NOVICE EUROPA DONNA

REVIJA ZA ZDRAVE IN BOLNE - PRILOGA NAŠE ŽENE - ŠTEVILKA 11 - SEPTEMBER 2003

VELIKA HUMANITARNA AKCIJA

IČA PUTRIH O SINOVI SMRTI

MANJ JEJ IN VEČ MIGAJ

LIMFEDEM

BOLNIKI NAJ SE POSTAVIJO ZASE!

Fotografija: Buenos Dias

TOP actions

PRISTOP
Pristop Communications

Pristop d.o.o, Trubarjeva cesta 79, 1000 Ljubljana
telefon: 01 2391 200, telefaks: 01 2391 210, e-mail: pristop@pristop.si

NOVICE
EUROPA DONNA
SEPTEMBER 2003

Fotografija: Katarina Krapež

Ljudje navadno ne umrejo zato, ker so zboleli za rakom. Umrejo zato, ker so dobili raka, pa so ga sami ali zdravniki prepozno odkrili, da bi lahko še učinkovito ukrepali. Za smrt so krive metastaze, kar pomeni, da se je rak že močno razširil. Če je ta bolezen, ki se je vsi bojimo, odkrita dovolj zgodaj, preden metastazira, je strah pred smrtjo odveč, saj so takrat domala vse vrste rakov ozdravljive.

* * *

Isto velja za rake dojk. Zato je zgodnje odkritje bolezni tako zelo pomembno.
Evropska zveza Europa Donna si že od vsega začetka prizadeva, da bi imele vse Evropejke enake možnosti za zgodnje odkrivanje raka dojk, za dobro in takojšnje zdravljenje ter rehabilitacijo po evropskih priporočilih, ne glede na to, od kod so in v kakšnem okolju živijo!

* * *

Da pa bi imele enake možnosti za zgodnje odkritje bolezni, ki edino znižuje umrljivost za rakom dojk, bi morale vse evropske države uvesti rentgensko slikanje dojk (presejanje), in sicer za vse ženske po abrahamu, na dve leti. Zakaj? Ker je mamografija ta hip edina metoda, s katero lahko odkrijemo še tako majhne spremembe, ki jih niti ženska pri samopregledovanju niti zdravnik klinik ne moreta otipati!

* * *

V državah, kjer imajo že dolgo organizirano presejalno mamografijo vseh žensk po petdesetem letu na dve leti, se je znižala umrljivost za rakom dojk za 30 odstotkov. V naši državi, kjer vsako leto za rakom dojk umre še vedno štiristo žensk, bi to pomenilo kar sto smrti na leto manj!

* * *

Zakaj je rentgensko slikanje dojk (presejanje) tako pomembno? Ker pri nas in povsod po svetu narašča število novih bolnic za rakom dojk. Za tri odstotke letno. Na to dejansko ne moremo vplivati!

* * *

Slovenska Europa Donna ne more uvesti presejanja. To lahko stori le Ministrstvo za zdravje R Slovenije!

* * *

Naprej: v razviti Evropi imajo le en multidisciplinarni center za diagnostiko in zdravljenje raka dojk na 250 do 300 tisoč prebivalcev. Tako bi Slovenija potrebovala štiri do pet takšnih centrov. Če pa koga vprašamo, kateri so ti centri pri nas, odgovora ne dobimo. Imamo pa občutek, da bi pri nas že skoraj vsaka bolnišnica rada operirala tudi raka dojk. Tako se drobijo sredstva in kadri ...

* * *

Po evropskih smernicah so strokovno usposobljeni za operacija raka dojk le tisti kirurgi, ki vsako leto operirajo vsaj trideset bolnic in več. Manj izkušeni kirurgi pač slabše operirajo. Menimo, da bi morala imeti vsaka bolnica pravico vedeti, kako izkušen kirurg jo operira!

* * *

Razviti svet se zaveda, da je imeti slabe kadre in aparature ali pa biti celo brez njih(!) zelo drago, da se v tem primeru ljudje v »belem« in »modrem« dobesedno igrajo z našimi življenji. Žal to mnogi spoznajo šele tedaj, ko zbolijo sami ali pa njihovi domači.

* * *

Ker pa se upravni odbor Europe Donne zaveda pomena preventive, smo se odločili za veliko humanitarno akcijo. Zbirali bomo denar za mammoton. Več o tem lahko preberete v Novicah, ki jih držite v rokah. Ta sodobna, a draga aparatura, ki stane kar 80 milijonov tolarjev, pomeni velik korak na področju zanesljivejšega in hitrejšega odkrivanja začetnega raka dojk!
Zato bo prav vsak tolar dobrodošel. O tem, kam nakazati denar, pa v prihodnjih Novicah oziroma Naši ženi.

Neva Železnik

VSEBINA

HRABROST 4

MANJ JEJ IN VEČ MIGAJ 5

KAJ LAHKO ZAHTEVAJO BOLNIKI Z RAKOM? 7

MAGDA ŽEZLINA, VARUHINJA BOLNIKOVIH PRAVIC 10

LIMFEDEM 12

VELIKA HUMANITARNA AKCIJA - ZBIRAMO DENAR ZA MAMMOTOM 15

LENKA, VAŠA ZGODBA 19

IČA PUTRIH O SINOVI SMRTI 20

MALIGNI LIMFOM 22

V DEŽELI MEDVEDKOV 24

METKA KLEVIŠAR: SANJAM, DA ... 24

VSAK PO SVOJE SMO RANLJIVI 25

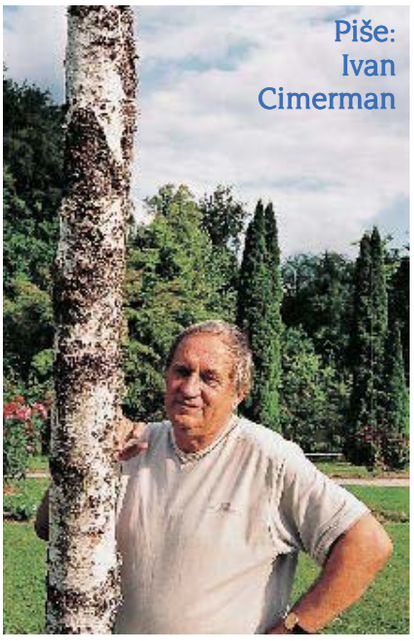
VPRAŠANJA IN ODGOVORI 26

BOLNIKI NAJ SE POSTAVIJO ZASE! 28

KORISTNA HOJA 30

ČLANSTVO 31

NOVICE EUROPA DONNA, revija za zdrave in bolne, izdaja Slovensko združenje za boj proti raku dojk.
Naslov Združenja: Europa Donna Slovenije, Dunajska 56/V, p. p. 2652, Ljubljana, tel.: 01 475 15 14, faks: 01 436 12 66, elektronski naslov: europadonna@hotmail.com, naslov spletnih strani: http://www.europadonna-zdruzenje.si
Predsednica: prim. Mojca Senčar, dr. med.
Predsednica odbora pokroviteljev: dr. Danica Purg, univ. dipl. pol.
Uredništvo: Europa Donna (pri reviji Naša žena), Dunajska 5, 1000 Ljubljana, tel.: 01 473-86-33, faks: 473-86-39, elektronski naslov: neva.zeleznik@delo-revije.si
Odgovorna urednica: Neva Železnik, univ. dipl. nov.
Uredniški odbor: prim. Mojca Senčar, dr. med., strokovna recenzentka; Ada Gorjup, univ. dipl. ekon., poslovna svetovalka; Vesna Bevk Gregorič, univ. dipl. ekon., stiki z javnostjo.
Tehnično urejanje in oblikovanje: Andrej Verbič
Lektoriranje: Rudenka Nabergoj, prof.
Fotografije: Na fotografijah so zdrave ženske, ki so pristale na to, da z njihovimi podobami polepšamo Novice Europa Donna.
Novice Europa Donna prejemajo brezplačno članice Združenja, kot prilogo pa naročnice Naše žene.
Članarino, prostovoljne prispevke in donacije lahko nakažete na transakcijski račun, odprt pri NLB: številka - 02011-00 51154225, naslov - Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, Dunajska 56/V, p. p. 2652, 1001 Ljubljana.



Piše:
Ivan
Cimerman

HRABROST

Ta zapis posvečam najprej **Mariji Vrbnik**, ki se že nekaj let z neizmerno hrabrostjo bori z rakom, to zahrbtno boleznijo, za katero človeštvo še ni odkrilo zdravila. Nekoč se naju je, v nekem davnem maju, dotaknila neuresničena »prva ljubezen«, ta redki čudež današnjih dni, ko vse hlasta, drvi, grabi in odriva čustva in nežnost v spomin in zgodovino. Te dni mi je sporočila, da izvidi slabo kažejo in da se moramo stari prijatelji čim prej srečati ...

Ta zapis posvečam tudi za rakom umrlemu Vladimirju Ovci, tovarnarju specialnih rezkalnih orodij, nekdanjemu lastniku tovarne **Etroc Ferramentas Ltda. v Sao Paolu, v Braziliji.** Bister in sposoben begunec iz sveta zgodnjega socializma se je kot eden prvih Slovencev na Južni polobli po drugi svetovni vojni vključil v neusmiljeni tok produkcije, kapitala in lova za velikimi dobički. Ta dinamičen, razčlovečen in notranje osiromašen »novokapitalistični način« življenja, v katerega smo danes v osvobojeni Sloveniji vsi pahnjeni, je pripomogel tudi k njegovi neozdravljivi bolezni. Nenehne krize, padci in vzponi v poslovnem svetu razjedajo dušo in telo. Gonja »gornjega sloja« za kapitalom, ekstra profitom, ugledom in močjo vpliva na razkroj drugih vrednot in ruši naravno ravnotežje v telesu. Ob izjemno velikem številu rakastih obolenj v Evropi in Sloveniji se vprašujem: Kaj smo - zastrupljevalci, storili s tem planetom, Zemljo? Kam jalovo izginevajo intelektualne moči znanstvenikov, da še niso odkrili zdravila proti raku? Je človek nagnjen k medsebojnemu iztrebljanju z lakoto, žejo, vojnami ter tudi boleznimi? Kaj lahko stori majhen narod v povezavi z velikimi danes - v Evropski skupnosti? Smo mali narodi samo (nemočna) vest Človeštva? Na pragu nove ere »surovega kapitalizma« je vodilo le še dobiček, višek vrednosti, ne pa Človek kot popolno, zdravo bitje, bitje, ki polno odloča o usodi planeta, na katerem živi z drugimi ljudmi. Generali danes zlahka žrtvujejo 10.000 ljudi za deset vrelcev nafte pod krinko demokracije in osvoboditeljev. Morja so grobnice radioaktivnih polivinilkloridnih odpadkov. Zaščitno ozonsko plast okoli Zemlje parajo dušikovi in žvepleni plini, haloni in freoni z bojnih letal. Pitno vodo gorskih potokov kupujemo v plastičnih steklenicah. Podtalnica Panonije je zastrupljena s pesticidi in umetnimi gnojili. Izvirnosti v Glavah in izvorov v Naravi je vse manj. Veliki koncerni obvladujejo neuke, vse bolj bolne delovne sile, in jih uporabljajo za ceneno surovino za pretakanje milijard kapitala. Računalniško povezan svet velikih usmerja »kapitalne struje moči« v svoje žepe in banke. Gorje drugače mislečim! Greenpeace**,** gibanje za zdrav planet - je motnja!

Večina človeških intelektualnih moči »Nove civilizacije« izgoreva v početjih, ki so le slepilo napredka: izboljšavah motorjev Formule 1, izumih novih in supermodernih vohunskih letal, nadomeščanju mlade človeške delovne sile z robotiko, proizvajanju gensko vzgojenega sadja in zelenjave, zaplojevanju genov iz človeškega tkiva, zastrupljanju Zemlje s pesticidi - ob želji po velikih, hitrih pridelkih -, v proizvodnji plastičnih izdelkov z bifenili, PVC-jem, kislim dežjem ...

Naravovarstveniki opozarjajo na taljenje ledu v Arktiki in na Antarktiki, tople grede in naraščanje morja na območju Južne poloble, kjer izginjajo nizka otočja ... Srečanja velikih onesnaževalcev planeta Zemlje - 7 VELIKIH (ZDA, Japonska, Velika Britanija, Francija ...) v Riu de Janeiru in Kyotu so bila jalova. Američani niso pristali na podpis pogodbe o zmanjševanju zastrupljenih snovi v ozonosfero. Nafta in njeni derivati, bencin! še vedno vladajo svetu, nova, že pred dvema desetletjema izumljena goriva, težko izpodrivajo monopolne derivate tega »črnega zlata«, ki spravlja v grob - in blagostanje - arabski svet, a tudi Evropo in preostali svet. Čist planet? Kdaj? S pohabljenim človeštvom?

