke. Konec julija je bila operirana – mastektomija in rekonstrukcija z ekspanderjem. Izvid po operaciji je pokazal negativne bezgavke ter šibko odvisnega hormonskega raka (estrogen 5–10 % in progesteron 3 %) z enim jedrom. Prejela je šest kemoterapij, ki jim sledi pet let hormonskega zdravljenja.

Štiri mesece pozneje, novembra, je izvedla za diagnozo **Helena**: bifokalni duktalni invazivni karcinom, hormonsko neodvisen, z zasevkom v eni bezgavki. Istega meseca je bila operirana na desni dojki, ki jo je ohranila. Izkazalo se je, da tumor ni bil izrezan v zdravo tkivo, zato so jo ponovno operirali maja 2016. Predpisali so ji osem kemoterapij in obsevanja. Helena je razmišljala, da bi se odločila za zdravljenje po Gersonu, šla v tujino, a se je na koncu odločila za kombinacijo obojega – kemoterapijo, nato pa prečiščevanje telesa in učenje od ljudi, ki so se pozdravili na druge načine.

KEMOTERAPIJE STA RAZLIČNO PRENAŠALI

Kemoterapije z antraciklini so pri Maji povzročale slabost in jo za nekaj dni položile v posteljo, po prejetih taksanih pa je imela težave z zastajanjem vode v telesu in opekline po podplatih. **Helena** je kemoterapije prenašala brez večjih težav, zato je čas posvečala otrokom. Imela je občutljivo sluznico, solzile so se ji oči, kašljala je in teklo ji je iz nosu. »Najhujši negativni učinek so bile enkratne opekline po dlaneh in stopalih, ampak tudi to je izzvenelo v dveh dneh, potem se je koža oluščila in obnovila.« A od vsega jo je najbolj prizadelo, da morda z Alešem ne

»OTROKOM SEM POVEDALA VSE, DA SE BULICI REČE RAK, DA BOM MORALA NA OPERACIJO, DA BOM DOBILA TEKOČINO (KEMOTERAPIJO) IN BOM ZATO BREZ LAS.«

bosta mogla več imeti otrok. Pri Maji so se prve dni po prejeti kemoterapiji odpovedali kuhanju, saj ji je vonj po kuhinji smrdel. Zato je zanje v tem času skrbela njena mama. Majin partner Borut pripoveduje, da je imela Maja v času kemoterapij poseben vonj, kovinski.

DEL TELESA MORA STRAN

Delno odstranitev in odstranitev dojke sta sprejeli brez zadržkov. Zavedali sta se, da mora bolni del njenega telesa stran. Težje sta sprejeli dejstvo, da jima bodo ob kemoterapiji izpadli lasje. Dolgolasi Helena in Maja sta se zato odločili za postopno krajšanje svojih frizur. Misleč, da sta pripravljeni, je bil trenutek, ko sta zagledali golo glavo, boleč. Po obrazu so stekle solze, a sta svojo novo podobo kmalu sprejeli tudi z nasmeškom na obrazu brez trepalnic in obrvi. Pomembna sta jima bila le lastno notranje počutje in sprejemanje svojega telesa.

PARTNER MI JE VES ČAS STAL OB STRANI

Borut in Aleš sta Maji in Heleni ves čas stala ob strani. Spremljala sta ju na preiskavah, ne da bi vprašala, ali naj gresta zraven na kemoterapije. Med čakanjem v čakalnici na Onkološkem inštitutu so se veliko pogovarjali. Na skupni kavi smo dekleta »čebljala«, partnerja pa sta nemo poslušala in imela nasmeh na obrazu. Ko sem ju vprašala, kako sta sprejela Majino in Helenino diagnozo, sta v en glas odgovorila: »Bil je šok.« Po prvem šoku sta postala steber in opora. Nista želela pokazati solz, bolečine in strahu. Vedela sta, da morata biti močna, da bosta včasih morala skriti svoja čustva, ker bosta ženi potrebovali njuno ramo, njune spodbudne besede, preprosto da bosta z njima in ob njiju. Naučila sta se, kako reagirati, ko je Maji ali Heleni razpoloženje nihalo. Predvsem pa sta bila optimistična ves čas. Heleni in Maji je njuna prisotnost veliko pomenila. Poleg tega so se dopolnjevali pri vprašanjih pri zdravniku in skupaj preživeli dragocene trenutke. Zadržani Aleš in Borut ter Helena in Maja izzarevajo srečo. Na poti zdravljenja ni bila vedno potrebna beseda, dovolj sta bila pogled in ljubezen, ki jih povezuje, in to sta Helena in Maja ves čas čutili.