V takem nezdravem, zastrupljenem in sovražnem zemeljskem ozračju kolonizatorjev, diktatorjev in »osvoboditeljev« (tudi v boju za nadvlado) nastajajo vsi pogoji za maščevalen razvoj bio, mikro, makro in atomskih klic, bacilov in rakastih tvorb. Kemija s farmacijo triumfira z dragimi zdravili, ki s primernim reklamnim aparatom (vitamini, poživila, anaboliki) največ zdravijo »mini bolezni« - posledice nenaravnega načina življenja in oslabelega telesa, nabitega z »genskim inženiringom«, z umetno vzgojeno, zastrupljeno hrano in snovmi, ki jih vsrkajo živali in rastline. Namesto da bi dobičke dajali znanstvenikom, da bi izumljali zdravila za temeljne bolezni, ki ogrožajo vse človeštvo (rak, levkemija, SARS), širijo proizvodnjo z gradnjo tovarn že zdavnaj znanih zdravil.

Bilo bi idealno, ko bi Združene države Amerike spremenile trdnjave vojaških postojank po vsej Zemlji v - zdravstvene postaje, iz cevi topov pa izdelale igle za cepljenje proti davici, ki davi najrevnejša ljudstva tega planeta. Utopija!? Vem. Kako torej pomagati našim bližnjim, najdražjim, ki stoje pred kitajskim zidom nemoči - v želji po normalnem izteku življenja? Tako, da bomo vsi vplivali na usmerjanje najboljše človeške pameti tega planeta v zdravje, koristnost, ne pa v (samou)ničevanje!!!

Prepričujmo tiste, ki podpirajo raziskovalce ob izumljanju cepiv in zdravil, naj ustanovijo **Mednarodni sklad za boj proti raku**. Vanj naj prispevajo redne denarne deleže tovarnarji orožja in vojne opreme, tovarne zdravil in zdravstvenih pripomočkov ter avtomobilska, naftna in kemična industrija, ki najbolj onesnažuje našo Zemljo. Spremenimo *svet vrednot*, ki ima za **temeljno vrednoto denar in kapital, dobiček, uspeh in nadvlado**, pri čemer nastaja armada dobrih, neagresivnih, človeško polnih ljudi, množica odrinjenih od žarišč odločanja. Prav ti ponotranjeni ljudje, ki so duševno bogajtejši od vladajočega, za oči blestečega, praznega in plehkega sveta uspeha za vsako ceno, bulvarskih milijonov in »glamourja« novonastalega »gornjega razreda sumljivega premoženja«, so zaradi stresov, depresij in nemoči slediti temu toku **žrtve rakastih obolenj.**

Prepričujmo tiste redke velikane, ki plemenito izgorevajo v iskanju zdravila proti raku! Vplivajmo na tiste, ki bi radi pohabili naš planet!

Za časa naših življenj je Zemlja samo posojena **trenutnikom**. Ne obnašajmo se kot **večniki!** Vprašajmo se: Kakšno bomo zapustili našim hčerkam in sinovom?

Kaj lahko storimo sami zase?

MANJ JEJ IN VEČ MIGAJ!

Čedalje bolj se zavedamo, starejši bolj kot mlajši, da je zdravje naše največje bogastvo. In čeprav to vemo, ga mnogi uničujejo, ker ne nehajo kaditi, ker preveč pijejo ali uživajo druge prepovedane droge, se napačno in preobilno hranijo in so za nameček še telesno neaktivni.

Te slabe navade in razvade z leti običajno zmeraj prinesejo: debelost, zvišan krvni tlak, sladkor, holesterol, degenerativne spremembe, celo raka.

Kadilci ne zbolevajo le za rakom na grlu, pljučih, požiralniku itd., pač pa jim povzročajo strupi v tobaku tudi bolezni srca in ožilja, dolgotrajna vnetja dihal, prehlade, ki se počasi zdravijo ... Imajo tudi slab ustni zadah, rumeno obarvane zobe in zgubano kožo, pri kateri tudi lifting obraza ne pomaga.

Pretirano pitje alkohola lahko sčasoma povzroči vnetje želodčne sluznice, alkoholno cirozo jeter, okvaro srčne mišice, na koncu lahko celo bebavost. Pijanost pa ne vpliva razdiralno le na alkoholikovo telo, pač se boleče dotakne vseh, ki živijo z njim. Tisti, ki ne morejo brez alkohola, postanejo z leti duševne in telesne razvaline in so takšni tudi videti.

Visok krvni tlak ali arterijska hipertenzija dolgo ne povzroča nobenih težav. Zato lahko nemoteno opravlja svoje uničujoče delo. Najprej se spravi na srce, možgane, ledvice in oči. Ljudje, ki imajo pre-

- Najprimernejši krvni tlak: 120/80 mm Hg.
- Normalen krvni sladkor: med 3,8 do 6,1 mmol/l.
- Normalna vrednost holesterola v krvi: do 5,0 mmol/l.
- Normalna teža: višina manj sto.

Fotografija: Katarina Krapež

Kdor kadi, bi moral vedeti, da mu vsaka pokajena cigareta skrajša življenje za pet minut. Med tistimi, ki so danes stari 35 let in pokadijo od 10 do 19 cigaret na dan, jih 53 odstotkov ne bo dočakalo 65 let. Če pa pokadijo več kot 40 cigaret na dan, jih skoraj polovica ne bo doživela 65. rojstnega dne.

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

PREDSTAVITEV EUROPE DONNE

Slovensko združenje za boj proti raku dojk Europa Donna izrabi vsako priložnost, da se predstavi javnosti. Tako je bilo tudi tik pred poletjem, ko so se na Kongresnem trgu v Ljubljani v organizaciji Centra nevladnih organizacij imele možnost predstaviti njihove številne članice. Mimoidoči so lahko spoznali delo Europe Donne, se učili otipati različne bule v silikonski dojki in se podrobno seznanili o bolezni dojk. Vsak, ki je obiskal našo stojnico, je dobil v dar tudi naše Novice in zloženko. Na sliki: Mojca Senčar odgovarja na vprašanja ene izmed obiskovalk.

Fotografija: Neva Železnik

ZZZS ZA EUROPO DONNO

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije moralno in tudi finančno podpira Europo Donno, slovensko organizacijo za boj proti raku dojk. Financira predvsem tisti del njenega delovanja, ki si prizadeva za to, da bi si čim več žensk enkrat na mesec pravilno, temeljito in redno same pregledovale dojki. Podpira tudi naše stalno prizadevanje za to, da bi bili odnosi med bolniki in zdravniki čim boljši. Zakaj? Ker je zdravljenje zmeraj boljše, če bolnik zdravniku zaupa. Zavod nas podpira tudi pri tem, da v Novicah (in številnih predavanjih) redno pišemo in govorimo o pomenu zdrave prehrane in gibanja.

SOS TELEFON

Na SOS telefon našega Združenja 041 516 900 lahko pokličete vsak torek med 16. in 18. uro. Z vami se bo pogovarjala prim. **Mojca Senčar**, dr. med., predsednica slovenske Europe Donne, ki je pred dvaindvajsetimi leti tudi sama zbolela za rakom dojk. Če boste želeli, vas bo na vaš telefon poklicala nazaj. Tako bo stroške pogovora krila Europa Donna.

041 516 900

visok krvni tlak, morajo med drugim obvezno shujšati, če so predebeli. Že če izgubijo le pet kilogramov, lahko spodnji in zgornji tlak znižajo za 10 mm Hg. Poleg tega morajo ljudje s previsokim krvnim tlakom omejiti uživanje kuhinjske soli, opustiti kajenje, pitje kave in alkohola (predvsem žganih pijač).

Vitkost ni le lepa, je tudi zdrava. Ljudje, ki so predebeli in se premalo gibajo, so tudi možni sladkorni bolniki. Ogroženi so predvsem tisti ljudje po 40. letu, ki imajo diabetes v rodu. Zato bi ti morali živeti bolj zdravo: se gibati, jesti več sadja in zelenjave ter se s pravilnim načinom življenja izogibati obolelosti za to boleznijo ali pa jo vsaj za dolgo odložiti.

Ljudje, ki so predebeli, se ne gibljejo dovolj, kadijo in radi popijejo kozarček čez mero, se ne smejo čuditi, če si z leti prislužijo zvišane **maščobe v krvi**. Le-te povzročajo zoženje žilnih sten, kar lahko privede do srčne kapi (infarkta), možganske kapi ter zoženja žil na okončinah. V skrajnem primeru lahko pride celo do amputacije noge. Posledice poapnevanja ožilja v glavi so lahko: vrtoglavica, pozabljivost, duševne spremembe, možganska kap in celo starostna demenca.

Stres, ki je postal kar naš tihi spremljevalec, ni nekaj, s čimer bi se morali sprijazniti. Stres (živčni pretres) namreč slabo vpliva tudi na našo obrambo (imunski sistem). Zato postajajo bolezni, npr.: alergije, artritisi itd. kot posledice načetosti naše obrambe vse pogostejše. Najbolje je, da stres aktivno odganjamo in skrbimo, da nam težave ne zrastejo čez glavo.

NŽ

NA KRATKO - NA KR

IŠČEMO DONATORJE

Združenje Europa Donna je povsod po Evropi, tudi pri nas, nedobičkonosna organizacija civilne družbe ter se vzdržuje s članarino, prispevki donatarjev in ponekod tudi s pomočjo države. Zato vas prosimo, da nam pomagate pri iskanju denarja, da bomo lahko izpolnile zastavljene cilje in naloge ter pomagale tistim bolnicam z rakom dojk, ki jih je bolezen pripeljala na rob preživetja. Prispevke lahko nakažete na transakcijski račun, odprt pri NLB: ŠTEVILKA ~ 02011-00 51154225; NASLOV: Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk, Dunajska 56/V 2652, 1001 Ljubljana; NAMEN: za bolnice v stiski, za samopomoč, za predavanja, za Novice Europa Donna, podpora gibanju itd. Darujte, če lahko, za kar želite!

PRIPOROČILA ZA VSAK DAN

Pretegnite se, ko se zbudite!
Dan začnite s telovadbo, če le lahko.
Dihajte ob odprtem oknu, če je zunaj svež zrak, in tedaj mislite na kaj lepega.
Vsako jutro si umijte celo telo in zobe.
Zajtrkujte kot kralj ali kraljica, na večerjo pa lahko pozabite.
Jejte počasi in hrano pošteno prežvečite!
Pojejte približno pol kile sadja in zelenjave na dan. V sadju in zelenjavi je največ antioksidantov, ki uničujejo proste radikale, povzročitelje bolezni in staranja.
Na dan popijte vsaj dva do tri litre tekočine. Poleti, ko je vroče, pa še več. **Ne pijte sladkih pijač**, pač pa vodo ali naravne sokove, ki si jih pripravite sami.
Z jedilnika čim bolj črtajte sladkor in sol. Sladkor redi, sol veže vodo v telesu.
Če ste predebeli, počasi shujšajte. Tudi tako, da se več gibate.
Nikoli se nikamor ne peljite z avtom ali avtobusom, če greste lahko peš.
Pojejte čim manj maščob.
Pozabite na ocvrte jedi (pomfrit, dunajske ali pariške zrezke itd.) oziroma si jih privoščite le ob posebnih priložnostih.
Pri mesu bodite skromni.
Če kadite, nehajte! Kajenje postara in povzroča celo vrsto obolenj.
Ne pretiravajte z alkoholom. Kozarec ali dva dobrega vina na dan pa ne škodi, saj je v vinu veliko antioksidantov.
Ne pretiravajte s pitjem kave in pravega čaja, saj povzročata nervozo, tresenje rok ...
Izogibajte se premočnemu sončenju, vsaj med 11. in 15. uro. Pretirano sončenje povzroča kožnega raka, sončarico itd.
Trudite se biti prijazni, čeprav vstanete z levo nogo. Lepa beseda namreč vedno lepo mesto najde.
Oblačite se mladostno. Ni pa vam treba slepo slediti modi. Imejte svoj stil.
Ličite se in imejte urejeno pričesko.
Naučite se premagovati vsakdanje zgode in nezgode brez stresov.
Mislite pozitivno, to pomeni, da se zavedate, da je za oblaki sonce. Življenja brez težav pa ni.
Radi se imejte in si privoščite tudi kaj lepega, če si lahko in si to želite.

Bolniki se svojih pravic čedalje bolj zavedamo. Kaj pa zdravstveno osebje? Ali oni poznajo pravice bolnikov in ali jih upoštevajo?