ODZIV OKOLICE

Okolica se je različno odzvala na njuno diagnozo – vse od začudenja, spodbudnih besed, pomoči do očitkov. Krog prijateljev se je zmanjšal in ostale so pristne vezi, spoznali sta nove prijatelje in »sošolke«. In tako sta se spoznali tudi Helena in Maja ter njuna partnerja. **Helena**: »Na okrogli mizi v gostilni Dobnikar na Katarini je do mene pristopila

Maja, ki me je na dan moje diagnoze opazila na onkološkem z dojenčkom. Njen mož je takoj opogumil mojega, Maja me je potem dodala v skupino, kjer so punce vir znanja in informacij, vsaka ima svojo zgodbo, različne specifikacije raka, a gremo skozi zelo podobno obdobje, kjer je čutiti razumevanje, tiho sočutje, ni očitkov, ni neumnih vprašanj, je pa veliko zabavnih klepetov – pa tudi čas žalosti. Izraz sošolke se mi je na začetku zdel smešen, ampak zdaj vidim, da gulimo stole in postelje na Onkološkem, se učimo in nazadnje bomo maturirale ter se določene obdobja spominjale še vse osivele in si pošiljale slike vnukov.« Čas žalosti, ko »šolske klopi« zapusti katera od »sošolk«, je čas, ki je vsem v velik opomin, da smo tukaj in zdaj in naj tukaj in zdaj živimo in skrbimo za svoje zdravje.

KAKO POVEDATI OTROKOM, DA IMA MAMICA RAKA

Ko sta mi Maja in Helena povedali, koliko so stari njuni otroci, sem se vprašala – kako so sprejeli novico. Ob diagnozi je bila moja hčerka Ana stara tri mesece. Bila je premajhna, da bi se zavedala, kaj se dogaja, čeprav vem, da je čutila in čeprav morda ni razumela, sva ji povedala, da je mami zbolela za rakom. Majina fantja sta najstnika, Helenini otroci so mali nadobudneži, ki opazijo vsako spremembo. Kako sta jim povedali?

Helena: »Že od vsega začetka sva želela biti odkrita, iskrena, biti zgled, da nama otroci pozneje ne bodo prikrivali problemov. Želela sva, da se majhni naučijo, da si vse povemo in delimo tudi težke trenutke. Mojca Senčar je na okrogli mizi, kamor sva šla tri dni po operaciji, dejala, da je njej sin rekel, da je za raka izvedel od drugih, da je njemu govorila samo o bulici. To me je spodbudilo, da jim povem vse, jim razložim, da se bulici reče rak, da bom morala na operacijo, da bom dobila tekočino oziroma kemoterapijo in bom zato brez las. Po operaciji sem pokazala brazgotino in vsako pikico, ki sem jo dobila. Približno smo na koledarju določili, kdaj naj bi mi zdaj laski spet zrastle, vidijo me tako z lasuljo kot brez nje, s kapico, rutko ... Povedala sva tudi, da lahko umrem, ampak da bomo prosili Jezusa, da bi lahko še bila z njimi in se nekoč kot stara mama igrala z njihovimi dojenčki. Zelo lepo so sprejeli, Julija me je celo potolažila s citatom iz svetega pisma, objeli smo se in bilo je res ganljivo.«

Maja in Borut sta se najprej pogovorila, kako bosta Blažu in Domnu povedala za diagnozo.

Maja: »Sinova sta novico sprejela prenetljivo dobro. Blaž je bil resen in bolj zadržan. Domen pa me je s solznimi očmi gledal in se brez besed stisnil k meni.



MAJA Z DRUŽINO

Povedala sem jima o možnostih zdravljenja, da bom verjetno morala odstraniti dojko, da bom dobila kemoterapijo ter da bom naredila vse, da se pozdravim. Prosil sem ju, naj v času mojega zdravljenja naprej sledita svojim sanjam in ostaneta pridna, kot sta bila do zdaj. O raku sta bila na moje in Borutovo presenečenje že dobro poučena, prav tako o možnostih zdravljenja, zdravniških izrazih. Skozi izkušnjo sta šla lažje, ker sta se z rakom srečala že, ko je zbolel moj oče. Glede na to, da oče bitke z rakom ni dobil, sem jima takoj povedala, da je rak dojke ozdravljiv, še posebej, če je odkrit v tako zgodnji fazi, kot je bil pri meni. Vse, kar se je dogajalo z menoj, sem jima odkrito

»RAK DOJK ME JE NAUČIL ODPUŠČATI IN PRESLIŠATI NEPOMEMBNE OPAZKE TER SE VESELITI IN UŽIVATI V SKUPNIH TRENUTKIH S PARTNERJEM IN SINOVOMA.«

povedala, svoje bolezni, svojega počutja nisem pred njima nikoli skrivala. Zato sem o tem spregovorila z učitelji v šoli in trenerji na plavanju, da so bili še posebej pozorni nanju in na njuno doživljanje. Blaž in Domen sta bila pozorna do mene in moje soočanje z boleznijo, na moje nihanje v razpoloženju, moje solze nemoči. Moram reči, da nas je ta izkušnja povežala še močneje in za vedno.«

NOVIM CILJEM NAPROTI

Postavili sta si kratkoročne in dolgoročne cilje, ki jih ni malo, a njuna življenjska premica je dolga in z veliko žlico bosta zajemali, kar jima življenje prinaša. Helena uživa in se sprošča v peki tort, v prostem času pa rada teče, pleše, bere in se izobražuje na področju odnosov. Maja je polna življenja, letos se bo vpisala na magisterij. Rak dojke jo je naučil odpustiti in preslišati nepomembne opazke ter se veseliti in uživati v skupnih trenutkih s partnerjem in sinovoma. Njuno mesto je tukaj. Žarita od sreče in Maja zaključuje: »Srečna sem, si srečen tudi ti?«



DOBRODOŠLO, SONCE!

Piše: Darja Rojec, foto: Thinkstockphotos.com

SONCE JE IZVOR ŽIVLJENJA NA ZEMLJI, JE ELEMENT ZDRAVJA IN DOBREGA
POČUTJA, POLEG HRANE IN VODE, KI JU NAŠE TELO POTREBUJE ZA PREŽIVETJE.

Danes vse preveč sedimo v zaprtih prostorih, ki jim manjka zraka, sončne svetlobe in kisika. Nič čudnega, da v takšnih pogojih težje razmišljamo in občutimo nezmožnost koncentracije. Svetloba, ki jo čez dan prejemamo skozi oči, stimulira žlezo epifizo, da izloča serotonin, to je hormon, ki je odgovoren za pozitivno razpoloženje in koncentracijo. Deluje na imunsko odpornost, regeneracijo telesa in izloča strupe iz telesa. Pomembno pa je, da s »sončno terapijo« ne pretiravamo. Med 11. in 15. uro se nikar ne vdajamo pretiranemu sončenju brez zaščite. Zaradi velike koncentracije umetnih snovi in škodljivih konzervansov v preparatih za zaščito pred soncem pa si lahko te pripravimo tudi doma, iz znanih sestavin. V nadaljevanju smo strnili nekaj receptur za pripravo sredstev za zaščito in nego kože kar v domači kuhinji.

NARAVNA OLJA Z VISOKIM ZAŠČITNIM FAKTORJEM

Olje malinovitih pečk ima najvišji naravni zaščitni faktor – do 50. Deluje močno protivnetno ter tudi proti ekcemom in osipu.

Olje lešnika ščiti pred UV-A in UV-B sevanjem. Hitro se vpija, preprečuje staranje kože in ima naravni zaščitni faktor do 30. Korenčkovo olje daje koži elastičnost, deluje proti psoriazi, ekcemom, gubam in

starostnim madežem, koži daje lepo porjavelo barvo in ima zaščitni faktor do 40. Olje pšeničnih kalčkov vsebuje vitamin E, ki je odličen za suho kožo, globinsko regenerira kožo in jo ščiti z naravnim faktorjem 20. Ne smejo pa ga uporabljati ljudje, ki so alergični na pšenico! Oljčno olje ima naravni zaščitni faktor nekaj pod 10. Je tudi hipoalergeno, kar pomeni, da ne povzroča alergij, prijetno vlaži in hrani kožo. Ekstra deviško oljčno olje ima še dodatno prednost, saj vsebuje pomembne antioksidante, kot sta vitamin A in E, pomembna pri obnovi kože in kadar je koža predolgo izpostavljena sončnim žarkom.



PRIPRAVITE SI OREHOVO OLJE ZA TEMNO POLT.

OREHOVO OLJE ZA TEMNO POLT

V kozarec narežemo mlade orehe (do 2/3) in jih prelijemo z oljčnim oljem. Kozarec postavimo na sonce za tri tedne. Črno obarvano tekočino precedimo in shranimo v temni steklenici. Olje lahko uporabljamo samo ali pa ga mešamo z oljem korenčka. Dodamo lahko še od 10 do 15 kapljic eteričnega olja sivke ali katerega drugega po izbiri.

NARAVNO OLJE ZA SONČENJE

Potrebujemo 20 ml korenčkovega olja, 20 ml sezamovega olja, 10 ml macerata ognjiča in pet kapljic eteričnega olja sivke. Sestavine zmešamo v temno stekleničko in jo uporabljamo za zdravo barvo.

LAHKA EMULZIJA IZ OLJČNEGA OLJA PO SONČENJU

Potrebujemo četrtino lončka oljčnega olja in četrtino lončka vode. Obe sestavini zlijemo v posodo za stepanje in mešanico stepamo toliko časa, da postane emulzija, podobna majonezi. To izredno vlažilno emulzijo uporabimo za kožo po sončenju ali za nego zelo suhe kože.