KAJ LAHKO ZAHTEVAJO BOLNIKI Z RAKOM?

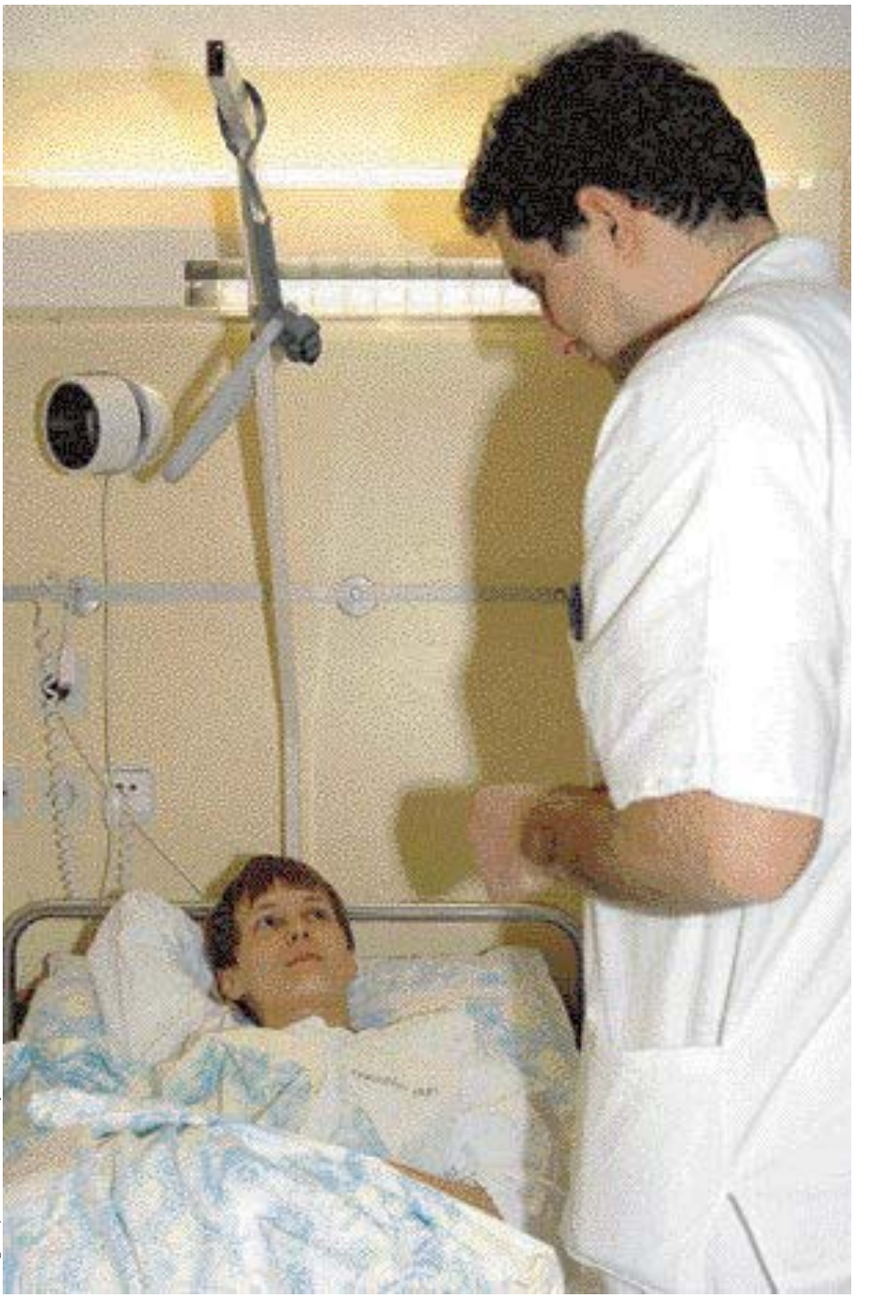
Splošno znano je, da marsikje še vedno predolgo čakamo na zdravniški pregled. Ko pa pridemo na naročeni dan na pregled, se lahko zgodi, da zdravnika ni v ordinaciji, a nas o tem nihče ni obvestil. Lahko pa pridemo do njega, in za nas nima dovolj časa, bolezen pa gre svojo pot ...

Je takšen odnos zdravstva do bolnikov pravilen? Seveda ni, pa se kljub temu vse to iz dneva v dan dogaja. Brez hujših posledic za zdravstveno osebje, ob tem da le redko začnejo delati ob uri in da pogosto prej odhajajo iz ordinacij. Če bi tako delali ljudje v proizvodnji, bi že davno izgubili delo ...

ZDRAVJE IN PRAVICE

Zdravje je največje človekovo bogastvo. Odgovornost zanj nosi vsak posameznik.
Za varovanje bolnikovih pravic pa je dolžna poskrbeti država z ustreznimi zakonskimi predpisi.
Kaj je naša temeljna pravica na področju zdravja?
To je predvsem pravica do kakovostnega zdravstvenega varstva. Zdravniki, medicinske sestre, vse zdravstveno in pomožno zdravstveno osebje so dolžni opravljati zdravstveno dejavnost v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino ter z drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi. Pri opravljanju svojega dela morajo vse ljudi pod enakimi pogoji in na enak način obravnavati ter spoštovati njihove ustavne in zakonske pravice.
Ali se zdravniki in drugi zdravstveni delavci zavedajo svoje odgovornosti in ali poznajo pravice bolnikov in jih dovolj upoštevajo?
Večina naj bi bila s pravicami bolnikom seznanjena, če pa jih vedno dovolj upošteva, je druga stvar.

Ni dovolj, da imajo lep odnos do bolnikov le zdravniki in drugo zdravstveno osebje. Takšni bi morali biti prav vsi: od telefonistov, vratarjev, čistilcev do administratorjev itd., ki delajo v tej ali oni zdravstveni ustanovi! Pa pogosto žal niso?!



Fotografija: Katarina Krapež

POJASNILNA DOLŽNOST

Zdravljenje bolnikov, ki aktivno sodelujejo pri zdravljenju, je praviloma uspešnejše. Zato sme zdravnik opraviti zdravstveni poseg, šele ko je bolnik o njem poučen in vanj prostovoljno privoli. Načeloma velja, da je zdravstveni poseg nedopusten brez bolnikove privolitve. Nespoštovanje pojasnilne dolžnosti zdravnika je lahko podlaga za njegovo odškodninsko odgovornost. Marsikje v tujini, tudi v ZDA, zdravniki izgubljajo tožbe ne toliko zaradi napak v postopku zdravljenja kot pa zaradi kršitve zdravnikove pojasnilne dolžnosti. Znana je sodba enega izmed sodišč v ZDA, ki pojasnilno dolžnost razlaga tako, da je zdravnik zavezan opozoriti bolnika ne le na možnosti zdravljenja, ki jih omogoča 'uradna' medicina, pač pa tudi na možnosti, ki jih ponujajo alternativni načini zdravljenja. Z vse večjim zavedanjem svojih pravic tudi v Sloveniji že prihaja do tožb, ki kot podlago uveljavljajo kršitev pojasnilne dolžnosti.

PRAVICA DO ZASEBNOSTI IN ZAUPNOSTI

Junija leta 2002 je Evropska liga proti raku (ECL) sprejela skupno *deklaracijo o pravicah bolnikov z rakom*.
V deklaraciji najdemo: pravico do zdravljenja, do obveščenosti, do soodločanja pri zdravljenju, do zaupnosti in zasebnosti ob bolezni, do socialne pomoči, če je potrebna, do možnosti pritožbe in do načina uveljavljanja bolnikov pravic. V tem dokumentu so opisane tudi bolnikove dolžnosti.

PRAVICA DO ZDRAVLJENJA

- Onkološki bolniki imajo enako pravico do zdravljenja kot vsi drugi bolniki.
- Pri odločitvi o zdravljenju onkološkega bolnika je treba v enaki meri upoštevati medicinske in psihosocialne vidike. Bolniki imajo pravico do kakovostne zdravstvene obravnave, kar pomeni, da jih mora zdraviti in za njih skrbeti osebje, ki je posebej usposobljeno za zdravljenje bolnikov z rakom. Zdraviti jih mora po sprejetih uveljavljenih standardih in s primerno opremo.
- Svoj del »zdravljenja« potrebujejo tudi bolnikovi sorodniki, zato morajo biti, če želijo, v času zdravljenja svojca deležni svetovanja in podpore.
- Kot vsi bolniki imajo še posebej onkološki bolniki med zdravljenjem in rehabilitacijo pravico do primernega okolja in do prijaznega osebja (od zdravnika do strežnice in vratarja).
- Bolniki imajo pravico, da si svobodno izberejo zdravnike-onkologe (kirurga, internista), psihoonkologa, ustanovo itd. Če zdravnikom ali ustanovi ne zaupajo ali niso zadovoljni z njimi, imajo pravico do zamenjave zdravstvenih strokovnjakov in ustanov. To jim zagotavljajo naši predpisi.
- Bolniki imajo pravico kadarkoli povprašati za mnenje še drugega zdravstvenega strokovnjaka.
- Pri zdravljenju je potrebno zmeraj upoštevati največjo bolnikovo korist.
- Onkološki bolniki imajo pravico do neprekinjene zdravstvene nege v eni ali več bolnišnicah in do nege na domu.
- Pravica vsakogar je, še posebej bolnika z rakom, da ga ne boli. Torej je njegova pravica zahtevati zdravila zoper bolečine! Prav tako ima pravico do humane nege in ohranjanja dostojanstva do konca zdravljenja ali do konca življenja.

PRAVICA DO OBVEŠČENOSTI

- Onkološki bolniki imajo pravico, da so ves čas na sebi razumljiv način seznanjeni s svojim zdravstvenim stanjem, diagnozo, z vsemi predlaganimi postopki, vključno z morebitnimi tveganji in pričakovanimi zapleti. Bolnik mora tudi vedeti, kaj se bo zgodilo z njim, če predlagano zdravljenje odkloni.
- Večja je obveščenost bolnika, bolj zaupa in sodeluje pri zdravljenju, pa tudi končni uspeh je takrat večji.
- Bolnik, ki bo vključen v znanstveno (klinično) raziskavo ali izobraževanje, mora biti o tem podrobno seznanjen in mora v to privoliti. Sodelovanje lahko zavrne brez pojasnila in to ne sme vplivati na njegovo nadaljnje zdravljenje!
- Onkološki bolniki imajo poleg pravice, da so seznanjeni s pravili, ki odločajo o sprejemu v to ali ono ustavo ter o zdravljenju v njej, tudi pravico

Mojca Senčar, predsednica Europe Donne, ki je 36 let delala kot anesteziologinja na Onkološkem inštitutu in je pred več kot 22 leti tudi sama zbolela za rakom dojk:
Zadnje čase vedno pogosteje razmišljam o dveh dogodkih, ki imata nekaj skupnega. Pred kratkim so me povabile na svoje redno mesečno srečanje ženske po operaciji dojk. Na koncu sem jim ob neformalnem klepetu namignila, naj spregovorijo o težavah, s katerimi se srečujejo po bolezni. Izmed različnih naštetih težav, mi je v spominu najbolj ostala ena: »Kako slabo se počutim, ko mi v majhnem kraju, kjer se vsi med seboj poznamo in vemo drug o drugem vse in še več, prinese poštar pismo 'z glavo' Onkološkega inštituta. 'Dobri' znanci me po takšnem pismu že pokopujejo.«
Druga ji je pritegnila: »S težavo mi je uspelo dobiti delo za določen čas, in

Fotografija: Neva Železnik
Mojca Senčar

poznati strokovnost zdravnikov, ki jih bodo zdravili.
- Onkološki bolnik ima pravico, da zavrne pojasnila v zvezi s svojo boleznijo ali pa da pooblasti drugo osebo, ki jo bodo namesto njega obveščali o poteku bolezni in zdravljenja.

PRAVICA DO SOODLOČANJA

- Bolniki imajo pravico, da pristanejo na predlagani zdravstveni poseg ali ne.
- Če je onkološki bolnik neprišteven, odloča o njegovem zdravljenju pooblaščenec.

DRUGO MNENJE

Vsakdo ima pravico še drugega zdravnika vprašati za mnenje o svoji bolezni. Res pa je, da tega - za zdaj - zavarovalnica še ne plača. Sicer pa lečeči zdravnik ne sme razumeti bolnikove želje po drugem mnenju kot nezaupnico, kar se verjetno tudi dogaja. Končno gre za bolnikovo telo, in večji kot je napovedani poseg, bolj razumljiva je bolnikova želja po še enem mnenju.

- Če pooblaščenec ne privoli v zdravljenje, zdravnik pa je prepričan, da je zdravstveni poseg nujen, končno odločitev sprejme konzilij.
- Če pa je onkološki bolnik prišteven, vendar trenutno ni sposoben povedati, kaj želi, hkrati pa nima pooblaščenega predstavnika, se morajo upoštevati znane predhodne bolnikove želje v skladu s tistim, kar je izvedljivo.

PRAVICA DO ZAUPNOSTI IN ZASEBNOSTI

- Vsi podatki o bolnikovem zdravstvenem stanju, diagnozi, prognozi, zdravljenju ter vsi ostali podatki o njem morajo ostati zaupni.
- Bolniki imajo pravico, da so seznanjeni s podatki, zbranimi v popisu zdravljenja, vključno z vsemi podrobnostmi. Vse to imajo pravico tudi fotokopirati.
- Drugim je te zaupne podatke mogoče razkriti, če v to onkološki bolnik izrecno privoli.
- Vsi podatki, ki bi lahko razkrili bolnikovo identiteto, morajo biti ustrezno zaščiteni.

ZDRAVSTVENA DOKUMENTACIJA

Izkušnje kažejo, da svojci zahtevajo vpogled v medicinsko dokumentacijo umrlega praviloma takrat, ko sumijo, da je smrt posledica zdravniške napake, nestrokovnega ali malomarnega zdravljenja. Naj bo razlog takšen ali drugačen, svojci imajo pravico do vpogleda, ki vključuje tudi fotokopiranje, v vso dokumentacijo! Umrli bolnik namreč svojih pravic sam pač ne more uveljavljati. Najbolj logično in naravno nadaljevanje pravnega razmerja zdravljenja je, da tozadevne zahtevke, pa čeprav zgolj zaradi zadoščenja, uveljavljajo njegovi bližnji sorodniki.

PRAVICA DO SOCIALNE POMOČI

- Onkološkega bolnika pogosto spremljata denarna in ekonomska stiska. Onkološki bolniki in njihovi sorodniki imajo pravico do ekonomskih, denarnih in socialnih storitev in pomoči ter tudi pravico do izobraževanja in možnosti zaposlitve.

P.S.
Nihče ne ve, od koga lahko to pomoč zahtevajo?! Je to zopet le ena od »papirnatih« pravic, ki jih je Slovenija »pridno« podpisovala?!

DOLŽNOSTI BOLNIKOV

- Onkološki bolniki morajo aktivno sodelovati v postopkih odkrivanja, zdravljenja bolezni in pri rehabilitaciji.
- Onkološki bolniki morajo zdravstvenim ustanovam in strokovnjakom posredovati resnične podatke.

MOŽNOSTI PRITOŽBE IN NAČIN UVELJAVLJANJA PRAVIC

Če zgoraj naštete pravice niso zagotovljene, ima bolnik pravico do pritožbe. Najprej naj se skuša pogovoriti s svojim zdravnikom, če ne gre, s predstojnikom ustanove, kjer se zdravi, in šele nato naj, če prej ni bil uspešen, izbere druge postopke: zdravniška zbornica, varuh človekovih pravic, varuhinja bolnikovih pravic, mediji, sodni in zunajsodni postopki.

Neva Železnik

takšna kuverta mi lahko v hipu uniči vse. Kaj pa pravica o varovanju zasebnosti in zaupnosti podatkov?«
Ne dolgo tega je prišla na Našo ženo dopisnica, sicer podpisana, vendar pa s vprašanjem, nad katerim sem se globoko zamislila: »Zakaj ne pišete o raku dojk znanih Slovenk in, ali ni rak za vse enak?«
V prvem primeru sem bila presenečena nad seboj. Veliko število let sem se kot zdravnica srečevala pretežno z bolniki z rakom. Mislila sem, da dobro poznam njihove stiske in probleme. Niti pomislila nisem, da lahko takšna kuverta povzroči kakršnokoli gorje ali človeka celo v njegovem okolju zaznamuje.
V drugem primeru pa mi je spomin segel kar daleč v preteklost - kolikšno mero volje in samopremagovanja sem rabila, da sem prvič spregovorila o svoji bolezni pred kamero. In veliko let kasneje, ko sem se šele po hčerkinem prigovarjanju udeležila sedaj že tradicionalne prve 'Nove pomladi življenja', srečanja bolnic z rakom dojk. Mnogim udeleženkam sem ob njihovi bolezni kot zdravnica stala ob strani, hkrati pa bila tudi sama ena izmed njih.
Za konec.
Menim, da se zdravniki mnogokrat premalo zavedamo, kako so bolniki ranljivi in kako hitro jih lahko prizadene nekaj, na kar zdravi sploh ne pomislimo. Če bi pomislili, bi ravnali drugače.
Ko zboliš za rakom, ponavadi iz polnega zdravja, te tako prizadene, da zdravi ljudje to le s težavo razumejo. In veliko energije in časa je potrebno, da začneš na novo graditi svojo lestvico vrednot, da se začneš boriti za življenje in uživati v vsakem dnevu.
Ali pošiljatelji citirane kuverte kdaj pomislijo na vso to energijo in voljo? Ali so kdaj pomislili, da bi oni tega ne zmogli, če bi sami zboleli? Kako bi se počutili takrat, ko bi v svoji ranljivosti želeli ostali skriti očem javnosti, ta pa bi kot hijena 'brskala' po njihovi bolečini?
Osnovna pravica vsakega bolnika je, da ostanejo podatki o njegovi bolezni varovana skrivnost. In samo njegova pravica je, kdaj, komu in v kolikšni meri jih bo razkril. Tudi v Novicah Europa Donna.

Magda Žezlina, varuhinja bolnikovih pravic iz Maribora

RAVEN PRAVIC JE (PRE)NIZKA

Samo v prvih šestih mesecih letošnjega leta se je Magda Žezlina, varuhinja bolnikovih pravic iz Maribora, ukvarjala s skoraj dvesto primeri, ko so se ljudje, ogorčeni nad ravnanjem zdravstvenega osebja, obračali nanjo in jo prosili za pomoč in posredovanje.

Čeprav je pristojna le za mariborski bolnico in zdravstveni dom, jo za posredovanje prosijo prebivalci s prav vseh koncev države.

»Vse pritožbe, povezane z zdravljenjem, odnosom osebja ali kakimi drugimi zapleti, ki zadevajo bolnika, so iz vidika bolnika nedvomno upravičene. Slaba polovica med njimi pa je takih, ki so utemeljene tudi iz pravnega vidika, torej obstaja za ukrepanje pravna podlaga in je mogoče kaj doseči s pritožbo,« je povedala Magda Žezlina.

Mnogi se znajdejo v kolesju zdravstvenega ali invalidskega sistema, a ovir, na katere naletijo, brez pomoči ne morejo premagati. Nekateri niti ne vedo, kaj lahko zahtevajo in od koga, drugi se, stoječ na nasprotni strani velikega konglomerata, počutijo povsem nemočne že pri precej enostavnih zadevah. Na varuhinjo bolnikovih pravic, ki ima v Mariboru pisarno že skoraj poldrugo leto, se ljudje obračajo z zelo različnimi težavami.

Ob prebiranju njenega poročila o delu leta 2002 je videti, da si včasih precej po svoje predstavljamo, kakšne so naše pravice in dolžnosti, ko smo postavljeni v vlogo bolnikov.

Na Magdo Žezlina, profesorico industrijske pedagogike v pokoju, ki ji pri delu pomagata pravnica in poslovna sekretarka, se moški in ženske pogosto obračajo zaradi problemov, ki jih imajo z zdravstvenimi zavodi.

Včasih so nezadovoljni z odnosom zdravstvenega osebja, menijo, da jim je bila kršena pravica do izbire ali zamenjave zdravnika oz. specialista. Nekateri dvomijo, da jim bodo predpisana zdravila pomagala, drugi izgubijo zaupanje v zdravnika, ker jih ni poučil o vrsti in vzrokih bolezni, možnostih in posledicah zdravljenja. Marsikoga je razburilo večmesečno čakanje na preiskave in na operativne posege. Omejevanje vpogleda v zdravstveno dokumentacijo je bilo tudi med vzroki za pritožbe, posebne te-

žave glede tega vprašanja pa so nastale, ko je bolnik umrl in so njegovi dediči hoteli izvedeti več o bolezni in zdravljenju preminulega.

Kar nekaj bolnikov je želelo od varuhinje dobiti pomoč, potem ko so zaradi, po njihovem mnenju napačne diagnoze ali zdravljenja oziroma predolgega čakanja na poseg, kar jim je povzročilo neznosne bolečine, že iskali pravico na sodišču in tam izgubili. Ostali so jim le visoki stroški. Potem ko pridejo enkrat do sodnih mlinov, ima ponavadi tudi varuhinja zvezane roke, saj v pravnih postopkih ne more zastopati nikogar.

KO OSTANEŠ BREZ SLUŽBE

Marsikdo je od varuhinje želel posredovanje tudi v odnosu do zavoda za zdravstveno zavarovanje, zlasti ob uveljavljanju in podaljševanju bolniškega staleža. »Komisije zavoda za zdravstveno zavarovanje, ki so obravnavale podaljšanje odsotnosti z dela nad 30 dni, niso vedno upoštevale mnenja lečečega zdravnika in predloga specialista,« je ugotovila varuhinja.

Sklep o zavrnitvi podaljšanja staleža ima pravni poduk, da se lahko bolnik pritoži na 2. stopnjo v treh dneh, a pritožba ne zadrži izvržbe, kar pomeni, da mora vseeno na delo.

Večina tistih, ki se je oglasila pri varuhinji, tega ni prav razumela. Čakali so na sklep višje komisije, ki so ga dobili, denimo, šele čez 14 dni. Zaradi neopravičene odsotnosti z dela so izgubili službo. Ravno tako je marsikomu zagrenilo življenje uveljavljanje pravic ob poškodbah pri delu.

Ljudje, ki so bili v sporu z zavodom za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, so se čutili oškodovani zlasti pri določanju kategorij invalidnosti, stopnje telesnih okvar, varstvenega dodatka, pravice za pomoč in postrežbo ali do ugotovitve vzroka nastanka invalidnosti.

USPEŠNO TRKANJE NA VRATA

Več kot enemu je obisk pri Magdi Žezlina spremenil življenje, zagotovo pa moškemu, ki je vse slabše videl, potem ko operacija na očesu ni uspela in je poleg tega več mesecev trpel hude bolečine. Predstojniku zdravstvenega zavoda je poslal pritožbo, vendar po več kot treh mesecih ni dobil nobenega odgovora. Varuhinja je poklicala v ta zavod, kjer pa so pred kratkim zamenjali predstojnika. Ker je bila pritožba naslovljena na prejšnjega, je pismo ostalo zaprto. Po njenem posredovanju so moškega pregledali in še enkrat operirali. To pot uspešno.

Magda Žezlina: »Raven spoštovanja bolnikovih pravic pri nas je zelo nizka. Na bolnika še vedno mnogi zdravniki gledajo kot na objekt.«

Med zgodbami o uspehu je tudi zgodba bolnika, ki jo je prosil za pomoč, potem ko so v Sloveniji nehali prodajati zdravilo proti vsakodnevnim prebavnim težavam, on pa jih je dotlej jemal. Po varuhinjinem posvetovanju z uradom za zdravila in zavodom za zdravstveno zavarovanje je bolnik dobil zdravilo, krito iz zavarovanja, iz tujine.

Magda Žezlina pa se je morala ukvarjati tudi z drugačnimi primer, denimo, ko se je moški hudoval nad svojim spodnjim sosedom, ki s svojo partnerko kadi na balkonu. Dim se dviga in vstopa v njegovo stanovanje, s čimer ogroža zdravje pritožnikove žene, ki je

kronični bolnik. V tem in podobnih primerih je lahko le svetovala, kam naj gredo po pravico. Pogosto pa se zdi, da je imel že pogovor z njo terapevtski učinek.