PRVA POMOČ PRI OPEČENI KOŽI

Naslednje sestavine lahko preizkusite na od sonca opečeni koži, pa tudi na razdraženi koži po onkološkem obsevanju:

- **Naravni gel iz aloje** vsebuje snovi, ki spodbujajo zdravljenje kože. Če mu dodamo vitamin E, ta pomirja in še dodatno zdravi kožo. Hkrati gel kožo tudi hladi.
- **Kamilični čaj** – zlasti obkladki s čajem pomirijo kožo. Na koži jih pustimo delovati vsaj pol ure.
- **Kokosovo olje** vlaži in hrani kožo ter zmanjša pekoč občutek.
- **Sivka** – če si naredimo sivkino vodico, ta zmanjša rdečico in bolečine: 20 kapljic eteričnega olja sivke zmešamo v pol litra vode in dodamo dve žlici aloje. Pripravke shranjujemo v hladilniku.
- **Kumare** kožo vlažijo. Lahko jih spsiramo in zmes nanesemo na opečeno mesto.
- **Jogurt** kožo hladi, njegove beljakovine poskrbijo za njeno obnovo, zaradi maščobe pa koža zadrži vlažnost.
- **Beli kis** zmanjšuje srbečico, vnetje in boleč občutek (lahko ga nekoliko razredčimo z vodo).
- **Soda bikarbona** zvišuje pH kože in z obkladki lajša bolečine. Četrtino skodelice sode bikarbone zmešamo z malo mlačne vode in nanesemo na kožo kot obkladek. Pustimo delovati, dokler se ne posuši, nato speremo s hladno vodo.

OLJNI BALZAM ZA NEGO USTNIC NA SONCU

Za pripravo balzama zgolj zmešajte naslednje sestavine:

- 1 jedilno žlico avokadovega olja,
- 1 jedilno žlico kokosovega olja,
- 1 jedilno žlico čebeljega voska,

- 1 jedilno žlico karitejevega masla,
- 2 jedilni žlici mandljevega olja,
- od 10 do 15 kapljic dišavega olja.

PRVA POMOČ PO OPEKLINI MEDUZE

Predvsem ne smemo panično masirati prizadetega mesta, saj tako strup vtiramo v telo. Opekline speremo z morskovo vodo (nikoli s sladko vodo ali z alkoholom!). Nato opečeno mesto polijemo s kisom ali limonovim sokom. Morda se sliši čudno, vendar zelo pomaga tudi, če prizadeto mesto polivamo z urinom. Če je opekline velika in boleča, prvi dan nanjo polagamo kocke ledu, pozneje pa jo mažemo s šentjanževim oljem.

OLJE ZA TELO PROTI KOMARJEM IN ZA UBLAŽITEV PIKOV

Še ena pogosta poletna tegoba, ki jo lahko preprečimo ali lajšamo z »zvarkom« domače izdelave, so piki komarjev.

Potrebujemo:

- 30 ml konopljinega olja,
- 40 ml kokosovega olja,
- 5 kapljic eteričnega olja bazilike,
- 12 kapljic eteričnega olja sivke,
- 10 kapljic eteričnega olja geranije,
- 15 kapljic eteričnega olja limonske trave.

ZDRAV DOMAČI SLADOLED

NAREDIMO SI ZDRAV SLADOLED BREZ JAJC, BREZ KONZERVANSOV IN OJAČEVALCEV OKUSA, KI JE PRIPRAVLJEN ZELO HITRO. VERJAMEM, DA BO OTROKOM ZELO VŠEČ!

POTREBUJEMO:

- 500 ML SLADKE SMETANE ALI KOKOSOVE SMETANE,
- 100 G SLADKORJA V PRAHU ALI AGAVINEGA SIRUPA,
- 200 ML KISLE SMETANE,
- 200 G MLEČNE ČOKOLADE.

PRIPRAVA:

HLADNO SLADKO SMETANO ZLIJEMO V POSODO ZA STEPANJE IN JO Z MEŠALNIKOM STEPAMO V ČVRSTO SMETANO. DODAMO SLADKOR IN KISLO SMETANO, NA HITRO ZMEŠAMO, DA OSTANE KREMA ČVRSTA. ČE BI PREVEČ MEŠALI, BI DOBILI MASLO! ČOKOLADO STALIMO NA PARI, JO MALO OHLADIMO IN DODAMO ČVRSTI KREMNI SMETANI. SLADOLED ZLIJEMO V ŠIRŠO POSODO IN POSTAVIMO SKRINJO. VSAKE TOLIKO ČASA SLADOLED PREMEŠAMO, DA DOBIMO



HOMOGENO ZMRZLINO. IZ TAKE MASE LAHKO DELAMO SLADOLED PO NAŠIH ŽELJAH: SADNI, Z RUMOM, VANILJO, LEŠNIKOM ... SLADOLED POSTREŽEMO V KORNETU ALI POSODICI.

Priprava: Utekočinjeno kokosovo olje zmešamo s konopljinim oljem in eteričnimi olji. Sestavine prelijemo v stekleničko, dobro pretresemo in nanesemo na telo.

Pozor! Ta koncentracija mešanice ni primerna za obraz. Če jo želimo uporabiti tudi za obraz, jo moramo razredčiti s kokosovim oljem (100 ml).



EUROPA DONNA (Pristopna izjava)

S podpisom potrjujem, da želim postati član/članica Europe Donne-Slovenskega združenja za boj proti raku dojke

Ime in priimek:	
Datum rojstva:	
Naslov:	
Kraj:	
Področje dela, ki me zanima:	
Poklic:	
Telefon:	
Elektronski naslov:	
Podpis:	
Datum:	

Izpolnjeno pristopno izjavo pošljite na naslov:
EUROPA DONNA, Zaloška cesta 5, 1000 Ljubljana, ali po faksu na številko 01 231 21 02.
Po prejeti pristopni izjavi boste prejeli položnoico za letno članarino 10 evrov.