VSI ODGOVORIJO

Varuhinja bolnikovih pravic je kmalu potem, ko so jo lani spomladi imenovali, ugotovila, da opravljanje njene funkcije zahteva konkretno strokovno pomoč pravnika in socialnega delavca ter da je tega dela vse več.
Po njenem mnenju bi bila podobna organiziranost inštitucije varuha primerna tudi za ostale regije v Sloveniji, o čemer je obvestila tudi ministrstvo za zdravje. Da bi koga, ki bi opravljal tako funkcijo, potrebovali tudi po drugih koncih države, kažejo številni klici, ki jih dobiva Žezlinova iz različnih krajev države.
»Mnogi kličoči niti ne vedo, da naj bi se ukvarjala le s tistimi z območja Maribora.
Kot lokalni civilni varuh nimam nobenih zakonskih pristojnosti. Lahko naredim toliko, kolikor bi lahko bolnik sam, če bi poznal svoje pravice.
Če me pooblasti, smem v njegovem imenu spraševati in urejati zadeve,« je razložila in dodala, da po eni strani kakih večjih pravnih pristojnosti niti ne potrebuje. Od predstojnikov zavodov, ministrstva, zdravniške zbornice ali katerekoli druge inštitucije, na katero se obrne, vedno dobi odgovore, čeprav predpisov, ki bi natančno urejali njeno delo, ni.
Kot človek z moralno držo doseže več, kot bi, če bi morale ustanove z njo sodelovati, ker bi jih k temu silil zakon, je prepričana. »Ves čas sem pozorna na to, da se držim vseh točk zakonov o varstvu osebnih podatkov, o upravnih postopkih in vseh drugih, ki urejajo področje človekovih pravic in pravic bolnikov v sistemu zdravstvenega varstva in zavarovanja, ter pazim, da se ne vmešavam, v kar se ne smem.«

Bolniki z rakom bi morali povsod imeti zagotovljene enake možnosti za zdravljenje, saj se dogaja, da imajo ženske po operacijah na ginekološkem oddelku pravico do fizioterapije, tiste po operaciji dojk na torakalnem oddelku pa ne.

BOLNIK KOT OBJEKT

Marsikateri od tistih, ki jo pokliče ali ji piše, niti ne ve, kaj lahko pričakuje oziroma zahteva. Njena naloga naj bi bila v osnovi informiranje in svetovanje o pravicah. O slednjih pa pogosto kaj malo ve tudi zdravstveno osebje.
Po mnenju Magde Žezlina bi se morala funkcija varuha bolnikovih pravic dopolniti in uskladiti z zakonodajo varuha človekovih pravic.
Ne zdi se ji ustrezno, da bi bil varuh v funkciji izvršilnih organov ali javnih zdravstvenih zavodov, kot je bilo predlagano v osnutku zakona o pritožbenih postopkih v zdravstvu, ker bi bila tedaj njegova objektivnost in neodvisnost vprašljiva. Med njenimi pobudami je tudi, da bi v nekaterih primerih kazalo zdravstvene komisije imenovati izven zavarovalniškega sistema, da bi bile nevtralne in bi objektivno presojale o pravicah bolnikov zavarovancev.
Sprejeti bi bilo treba slovenski sporazum o seznamu telesnih okvar, saj je še vedno v uporabi samoupravni sporazum iz leta 1983.

BOLNIKI Z RAKOM

Bolniki z rakom bi morali povsod imeti zagotovljene enake možnosti za zdravljenje, saj se dogaja, da imajo ženske po operacijah na ginekološkem oddelku pravico do fizioterapije, tiste po operaciji dojk na torakalnem oddelku pa ne.
»Potrebno bi bilo uskladiti normative in standarde na tak način, da bi vse imele enake možnosti,« je predlagala varuhinja.
Tudi glede liposukcije pri bolnicah z rakom se dela razlika. Pogosto odločitev o posegu, čeprav da pobudo lečeči zdravnik, ni odvisna od osebne potrebe ali strokovnega mnenja, ampak od sklepa komisije.
Poudarila je še, da so razmere za nastanitev in zdravljenje ljudi, ki imajo raka, nemogoče, posebej na onkološkem inštitutu ljubljanskega kliničnega centra. Morali pa bi zagotoviti možnost celostnega zdravljenja tudi v mariborski splošni bolnišnici, a za tak center bi potrebovali dodatna investicijska sredstva.
Raven spoštovanja bolnikovih pravic pri nas je zelo nizka. Mnogi zdravniki na bolnika še vedno gledajo kot na objekt. Bolniki na splošno zelo spoštujejo tistega, ki jih obravnava kot sebi enakega.
»V bistvu bi se moralo zdravstveno osebje zavedati svoje vloge in se temu primerno do bolnika vesti spoštljivo,« je kritična Magda Žezlina.

Barbara Hočevar

PREGLED ENKRAT NA MESEC

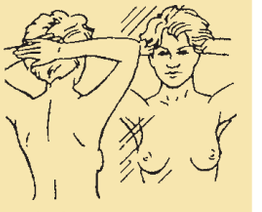
Pri samopregledovanju dojk skrbno preglejte obe dojki, najprej eno in potem še drugo. To počnite tudi, če ste bili že operirani zaradi raka dojk.

1 Dvignite desno roko in položite levo dlan na desno dojko. Iztegnite prste in jih stisnite skupaj ter s krožnimi gibi pretipajte dojko. Začnite na zunanjem obodu in se z roko pomikajte proti bradavici.

2 Nagnite se naprej in podprite desno dojko z desno roko. Z nežnimi krožnimi gibi leve roke rahlo pritiskajte nanjo.

3 Nagnite se naprej, spustite levo roko. S stisnjenimi prsti desne roke pretipajte levo pazduho, nato ponovite pregled še z razprtimi prsti.

4 Pri kopanju, prhanju ali umivanju poglejte dojki še v ogledalu in ju primerjajte. Prepričajte se, da ni nobenih vidnih sprememb. Nato sklenite roki nad glavo in ponovno preverite, če ni sprememb.



* * *

In kakšne spremembe sploh iščemo?
Spremembe v velikosti in obliki dojk ter barvi kože, uvlečenost bradavice ali izcedek iz nje ali zatrdline. Če opazite kakršno koli spremembo, pojdite takoj k zdravniku!

Ko več mesecev ali let po operaciji raka dojk oteče roka

PREVEČ DELA ŠKODUJE

Limfedem je otekanje, ki nastane zaradi oviranega vračanja limfe v kri. Kot posledica zdravljenja raka dojk se lahko pojavlja na roki, ki je na operirani strani. Limfedema ni mogoče odpraviti, vendar lahko napredovanje zaviramo in neprijetne spremljajoče pojave blažimo.

V tej zvezi so najpomembnejše metode in tehnike fizioterapije, kakršne izvajajo v fizioterapevtskih ambulantah ali zdraviliščih.

Po besedah naše sogovornice **Edite Rotner**, fizioterapevtke na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, diplomirala je iz fizioterapije limfedema po operaciji roke, pa je poleg fizioterapije, ki jo lahko ženski nudijo edinole usposobljeni strokovnjaki, izredno pomembno, da bolnica razume svoje težave in sama obvlada nekaj varovalnih oziroma vzdrževalnih veščin. Z njihovo pomočjo lahko ne le ohrani estetski izgled roke, ampak jo bo lahko tudi uporabljala.

Fotografija: Dare Čekeliš

Edita Rotner, diplomirana fizioterapevtka iz Onkološkega inštituta v Ljubljani

- Zakaj nastane limfedem?

Limfedem nastane zaradi motenj v limfnem obtoku. *(Razlago limfnega obtoka si preberite v okvirju.)* Odtok limfe je lahko moten zaradi prirojenih nenormalnih žil (primarni limfedem) ali zaradi okvar limfnih poti, ki jih povzročajo različne bolezni in postopki zdravljenja: maligne bolezni, paraziti (filiriaza), radikalne operacije, radioterapija (sekundarni limfedem). Po operaciji dojke in po obsevanju so prizadete pazdušne bezgavke, zaradi česar je lahko moteno vračanje limfe iz roke. Za limfedem je značilno neboleče otekanje roke (lahko seveda tudi noge, vendar to ni povezano z operacijo dojk), ki se lahko pojavi nenadoma, nekaj mesecev ali let po operaciji dojk ~ ali pa se sploh ne pojavi. Edem, to je oteklina, ni nujno povezana s ponovitvijo rakaste bolezni, zato je panika odveč. Neposredni povod nastanka je lahko vnetje, ki je posledica pika žuželke, vboda ali poškodbe kože, lahko pa tudi okužba s streptokoknimi bakterijami, kar imenujemo šen.

Limfedem nastane pogosto nenadoma, zaradi poprejšnje preobremenitve prizadete roke: dolgotrajno tipkanje, delo na vrtu, nošenje bremen itd. Povečana količina limfe začne v limfnih žilah roke zastajati, ker ne more neovirano odtekati. Sicer pa dobi vsaka bolnica po odpustu iz bolnišnice navodila (glejte okvir), kako naj roko na operirani strani uporablja. Čeprav to ni zagotovilo, da se limfedem ne bo pojavil, pa je to tako rekoč največ, kar lahko za preventivo naredi zase.

- Oteklina neposredno po operaciji dojk torej ni limfedem?

Ne. To je običajna oteklina, ki z okrevanjem uplahne. Limfedem pa nastopi šele po določenem času (lahko čez nekaj mesecev, dve leti, deset let ...) ~ ali pa, kot sem že omenila, sploh ne nastopi, ker pride po naravni poti do preusmeritve limfnega pretoka. Za nekatere ženske je limfedem huda tegoba, zato je prav, da se v primeru, ko se pojavi, takoj oglasijo pri onkologu, četudi začetna oteklina čez noč uplahne. Pomembno je, da se oglasijo pri zdravniku takoj po prvi oteklini in da si limfne drenaže ne 'predpisujejo' po lastni presoji.

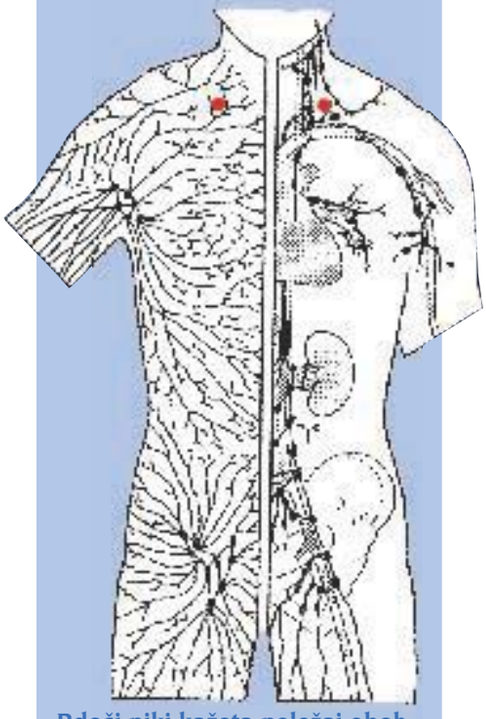
- Zakaj je to pomembno?

Previdnost je potrebna zato, da ne spregledamo tromboze ali akutnega vnetja, kjer sta najprej potrebni antibiotično

RAZLAGA LIMFNEGA SISTEMA

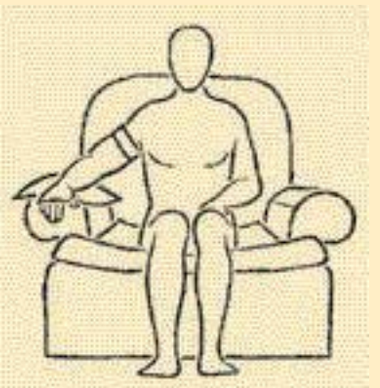
Kisik, hranila in druge življenjsko pomembne snovi dosežejo tkiva in celice tako, da se raztopijo v tekočini, ki prehaja skozi zelo tanke stene kapilar. Nekaj tekočine se vrača v kapilare, preostanek (limfa), pa se zliva v mezgovnice (mezgovne žile). Mezgovnice so večje od kapilar, a manjše od najmanjših ven. Večina jih ima zaklopke, ki so podobne tistim v venah. Te zagotavljajo, da limfa, ki se lahko strdi, teče v pravo smer ~ proti dvema velikima limfnima vodoma (glejte risbo). Po njiju se nato skozi vene pretoči nazaj v kri. Ko limfa teče skozi mezgovnice, prehaja skozi bezgavke, ki so nameščene na pomembnih mestih. Te igrajo pomembno vlogo v telesni imunski obrambi. Bezgavke namreč prestrežejo (odfiltrirajo) tuje delce, ki pridejo v limfo ~ npr. rakaste celice, ki so se ločile od bližnje rakaste rašče. Ko zdravniki odkrijejo raka, pregledajo bezgavke, da ugotovijo, ali se je razširil. Bezgavke izdelujejo tudi nujne sestavine imunskega sistema, vključno z nekaterimi belimi krvnimi celicami, ki izdelujejo protitelesa za uničenje klic.

(Vir: VELIKI ZDRAVSTVENI PRIROČNIK za domačo uporabo, MSD, Mladinska knjiga 2001.)



Rdeči piki kažeta položaj obeh velikih limfnih vodov (terminus)

zdravljenje in počitek. Ko limfedem preide v kronično stanje, je potrebna redna obnovitvena terapija. Zanemarjen limfedem pomeni vse slabši pretok limfe, tako da sčasoma oteklina tudi čez noč ne uplahne več. Koža postane trda in neprožna, razvije se fibroza (togo brazgotinasto tkivo). Za diagnozo je običajno dovolj pregled pri izkušenem zdravniku, ki bo ugotovil, ali je oteklina omejena na ud (roko) ali je splošna.



Če vam roka oteka, jo, kadar sedite, položite na blazino ali naslonjalo. Roka naj bo v komolcu raje zravnana kot upognjena.

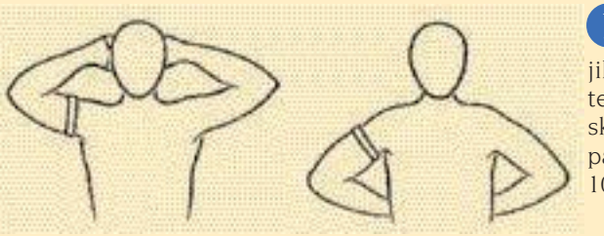
- Poznamo znake, ki napovedujejo limfedem?

Da. To so: otrplost oziroma odrevenelost roke, občutek tesnosti, bolečina, ki je lahko topa in se pojavlja v celi roki ali samo na nekaterih mestih; lahko je neprekinjena ali zbadajoča. Na koži se lahko pojavi rdečina, moč roke se zmanjša. Če je prišlo do poškodbe, se lahko na tem mestu pojavijo znaki vnetja. Vsi našteti znaki (ali samo nekateri od njih) so zgodnje opozorilo, da nastaja limfedem, zato naj ženska ne čaka, da se bo vse skupaj samo pozdravilo. Uspeh terapije je namreč izredno odvisen od tega, kdaj se je začelo zdravljenje. Čeprav vemo, kaj je vzrok limfedema, pa kljub napredku v znanosti ne vemo, kako ga preprečiti.

- Kako limfedem zdravimo oziroma zmanjšujemo?

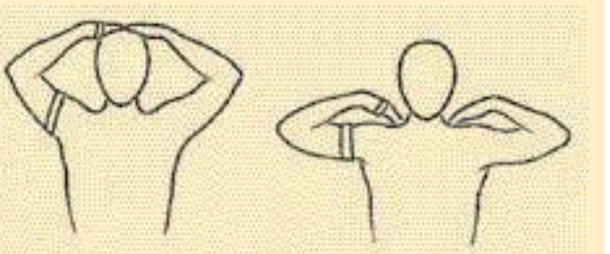
Izkazalo se je, da je najuspešnejša kombinirana fizikalna terapija. Ta zajema limfno drenažo (ročno ali z aparatom), ko odpremo pretok limfe v vene, vaje za zmanjšanje limfedema *(glejte risbe)*, nošenje kompresijske rokavice, dviganje prizadete roke večkrat dnevno ter nega kože, da ne razpoka in se ne okuži.

Vaje za roke



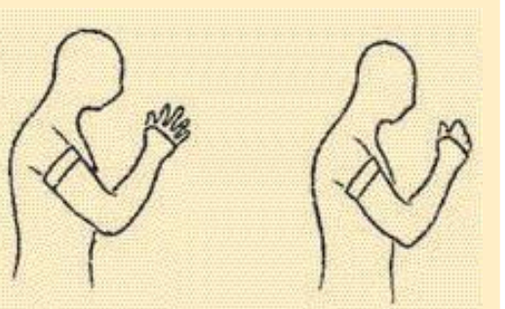
1 Roke položite za tilnik, nato jih zravnajte ob telesu in nazadnje sklenite še zadaj za pasom. Ponovite 10-krat.

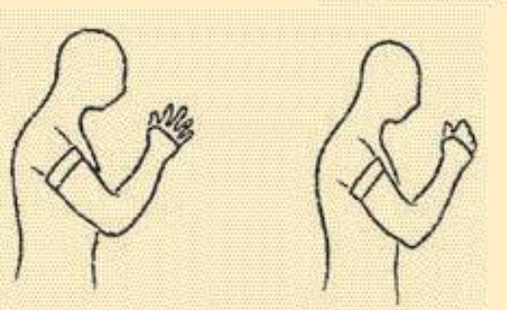
2 Roke položite na vrh glave, nato pa se z njimi počasi dotaknite ramen. Ponovite 10-krat.



3 Lezite na hrbet, roke sklenite in dvignite kolikor mogoče navpično. Ponovite 10-krat.

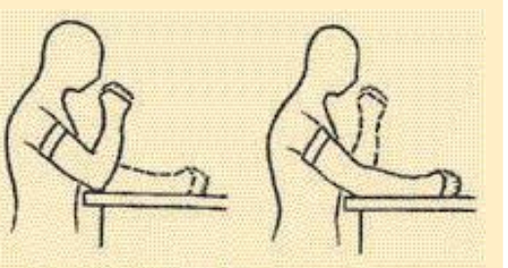
4 Počasi in čvrsto razprite prste, počasi štejte do dve in sprostite. Ponovite 10-krat.





5 Počasi in čvrsto upogibajte dlan: najprej navzgor in nato navzdol. Ponovite 10-krat.

6 Počasi in čvrsto iztegnite roko, nato jo, kolikor je mogoče, v komolcu skrčite. Če imate v roki občutek teže, komolec med vajo naslonite na mizo ali ga podprite z drugo roko. Ponovite 10-krat.



Samomasaža (limfna drenaža)

Pomembna je za pospešitev odtekanja zastale limfe v roki

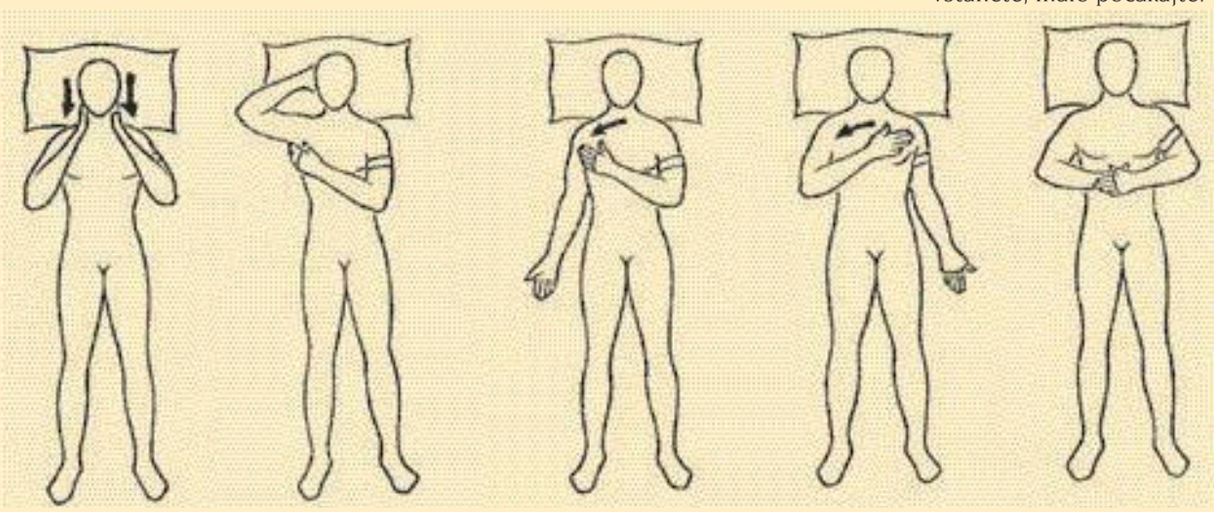
1 Masirajte obe strani vratu v smeri puščic. Tako odpirate limfna voda.

2 Zdravo roko položite pod glavo, z drugo s počasnimi krožnimi gibi 20 minut masirajte limfne vozle v predelu pazduhe. Nato položite roko za eno minuto ob telo.

3 Masirajte predel nad zdravo roko v smeri puščice. S tem boste pospešili pretok limfe preko prsnega koša.

4 Če je laže, roko zamenjajte, vendar še vedno masirajte v smeri urinega kazalca. Skupni čas masaže: 5 ~10 minut.

5 Masažo končajte z dihalno vajo: prste rok položite pod grodnico, in sicer v presledek med rebri. Ne da bi dvignili hrbet, dihajte počasi in globoko. Pri tem opazujte, kako se ob vdihu prsti rok dvignejo. Dih zadržite, štejte do dve in počasi izdihnite. Ponovite štiri- do petkrat. Preden vstanete, malo počakajte.



- Kaj je to obnovitvena terapija?
To je fizikalna terapija, kjer ročno ali s pomočjo aparata na poseben način obravnavamo (dreniramo) prizadeto roko in oba limfna voda. Tovrstna terapija je nenadomestljiva, žal pa je pri nas veliko več bolnic z limfedemom, kot je centrov, kjer bi jo zares obvladali, pa še ti so razporejeni zelo neenakomerno. Idealno bi bilo, če bi imela ženska možnost, da dvakrat letno opravi po 10 tovrstnih terapij. In naj še enkrat ponovim, da je ob prvih znakih limfedema izredno pomembno, da obišče onkologa, ki bo presodil, kaj je v tistem hipu najpomembnejše. Ko pa bolnica svojo težavo spozna in se z njo nauči živeti, se lahko za limfno drenažo občasno odloči tudi sama. Zavedati se je treba, da moramo za svoje zdravje skrbeti predvsem sami in da najbrž ne bo prevelika žrtev, če se odpovemo npr. novi obleki ali dragi terapiji za odpravljanje celulita, in denar, ki bi ga sicer porabili za to, namenimo dodatni limfni drenaži izkušene fizioterapevtke bodisi v zdravilišču bodisi v fizioterapevtski ambulanti.

- Vsaka huda bolezen in njene posledice prinesejo spoznanje, da vsega, kar smo nekoč zmogli, poslej ne zmoremo več ...
Res je, vendar moramo biti pri predpisovanju omejitev trezni in ne preveč strogi in dobesedni. Naj to ponazorim s primerom: ženska, ki je še včeraj pestovala vnuka, kuhala za veliko družino, vrtnarila itd., po 'izbruhu' limfedema vsega tega ne more več početi tako pogosto in tako intenzivno. Če bi ji vse prepovedali, bi imela nemara res malo manj otečeno roko, malo lepšo na pogled in malo bolj uporabno, a kaj, ko bi se ji s tem bistveno poslabšala kakovost življenja. Da ne bi smela več k sebi stisniti malega bitja? Da ne bi smela opleti solate ali rož? Da ne bi smela za praznike zamesiti potice? Ne, to ne gre! Ko jo seznanimo z boleznijo in omejitvami, se dogovorimo za edino sprejemljivo ~ srednjo pot. Limfedem je kronično stanje, ki ga je sicer treba zdraviti, vendar pa je z njim treba živeti. Sčasoma se vsaka nauči, kaj ji bolj in kaj manj škoduje in kako se lahko varuje ~ občasno pa si privošči kakšno od gornjih razkošij, zaradi katerih bo v mejah mogočega ohranila še vedno kakovostno življenje.

Alenka Lobnik Zorko

PRIPOROČILA BOLNICAM ZA PREPREČEVANJE LIMFEDEMA

- večkrat na dan počitek roke v dvignjenem položaju ob podpori
- izogibanje prenašanju težjih predmetov
- zaščitne rokavice pri delu na vrtu ali z zemljo
- izogibanje poškodbam kože
- pozornost ob spremembi na koži
- merjenje krvnega tlaka in jemanje krvi na zdravi roki
- redna nega kože z nevtralnimi mili in zaščitnimi kremami
- udobna in lahka oblačila
- ohranjanje zmerne telesne teže
- lažje fizično delo, npr. pospravljanje stanovanja, v več delih z vmesnim počitkom
- likanje, pletenje, kvačkanje, tipkanje itd. ~ dokler se ne pojavi utrujenost v roki
- športna dejavnost kot pred operacijo - vendar opustitev vaj, pri katerih je povečan upor proti bolni roki (vaje z utežmi, trakovi itd.)
- priporočljivo je plavanje

VELIKA HUMANITARNA AKCIJA

Europa Donna v pripravah za zbiranje sredstev za mammotom

80 MILIJONOV TOLARJEV ZA ŽENSKE

V boju proti raku dojk lahko storimo največ sami predvsem z rednim samopregledovanjem, preventivnimi pregledi pri zdravniku in osveščenostjo o pomenu zgodnjega odkrivanja ter takojšnjega in kakovostnega zdravljenja te nevarne bolezni. Europa Donna ~ slovensko združenje za boj proti raku dojk, si že leta prizadeva predvsem z obveščanjem in izobraževanjem, da bi bila dostopnost in informiranost o preprečevanju raka dojk za vse enaka. Letos so si zastavili še dodaten cilj: zbrati sredstva za nadvse potrebno napravo za zgodnje odkrivanje raka dojk - MAMMOTOM.