Pristopno izjavo najdete tudi na spletni strani:
http://www.europadonna-zdruzenje.si/kdo_smo/clani



DARJA LJUBI MORJE IN ENERGIJO SONCA.

KAKO LEPO JE ŽIVETI

Piše: Zdenka Melanšek, foto: osebni arhiv

DARJA ROJEC JE ZARADI RAKA IZGUBILA OBE DOJKI. PRI 35 LETIH ENO, 14 LET POZNEJE (LETA 2008) PA ŠE DRUGO, KO SE JE RAK PONOVL. PO ODSTRANITVI PRVE DOJKE IN JAJČNIKOV JE DOŽIVELA ŠE OKUŽBO Z MESOJEDO BAKTERIJO, KI JI JE V TREBUHU »POŽRLA« VELIK DEL MIŠIC IN ZA SABO PUSTILA PRAVO RAZDEJANJE. LE ZA LAS JE UŠLA SMRTI, V BOLNIŠNICI JE PREŽIVELA ŠEST MESECEV IN NA VRHUNCU BOLEZNI TEHTALA 42 KILOGRAMOV.

A svoje zgodbe ne pripoveduje z grenkobo in obžalovanjem. Nje ne zelene oči, kačje, kot jim pravi sama, se iskrijo in govorijo o veselju do življenja.

RAK, PRAVITE, JE VAŠ SOVRAŽNIK IN HKRATI UČITELJ?

Rak mi je pokazal strahote bolezni, pa tudi podaril spoznanje, kdo sem in kaj mi življenje pomeni. Uživam ga v popolnosti, vsak dan, vsak trenutek, saj vsaka sekunda šteje.

KOMU ALI ČEMU NAMENITE NAJVEČ SVOJIH DRAGOCENIH TRENUTKOV?

Družini in morju ter vsakodnevni jutranji hitri hoji po naravi. Njena lepota me velikokrat tako prevzame, da me kar zabol. (smeh) Veliko mi pomeni tudi zeliščarstvo, to je dediščina moje babice zeliščarke in obenem del mojega poklica kemičarke. Na področju zeliščarstva se veliko izobražujem, sodelujem s farmacevtom Borutom Štrukljem in raziskujem, kakšne so specifične uporabe zelišč pri bolnicah z rakom.

SVOJO LJUBEZEN DO NARAVE IN POTOVANJ STE USMERILI V ORGANIZACIJO IZLETOV PRI EUROPI DONNI.

Izleti so nekaj izjemnega, saj delujejo terapevtsko na vse vključene. Izleti in pohodi so priložnost, da se ženske povežemo, izmenjujemo mnenja in izkušnje, si pomagamo. Skupaj nam je lažje, nudimo si oporo in motivacijo za naprej. Skupaj se tudi odlično zabavamo. Moja skrb je, da so izleti prilagojeni sposobnostim udeleženk, da niso prenaporni, da ponujajo veliko postajališč, veliko manjših obrokov, veliko sence, saj nas spremljajo tudi ženske po kemoterapiji. Letos je že deveto leto, odkar skupaj pohajkujemo. Začele smo z enim avtobusom, zdaj polnimo dva, bili so tudi že trije. Želja po druženju in potovanjih torej je.

IZŠLE SO TUDI ŠTIRI VAŠE KNJIGE.

Pisati sem začela, ko sem skušala kolegici na sosednji bolnišnični postelji omiliti bolečino in stisko. Ker mi je uspelo, sem dobila zagon pomagati še drugim. In tako je nastala prva knjiga Pa jo imam!. V njej pišem o svoji izkušnji z rakom. V drugi knjigi Štirje letni časi na laičen način opisujem preglede in preiskave, ki spremljajo zdravljenje, pišem pa tudi o pomanjkanju podpore in razumevanja bližnjih. Ta pogled so mi odprla druženja z drugimi bolnicami. Zadnji dve knjigi z istim naslovom Nasvet in izkušnje iz prve roke (1. in 2. del) pa vsebujeta zeliščne recepte, recepte priprave hrane, ki pomaga pri različnih boleznih, pa tudi kozmetike in biočistil. Ženske želim naučiti, da lahko doma za štedilnikom in s sestavinami, ki jih poznajo, naredijo odlično kremo za obraz, odličen dezodorant, repelent proti komarjem in klopom, negovalno olje za intimne predele ... Vodim tudi delavnice na to temo in se potrudim, da sestavine niso drage in da udeleženke odnesejo čim več praktičnega znanja.

IN KAKŠNI SO ODZIVI?

Neka gospa me je poklicala in dejala, da me je sam bog poslal, saj se je dve leti borila s suho nožnico in v 14 dneh po uporabi mojega olja rešila svoje težave. To mi je velika spodbuda. Tudi po izletih nič bolj ne poplača truda, kot če te ženska v zahvalo objame s solzami v očeh. Ravno smo se vrnili z izleta, a v mislih že kujem načrte za naprej, ker vem, kako zelo ta naša druženja vsi skupaj potrebujemo.

JOGA KOT SISTEM KLASIČNE FILOZOFIJE

Članek je plod sodelovanja več učiteljev joge na osnovi knjig *Light on the Yoga Sutras of Patanjali*, *Tree of Yoga in Yoga for Sports*, *A Journey towards Health and Healing* B.K.S. Iyengarja, **foto:** Anže Furlan

OB NARAŠČAJOČEM ŠTEVILU LJUDI, KI V NAŠI DRUŽBI VADIJO JOGO, SE VPRAŠAMO, KAJ TO POMENI. KAJ TI LJUDJE POČNEJO? KAJ POMENI VADITI JOGO?



Če posplošimo, gre v večini primerov za ljudi, ki enkrat na teden obiščejo vodeno izvajanje jogijskih položajev in se nato ob dobrem psihofizičnem počutju vrnejo k svojemu vsakdanjemu ali nevsakdanjemu življenju. Če je vadba pravilno zastavljena, je rezultat uravnovešanje petih elementov, ki so prisotni v vsakem človeku.

Izkušen učitelj bo vadeče potrpežljivo spremljal ob uravnovešeni vadbi položajev, ob kateri se bodo bolje spoznali, okrepili, sprostili in opomogli od preteklosti. Sčasoma se bosta ustvarila prostor in energija za bolj prefinjeno izkušnjo ter spoznavanje ostalih vidikov joge. Joga (izvorno *yoga*) je ime enega šestih sistemov klasične filozofije s področja današnje Indije. Gre za izkustveno filozofijo.

OSEM VIDIKOV JOGE

Če se odločimo slediti metodi joge, je praksa sestavljena iz osmih vidikov in ne le vadbe jogijskih položajev, ki jih veliko ljudi v zahodnem svetu enači z jogo. Področje joge je v 5. stoletju pr. n. št. modrec Patanjali sistematiziral v 196 sutrah oziroma aforizmi pod imenom *Sutre joga*.

NA ZAHODU SMO SE NAVDUŠILI PREDVSEM NAD »STRANSKIM PROIZVODOM« PRAVILNEGA IZVAJANJA JOGIJSKIH POLOŽAJEV – BOLJŠIM TELESNIM IN ČUSTVENIM POČUTJEM. V OZADJU PA JE VELIKO VEČ.

ge, kjer razloži osem vidikov joge, ki jih bomo tu le imenovali:

- družbena pravila obnašanja (*yama*),
- lastna disciplina, ki vodi v zdravo življenje (*niyama*),
- vadba jogijskih položajev (*asana*),
- širjenje življenjske sile s pomočjo dihalnih tehnik (*pranayama*),
- usmerjanje čutov navznoter (*pratyahara*),
- osredotočanje (*dharana*),
- meditacija (*dhyana*),
- stanje uravnovešene uma ter najvišja blaženost (*samadhi*).

POT JOGE

Pot joge je v praksi proces, ki se dogaja sočasno z neprekinjeno vadbo vseh osmih vidikov, ki jih ta sistem podaja. Ni nekaj, kar se naenkrat zgodi ali razume po enem ali stotih tečajih jogijskih položajev. Gre za postopno spoznavanje samega sebe ter novo razumevanje življenja, ki se odkriva sloj za slojem kot del lastne izkušnje, ki jo praktikant razvija s spoštovanjem in skromnostjo.

Razlika med zahodno filozofijo in filozofijo joge je v tem, da je joga izkustvena. Nemogoče se jo je učiti ali doumeti le teoretično. Vedenje ne pride le prek branja. Joge ni možno spoznati in razumeti brez resne, uravnovešene in neprekinjene prakse, saj je sama praksa pot, na kateri se joga dogaja in razkriva vsakemu posamezniku posebej.

Vadbo položajev je treba skrbno prilagajati, da bo varna in učinkovita, za to pa je potrebna strokovna usposobljenost. Potrebno je poznavanje učinkov različnih položajev ter pravilno sestavljanje sosledij tistih, ki so primerni za posameznega praktikanca, da bodo dosegli uravnovešanje delovanja živčevja. Obenem učitelj vadečega usmerja tudi k drugim vidikom joge.

ZNANOST IN UMETNOST OBENEM

Eden pomembnejših učiteljev joge, B. K. S. Iyengar, je nekoč izjavil: »*Ko vadam, sem filozof. Ko poučujem, sem znanstvenik. Ko demonstriram, sem umetnik.*«

Da bi dosegli izvrstnost v kateri koli obliki umetnosti, je treba razumeti znanost, ki stoji z njo, ter dodati neprekinjeno prakso in predanost. Praksa z natančno uporabo znanosti in tehnike je zavestno učenje, to zavestno učenje pa se sčasoma spremeni v intuitivno vedenje.