Zdajle ko prebirate Novice, potekajo aktivne priprave za akcijo zbiranja sredstev. Besedam bomo dodali še dejanja in upamo, da se nam bo pri tej pobudi pridružilo čim več organizacij in posameznikov.

POBUDA ZA MAMMOTOM

Mammotom je sodobna naprava, ki omogoča kakovostnejše in zanesljivejše zgodnje odkrivanje raka dojk od dosedanje biopsije, zato bi pomenil velik napredek pri diagnostiki dojk v Sloveniji. Nosilka in pobudnica akcije zbiranja sredstev za mammotom je nevladna neprofitna organizacija Europa Donna ~ slovensko združenje za boj proti raku dojk, strokovne smernice pa so zastavljene v sodelovanju z Onkološkim inštitutom.
Akcija zbiranja sredstev za mammotom se bo začela v letošnjem letu, končala pa v letu 2004. Pri Europi Donni predvidevajo, da naj bi v tem času zbrali ***80 milijonov tolarjev,*** kar naj bi zadoščalo za nakup naprave ter enoletno oskrbo s potrebnimi pripomočki za opravljanje pregledov. Natančen znesek bo znan, ko bodo zbrane ponudbe več proizvajalcev in izdelana primerjalna študija.
Za učinkovito in uspešno izvajanje projekta bo skrbel organizacijski odbor, v katerem bodo predstavnice Europe Donne, Pristopa, Vili Grdadolnik ter drugi posamezniki in predstavniki podjetij, ki se bodo akciji še pridružili. Organizacijski odbor bo skrbel za koordinacijo aktivnosti in javnost podatkov. Pomoč pri akciji so že ponudile Terme Dobrna, strokovno vodenje projekta pa poteka v sodelovanju z zdravniki in radiologom Onkološkega inštituta. Europa Donna bo odprla tudi ločen transakcijski račun, na katerega bo mogoče nakazati donacije. Pregled nad računom bo imel nadzorni odbor. Za zdaj še potekajo dogovori o sestavi, vsekakor pa bosta nalogi tega odbora, da bo sprotno obveščal javnost o stanju na računu in skrbel za transparentnost zbranih sredstev.

ZAKAJ RAVNO MAMMOTOM?

Mammotom je bil predstavljen že v novembrskih Novicah Europa Donna. V tem poglavju pa bomo ponovno odgovorili na vprašanji, zakaj je potreben ter v čem se razlikuje od že uveljavljenih preiskovalnih načinov odkrivanja raka dojk.

Takšna je videti naprava mammotom. Akcija zbiranja sredstev za to prepotrebno napravo, ki je Onkološki inštitut nima, se bo začela še v letošnjem letu in bo končana v letu 2004. Pri Europi Donni predvidevajo, da naj bi v tem času zbrali 80 milijonov tolarjev, kar naj bi zadoščalo za nakup naprave ter enoletno oskrbo s potrebnimi pripomočki za opravljanje pregledov. Natančen znesek bo znan, ko bodo zbrane ponudbe več proizvajalcev in izdelana primerjalna študija.

Že uveljavljena in uspešna metoda za zgodnje odkrivanje raka dojk je ***mamografija*** ali rentgensko slikanje. Raziskave so pokazale, da sistematično organizirani mamografski pregledi (screening ali presajalni program) za ženske med 50. in 69. letom starosti zagotavljajo eno izmed najuspešnejših metod zgodnjega odkrivanja raka dojk, saj se umrljivost za rakom dojk zmanjša celo za 30 odstotkov. Slovenija še nima organiziranega presajalnega programa, čakamo pa tudi na izvajanje že pripravljenih strokovnih smernic za odkrivanje (detekcijo), diagnostiko in zdravljenje raka dojk.
Kadar pregled z mamografijo pokaže sumljive spremembe ali spremembe, iz katerih ni razvidno, ali so nevarne ali ne,

VELIKA HUMANITARNA AKCIJA

so potrebne dodatne preiskave z odvzemom manjšega ali večjega delčka tkiva, kar imenujemo ***biopsija***. Mikroskopski pregled odvzetega tkiva omogoča zanesljivejšo diagnozo sumljive spremembe. V Sloveniji poznamo tako ***klasično kirurško biopsijo*** ter rentgensko ali ultrazvočno vodeno ***citološko tankoigelno biopsijo*** *in* ***histološko biopsijo***. Za manjše in bolj razpršeno rastoče tumorje ta sicer natančna in preprosta metoda ni tako zanesljiva.

Ultrazvočno vodena vakuumska biopsija

Omenjene težave naj bi rešila vakuumska biopsija s pomočjo naprave ***mammotom,*** ki omogoča histološko biopsijo na skoraj neinvaziven način, torej ambulantno in s pomočjo lokalne anestezije, ter je lahko vodena rentgensko ali ultrazvočno. Za vakuumsko biopsijo se uporablja igla za enkratno uporabo, ki meri približno štiri milimetre, vendar je ni treba vsakič izvleči in ponovno namestiti v dojko (kot to počnejo pri histološki biopsiji), temveč jo premeščajo samo v globini. Tako zadošča en sam manjši rez kože. Igla z rezilom in s pomočjo vakuuma izsesa, izreže in odstrani vzorce za analizo. Po posegu lahko na mesto biopsije namestimo marker, da spremembo ob kontroli ali operaciji laže najdemo.

Prednosti mammotoma v primerjavi z ostalimi biopsijami so številne:

- večje število večjih vzorcev tkiva z enim samim vbodom kože;
- kakovostnejši vzorci tkiva zaradi vakuumskega izsesavanja krvi;
- zanesljivejša odstranitev spremembe in okoliškega tkiva zaradi vakuumskega izsesavanja;
- igla pri biopsiji z mammotomom lahko odstopa celo do pet milimetrov od iskanega mesta, medtem ko je pri navadni histološki biopsiji treba iglo namestiti natančno na iskano mesto;
- igla doseže tudi teže dostopne tumorje (bližina prsnega koša, pazduhe).

Vse našteto nam omogoča zanesljivejšo histološko diagnozo.

Če z veliko mero zanesljivosti dokažemo, da so spremembe benigne ali nenevarne, lahko operacijo mirno opustimo. Dokaz rakavega tkiva in invazivnosti pa kirurgu omogoči boljše načrtovanje obsežnosti posega. Za pacientko to pomeni manjše število zaporednih operacij.

Za biopsijo z mammotomom je dodatno potrebna še naprava za vizualizacijo sumljivega tkiva. To je lahko ultrazvok ali rentgen, zato govorimo o ***ultrazvočno in rentgensko vodeni vakuumski biopsiji***. Obe metodi sta prijazni tako za zdravnika kot preiskovanko, vendar je za slednjo udobnejša rentiglo in odvzem tkiva vodi računalnik v aparatu, ki dojko tudi presvetljuje, je pri mammotomu veliko večja verjetnost, da je odvzet sumljivi del tkiva, kot pri odvzemu tkiva pod rentgenskim ali ultrazvočnim aparatom brez vodene igle. Mammotom tako omogoča ženskam hitrejšo in predvsem zanesljivejšo opredelitev netipnih lezij v dojkah. Marsikatero žensko obvaruje pred ponovnimi igelnimi biopsijami, ki so povezane s fizičnimi, predvsem pa s psihičnimi bolečinami. Sum raka je mora, ki si je nobena ženska ne želi imeti dolgo nad seboj.

Glede na omejena javna finančna sredstva je pobuda Europe Donne za zbiranje denarja za nakup mammotoma več kot dobrodošla gesta. Dokazuje namreč, kako zelo si Europa Donna tudi s konkretnimi akcijami prizadeva zmanjšati breme raka dojk v Sloveniji in pomagati vsaki posameznici, da bi čim hitreje prišla do prave opredelitve sprememb dojk, ki lahko napovedujejo tudi raka in potrebujejo čimprejšnje zdravljenje.«

STROKOVNJAKINJI O MAMMOTOMU

Za mnenje o mammotomu smo povprašali tudi dve priznani zdravnici na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, ki sta se prijazno odzvali na povabilo k sodelovanju v akciji Europe Donne. S svojim strokovnim znanjem in bogatimi izkušnjami bosta aktivno sodelovali pri strokovnih usmeritvah akcije. Za mnenji smo povprašali prof. dr. Tanjo Čufer, dr. med., in doc. dr. Marjetko Uršič Vrščaj, dr. med.

IMENITNA POBUDA

Prof. dr. Tanja Čufer, dr. med.: »Rak dojk je najpogostejša rakava bolezen, za katero zbolevajo sodobne ženske. Sodoben način življenja, ki ob stresnem delu in življenju zahteva od žensk pozno rojevanje, malo otrok in večno mladost, iz dneva v dan zvišuje pojavnost raka dojk. Žal se modernemu načinu življenja ženske ne moremo izogniti, pomembno pa je vedeti, da je rak dojk danes v velikem deležu ozdravljiva bolezen, če je le odkrit zgodaj in je pravilno zdravljen. In za zagotovitev teh dveh pogojev si moramo neprestano prizadevati.

Fotografija: Nejc Vernik

Mammotom je rentgenski aparat, ki zboljša možnosti zgodnje diagnostike raka dojk. Dojko rentgensko presvetli in s pomočjo vgrajenega računalnika vodi iglo, s katero odvzame del ali celotno spremenjeno tkivo. Tkivo nato citopatolog pod mikroskopom pregleda in ugotovi, ali gre za normalno, predrakavo spremenjeno ali celo rakavo tkivo. Ker

genska biopsija, saj omogoča ležanje na trebuhu, medtem ko vizualizacija in biopsija sumljivega tkiva potekata s pomočjo klasičnih rentgenskih ali sodobnejših, digitalnih posnetkov. Rentgensko vodena vakuumska biopsija je torej pri nekaterih nevarnih in sumljivih spremembah v dojkah lahko zanesljivejša in uspešnejša kot ultrazvočna. ***Zato je namen akcije zbiranja sredstev za mammotom zagotoviti digitalizirano rentgensko aparaturo, saj omogoča najbolj kakovosten in zanesljiv pregled dojk, ki nam je danes dostopen.*** Aparaturo sestavljajo: ležeča miza za interventne posege na dojkah z digitalno kamero, punkcijski nastavki za uporabo igel različnih debelin, vakuumska »pištolica« za jemanje stebričkov z zunanjo vakuumsko aparaturo in vakuumska »pištolica«, ki ima vakuumski del vgrajen v ročaj - nosilec igle.

Ljudje, zaradi katerih je projekt zaživel

STORIMO DANES, KAR ZMOREMO

Še tako dobra ideja in namen za pripravo na akcijo in njeno izvedbo potrebujeta veliko volje in ljudi, ki bi to udejanili. Europa Donna že več let daje številne pobude, ki spodbujajo k boljši obveščenosti in osveščenosti o pomembnosti preventive na področju raka dojk v Sloveniji.

Zaradi obsežnosti in zahtevnosti akcije zbiranja sredstev za mammotom pa so pomoč pri njeni organizaciji ponudili že številni posamezniki in organizacije, nekatere med nami smo v sliki in besedi vključili v ta prispevek. Najprej pa seveda mnenja koordinatorke Europe Donne, ene izmed pobudnic akcije.

Kaj je o tej humanitarni akciji oziroma o zbiranju denarja za nakup mammotoma povedala **Zofija Mazej Kukovič**, uspešna menedžerka iz Velenja, ki bo poleg upravnega odbora te organizacije civilne družbe, bedela nad zbiranjem sredstev.

»Sem članica upravnega odbora Europa Donna vse od ustanovitve leta 1997. V življenju poslovne ženske in matere se srečujem s številnimi človeškimi usodami, ki so povezane z boleznijo.

Zofija Mazej Kukovič: »Naš in moj skupni cilj je: pravočasno odkrivanje raka dojk in s tem ohranitev življenja naših mam, babic, tet, sester, prijateljic ...«

Fotografija: Nejc Vernik

Ljudje moramo storiti kaj tudi drug za drugega, in to v humanitarnem pomenu, zavedajoč se, da na ta način zboljšujemo kakovost življenja celotne družbe. Kadar narediš kaj koristnega in koga osrečiš, si srečen tudi sam. Proces je torej obojestranski.