V SKUPINI VADI DESET TEČAJNIC, KI Z VELIKO POZORNOSTJO IN VELIKIMI SRCI DOBROVOLJNO VZDRŽUJEJO SPROŠČENO ŠTUDIJSKO OZRAČJE.

Filozofija joge je obenem znanost in umetnost. Kot znanost ponuja razumevanje delovanja telesa in uma, kot umetnost pa pomaga izraziti človekov občutek za intuicijo in ustvarjalnost. Na začetku je telo tisto, ki izvaja omenjene vidike joge, saj je treba um in inteligenco, ki sta neotipljiva, zaznati.

Joga kot znanost pripelje do razumevanja, kako naravnati telo glede na potrebe uma in obratno. Uči nas, kako pravilno naravnati desno in levo, sprednjo in zadnjo stran telesa, rok, nog in trupa, mišic, vezivnih tkiv, sklepov in hrustanca, s tem pa odpravljamo telesne neskladnosti. Joga prav tako vodi k discipliniranju uma z namenskim usmerjanjem pozornosti oziroma pozorno inteligenco. Kot umetnost joga razvija naše prirojene zmožnosti in inovativne sposobnosti. Vadba jogijskih položajev disciplinira telo, prebuja moč in vzdr-

žljivost, ustvarja samozavest in razvija inteligenco.

Velikokrat slišimo, da ljudje jogijske položaje enačijo s telovadbo. Pri izvajanju jogijskih položajev je pozornost usmerjena na notranjost telesa in na stanje zavesti, medtem ko je pri športu pozornost usmerjena navzven. Moč koncentracije se razvije s sposobnostjo natančnega zaznavanja in opazovanja. Vsi z lahkoto opazujemo robustno, a potrebna je posebna sposobnost, da opazujemo subtilno.

JOGA IN POČUTJE

Joga v prvi vrsti ni terapevtska znanost. V osnovi gre za metodo za osvoboditev duše z integracijo zavesti, uma in telesa. Tako kot tovarna, ki je narejena za izdelavo določenega izdelka in pri tem ustvari stranske proizvode, ki imajo tudi sami določeno vrednost, ima tudi joga stranske učinke, med katerimi sta zdravje in zadovoljstvo.

To za izkušenega praktikanta ni prvotni namen joge, za začetnika pa je to najbolj viden učinek vadbe. Ne glede na to, kje na svoji jogijski pot smo, lahko opazujemo, kako ustvarjamo omenjene »stranske proizvode«. Skozi opazovanje se lahko učimo, kako različni gibi povzročajo različne telesne učinke, in tako odkrivamo, da te poti vplivajo na druge dele telesa.

Naše zdravje in obstoj sta odvisna od dihanja in krvnega obtoka. Če je kateri od njiju oviran ali moten, pride do bolezenskih stanj. Ko pravilno izvajamo položaje, naredimo prostor za nemoten dotok krvi in s tem kisika v tkiva, kjer je bil dotok pred tem oviran. Telo učimo pravilne drže, ki omogoča krvnemu obtoku polno delovanje.

Na zahodu smo se navdušili predvsem nad »stranskimi proizvodi« oziroma spremljevalnimi pojavi pravilnega izvajanja jogijskih položajev – boljšim telesnim in čustvenim počutjem. Morda nas joga tako pritegne zato, ker je med nami veliko ljudi, ki z življenjskim slogom dodobra in vztrajno kvarijo naravno držo telesa, kar vodi v slabo prekrvitev telesa ter potrtost (denimo sključena drža). Čim začnemo ponovno odpirati prostor tam, kjer je telo zakrčeno, in celicam pripeljemo svežo kri, kisik, čim začnemo krepiti telo tam, kjer je oslabiljeno, se izboljša čustveno in telesno počutje.

Vsaka narava, vsako telo je drugačno, vsak človek ima sebi lastne vzorce, ki jih je treba s pozorno vadbo ozavestiti, da bi sploh vedeli, kaj in kako početi v jogijskih položajih. Ko se učenec loti vadbe, ga učitelj prvih nekaj let usmerja na poti osveščanja in čutenja lastnega telesa. Veliko ljudi v sodobni družbi »razvitih« držav, kot jih nekateri imenujejo, živi znotraj svojega telesa, ne da bi imeli z njim intimen odnos, ne da bi ga polno zaznavali, čutili. Torej je to naša prva naloga. Ko praktikant svojo zaznavo enkrat razširi na bolj prefinjene ravni, se začne zavedati različnih povezav, ki obstajajo med njegovim fizičnim telesom, umom, čustvi, nagoni, intuicijo, dihom, duhom in zavestjo.

K jogi se nekateri zatečejo, ker so slišali, da bi jim znala denimo lajšati bolečine v hrbtu, drugi zato, ker jih joga pritegne kot metoda transcendence. Oba razloga sta legitima, a zanimivejši kot razlog, zakaj se nekdo začne učiti joge, je razlog, zakaj ostane pri tem učenju.

Pot je dolga in na njej so potrebni strokovno usmerjanje, vztrajnost, potrpežljivost, zaupanje, konstantnost in dobra volja. Ko

pa začnemo doživljati pozitivne učinke vadbe, je pomembno, da se ne ustavimo, ampak nadaljujemo, da odkrijemo, kaj pride za njimi.

Sutre joge, ki jih je zapisal modrec Patanjali, govorijo tudi o določenih stiskah ali tegobah, ki so vzrok vsega trpljenja in podajajo načine, kako jih premagati. Te tegobe so: pomanjkanje vedenja, ponos, hotenje, zavračanje, zaviranje in oklepanje tistega, kar je minljivo (vključno z življenjem samim).

NOTRANJE RAVNOVESJE

Lepota joge je v tem, da nas ne opozori samo na ovire na poti k izbranemu cilju, temveč ponudi tudi metodologijo za premagovanje blokad, ki ovirajo napredovanje. Joga nas vodi, da uravnavesimo telesno, moralno, mentalno, čustveno in intelektualno raven lastnega življenja. Uči nas, kako ohraniti notranje ravnovesje ne glede na zunanje okoliščine.

S prakso se gradijo mentalni pogum, s katerim lahko prenesemo neuspeh, jasnost, da prepoznamo vzrok neuspeha in rešitve za ponovno usklajevanje telesa in uma, da lahko presežemo pomanjkljivosti. Joga prav tako preprečuje, da bi nas uspeh prekomerno prevzel. Vse to je dostopno z redno in pravilno vadbo.

JOGA IN EUROPA DONNA

Udeleženke vadbe joge v organizaciji združenja Europa Donna prihajajo ob torkih v Pionirski dom v Ljubljani. Najprej se srečajo pred dvorano na krajšem klepetu, nato sledi ura in pol vadbe jogijskih položajev, kjer se počasi in sistematično seznanjajo z lastnim telesom in dihom ter z vplivom izvajanja položajev na telesno počutje in stanje uma.

ODZIVI UDELEŽENK

»Joga v organizaciji Europe Donne je res super. Pod skrbnim očesom vaditeljice in s posebnimi pripomočki krepim svoje telo. Vadba mi veliko pomeni in posebno razkošje je, da jo prilagajamo svojemu dnevnemu počutju. Rečem lahko, da imam sebi prilagojen 'all inclusive paket joge'. Zelo priporočam.« **TANJA ZADEL**

»Ko sem pred petimi leti zbolela in sem po zdravljenju iskala nekaj, kar mi bo pomagalo pri moji psihični in fizični kondiciji, sem naletela na jogo. V okviru združenja Europa Donna poteka vadba ob torkih in jaz sem vedno tam. Dve šolski uri mineta zelo hitro. Vadba poteka sproščeno, s poučkom na dihanju, pravilni drži, odpra-



PRILAGOJEN POLOŽAJ BHĀRADVAJĀSANA, IMENOVAN PO ENEM NAJVIŠJIM MODRECEV IZ VEDSKIH ČASOV, KI JE IMEL VELIKO MOČ MEDITACIJE.

vljanju morebitnih težav pri izvajanju položajev. Počutim se odlično in sem v dobri telesni kondiciji. Hvala, učiteljica!« **MARINKA PILETIČ BRŠAN**

»Naša joga se mi zdi izjemno koristna, kajti vsaj enkrat na teden spravim svoje telo v položaje, ki uravnotežajo mojo običajno nezdravo držo telesa.« **METKA TRAVEN**

»Izrekam zahvalo Europi Donni za organizacijo izvajanja joge in naši prijazni vaditeljici za odlično vodenje, saj poskrbi, da se za dve uri na teden odklopim, sprostim ter aktiviram posamezne dele in organe telesa. Vse to prispeva k zdravju in boljšemu počutju.« **ANTONIJA HOLCMAN**

»Vesela sem, da mi je kolegica povedala za to vadbo joge in z veseljem jo vsak teden obiskujem. Hvala učiteljici za njen izjemno strokoven pristop do vsake med nami.« **JANA GREBENC**

»Učiteljica nas potrpežljivo uvaja v temeljne jogijske položaje z zelo jasnim in natančnim vodenjem. Premiki so na videz zelo majhni, a zavedanje pravilnosti drže je spodbudilo dobre učinke tako na telo kot na duha. Vadbo, ki bi sicer starejše bolnice lahko kmalu utrudila, omogoča raba pripomočkov, kot so trakovi, blazine, stoli. Učiteljica je pri tem zelo potrpežljiva, saj dobro ve, da nas dolgoročno usmerja k zahtevnejši vadbi in tako pripomore k blagodejnim učinkom joge. Pozna naše male individualne tegobe in vsaki prilagodi posamezno vajo. Njeno natančno vodenje omogoča, da se tudi med seboj pozorno spremljamo, pomagamo in krepimo dobro počutje. Veselimo se vadbenega nadaljevanja in druženja, predvsem pa same sebe ozaveščamo, da po temeljnih načelih vadbe in duhovne rasti živimo vsak dan.« **MAJDA DEGAN KAPUS**