Članice upravnega odbora Europa Donna so predlagale, da v imenu našega združenja po svojih močeh in izkušnjah sodelujem s Pristopom pri postavitvi strategije zbiranja sredstev za mammotom in pri realizaciji projekta. Ker gre za izjemno velika sredstva, bomo morali angažirati zelo široko poslovno in civilno sfero, da bo projekt uspel. Ker Slovenci in Slovenke znamo stopiti skupaj, sem prepričana, da bomo uspeli. Naš in moj skupni cilj je: pravočasno odkrivanje raka dojk in s tem ohranitev življenj obolelih žensk. ***Storimo danes, kar zmoremo, morda bo jutri prepozno.«***

NEOTIPLJIV RAK DOJK

Doc. dr. Marjetka Uršič Vrščaj, dr. med.: »Pridružujem se vsesplošnemu strokovnemu mnenju, da je mammotom naprava, ki zelo uspešno omogoča odkrivanje začetnega, neotipljivega raka dojk.

Vemo, da je tudi v Sloveniji vedno več žensk, ki zbolijo zaradi raka dojk. Z mamografijo, ki je osnovna preiskava za ugotavljanje patoloških sprememb v dojkah, je nemalokrat težko ločiti benigne spremembe od malignih, zato je za dokončno diagnozo potreben tudi patohistološki pregled spremembe, vidne pri mamografiji. Do nedavna je bilo za patohistološki pregled tkiva potrebno spremembo odstraniti z operativnim posegom, v splošni omami ali anesteziji. Mammotom omogoča odvzem tkiva za patohistološko preiskavo, vendar le s ciljano punkcijo skozi kožo in brez večjega operativnega posega in splošne anestezije. Ženska opravi preiskavo leže na trebuhu. Dojka, v kateri je treba opraviti punkcijo, je v posebnem položaju. Kožo nad punkcijo je treba razkužiti in na mestu punkcije kožo oziroma dojko z lokalno anestezijo omrtvičiti. Po vbodu biopsijske igle in namestitvi igle na najprimernejše mesto, kar spremlja radiolog na posebnem ekranu, sledi asciracija tkiva iz vseh sumljivih mest. Odvzeto tkivo pri punkciji pozneje pregleda patolog pod mikroskopom in ugotovi spremembe: benigne ali redkeje maligne narave. Mammotom pomeni veliko pridobitev na področju odkrivanja raka dojk, saj zgodnje odkrivanje povečuje možnost ozdravitve. Prednost mammotoma je predvsem v tem, da omogoča: minimalno vbodno rano na koži dojke, komaj zaznavno brazgotino na koži dojke, poseg v lokalni anesteziji, poseg, ki traja manj kot eno uro, normalno aktivnost ženske, ne da bi ležala v bolnišnici oziroma okrevala kot v primeru klasičnega kirurškega posega, manjše stroške in največkrat že dokončno diagnozo. Poleg naštetih prednosti je zelo pomembno dejstvo, da se v večini primerov bistveno skrajša čas, ki ga potrebujemo za postavitev dokončne diagnoze. Čas negotovosti in strahu je zagotovo za vsako žensko najtežji.

Akcija zbiranja denarja za mammotom je pomembna tako s strokovne kot z moralne plati. Omogoča nakup naprave, ki pomeni velik korak na področju zanesljivejšega in hitrejšega odkrivanja začetnega raka dojk ter poteka usklajeno s strokovnjaki z Onkološkega inštituta v Ljubljani, moralno pa akcija dokazuje učinkovito in uspešno sodelovanje civilne družbe in stroke proti najpogostejšemu raku žensk v Sloveniji: proti raku dojk.«

VELIKA HUMANITARNA AKCIJA

Akciji se je kot komunikacijska in delno organizacijska pomoč priključil tudi Pristop, ki že dobro leto sodeluje z Europo Donno

DOBRODOŠEL BO VSAK TOLAR

Akcijo za zbiranje sredstev za nakup mammotoma je upravni odbor Europe Donne potrdil že na skupščini 20. marca letos. Od takrat naprej teče vrsta aktivnosti pri dogovorih in oblikovanju akcije.
Akciji se je kot komunikacijska in delno organizacijska pomoč priključil tudi Pristop, ki že dobro leto sodeluje z Europo Donno.
Cele ekipe nam, žal, ni uspelo ujeti v sliko in besedo, tisti pa, ki smo tik pred dopustom še vztrajali, smo prepričani, da zapisano mnenje drži za prav vse.
»Pristopovci smo se z veseljem odzvali želji Europe Donne, da bi sodelovali pri akciji zbiranja sredstev za mammotom. Pri tem sta nas vodila predvsem dva razloga: z Europo Donno donatorsko sodelujemo že leto dni in smo prepričani, da so v tej organizaciji zbrani čudoviti ljudje, ki s svojim delom in zavzetostjo premikajo včasih nemogoče; drugi razlog pa je ta, da moramo prav vsi vlagati energijo v to, da v vsakem trenutku po svojih najboljših močeh pomagamo ljudem v stiski. Nikoli namreč ne vemo, kdaj bomo to pomoč potrebovali tudi sami.«

KDAJ BOMO
O AKCIJI ZVEDELI KAJ VEČ?

Priprave na akcijo zbiranja sredstev za mammotom bodo končane v dobrem mesecu dni. Med prvimi aktivnostmi bosta napoved zbiranja sredstev in odprtje transakcijskega računa, na katerega bo mogoče nakazati finančne prispevke za nakup mammotoma.
Upravni odbor in skupščina Europe Donne sta se odločila, da bo akcija ena izmed pomembnejših aktivnosti te organizacije letos.
Vsi, ki bomo pomagali pri izvedbi akcije, se zavedamo vrste pozivov k donacijam za pomoč ljudem v stiski in razumemo, da kot posamezniki ne moremo sodelovati pri vseh. Bomo pa cenili tudi najmanjšo pomoč, ki bo pomagala olajšati življenje bolnic v obliki mammotoma.
Prepričani smo, da nam bo s sodelavci, somišljeniki in organizacijami, ki si želijo pomagati, uspelo v akciji Europe Donne najpogostejšo rakavo bolezen sodobnih žensk - rak dojk - premagati tudi s takšnimi koraki, kot je primeren način postavljanja diagnoze. Slednje je nadvse pomembno za učinkovito zdravljenje.
Špela Polak in **Mateja Ogrizek**

Zaradi dopustov nismo vseh ujeli v objektiv, tako je na sliki le del Pristopove ekipe, ki bo sodelovala pri akciji zbiranja sredstev za mammotom (z leve: Špela Polak, direktor Samo Hribar Milič in Mateja Ogrizek).

Fotografija: Nejc Vernik

Stereotaktično (rentgensko) vodena vakuumska biopsija

Mammotom z ležečo mizo in enoto za rentgensko vodeno vakuumsko biopsijo

VAŠE ZGODBE

Morda ste opazili, da tokrat že tretjič zapored objavljamo Vaše zgodbe, kjer posamezniki opišejo, kako so se spopadali z rakom. Vabimo vas, da opišete svojo izkušnjo, pa tudi to, kako ste doživljali bolezen svojih najbližjih. Če bo zgodb veliko, jim bomo posvetili celo številko Novic. Vse, ki jim bomo zgodbe objavili, bomo nagradili. Zgodbe naj bodo ~ po možnosti ~ natipkane in naj ne bodo daljše od treh tipkanih strani. Pošljite jih na naslov: Novice Europa Donna (Naša žena), Dunajska 5, Ljubljana, lahko na disketi ali po elektronski pošti: *neva.zeleznik@delo-revije.si*. V pismu, prosimi, zapišite svojo telefonsko številko in natančen naslov, pa še svojo sliko (portret) priložite. Hvala!

Piše: Ivan N.

LENKA

Lenka je bila operirana in odvzeli so ji desno dojko. Po vseh terapijah je izgubila lase, pa tudi voljo do vsega. Sedela ali ležala je doma in ni je zanimala nobena stvar.

Nekega lepega majskega dopoldneva, ko so sončni žarki prijetno greli, sem jo obiskal na njenem domu. Sedela je na kavču, obrnjena proti vratom in me nejeverno gledala. Rekel sem ji: »Lenka ne bodi huda, prišel sem pote. Šla bova na kavico, kajti škoda bi bilo, če bi na tako lep dopoldan sedela doma.«

»Nikamor ne bom šla,» je odvrnila. »Prav,« sem se navidez strinjal, »če ne boš hotela hoditi, te bom pač do Pande nesel.« Komaj vidno se je nasmehnila.

»Čakal te bom v dnevni sobi,« sem ji rekel. Čez nekaj minut je prišla v lepi poletni obleki in z lasuljo na glavi. »Lenka, lasulja bo ostala doma!«

»Potem pa ne grem,« je rekla. Po dolgem prepričevanju je lasulja je ostala doma in midva sva odšla. Držal sem jo okrog pasu in občutil, kako drhti po vsem telesu. Pila sva kavico in se pogovarjala o vseh mogočih stvareh. Tudi o tečaju računalništva za upokojence, ki ga je vodila. Po kakšni uri klepeta sva se vrnil domov. V predsobi me je objela in brez besed odhitela v svojo sobo.

Vse pogosteje sva hodila na sprehode. Navadila se je na to, da tudi brez las ne vzbuja posebne pozornosti. Nekega dne se je na najbolj prometni ulici nenadoma ustavila in me s strahom v očeh pogledala. »Ivan, takoj morava domov,« mi je rekla. »Zakaj?« sem jo vprašal. »Zato, ker imam mokre hlačke.« Čez cesto je bila trgovina z ženskim perilom in kaj hitro je bila neprijetnost urejena. Prijazna trgovka je takoj videla, za kaj gre, in ji pomagala v vseh pogledih. Zopet zunaj mi je rekla: »Vidiš, zakaj ne smem hoditi na sprehode.«

Fotografija: Katarina Krapež

»Čakal te bom v dnevni sobi,« sem ji rekel. Čez nekaj minut je prišla v lepi poletni obleki in z lasuljo na glavi. »Lenka, lasulja bo ostala doma!«

»Lenka, to je posledica terapije in ni nič grdega,« sem jo tolažil.

Potem sva nekega dopoldneva odšla z gondolo na Pohorje. Sedela je ob oknu in po tihem pela. Besedila nisem razumel. Pri koči, kjer sva se ustavila, so bile mizice zunaj skoraj vse do zadnje zasedene z našimi in tujimi gosti. Našla sva prostor ob ploščadi za ples. Pila sva čaj in poslušala melodije, ki so prihajale iz radia. Ob lepi počasni melodiji sem jo povabil na ples. Plesala sva sama in občutil sem njeno toplo telo. Melodija se je iztekla in vsi gostje so glasno zaploskali. Lenka me je objela in glasno zajokala. Nazaj grede, v kabini, mi je brez besed sedela v naročju. Vedno bolj sva se zbližala, vedno bolj mi je zaupala. Tudi črni laski so začeli pokrivati njeno lepo glavo.

Bližal pa se je dan, to je vedela tudi Lenka, mojega odhoda. Vedela je, da me kakšno leto ne bo. Da bom odšel, s težko nalogo, čez lužo. Na letališču me je več kot eno uro držala okrog vratu in jokala. Tolažil sem jo, kolikor sem zmogel.

Čez slabo leto sem se vrnil in prva pot me je vodila k Lenki. Blizu doma, sem srečal njenega brata Marjana. Temna slutnja me je prešinila. Marjan mi je povedal, da se je Lenkina bolezen vrnila z vso silovitostjo in da so jo pred štirimi meseci pokopali.

Svet okrog mene se je podrl in iz sebe nisem spravil niti besede. Brat mi je povedal, da ni trpela. Preden je umrla, se je nasmehnila in rekla: »Ivan je pri meni.«

Večkrat obiščem njen grob in se pogovarjam z njo. V mislih jo vidim pred seboj in vedno me srce boli. Preden odidem, poljubim njeno sliko na spomeniku.

SKUPINE ZA SAMOPOMOČ

Slovensko združenje Europa Donna obvešča članice in njene prijateljice, da zanje pripravljamo tudi skupine za samopomoč. V začetku najprej v Ljubljani, če bo zanimanja dovolj, pa tudi drugod po Sloveniji. Skupine za samopomoč bosta v začetku vodili psihologinja Marja Strojin in zdravnica Mojca Senčar. Obe sta preboleli raka. Po potrebi bomo k sodelovanju povabile še druge strokovnjake.

Skupine seznanjamo z rakom dojk, z njegovim zgodnjim odkrivanjem in rehabilitacijo (psihično in fizično), z zdravim načinom življenja, kako premagovati stres in kako si na novo urediti kakovostno življenje z boleznijo. Skupine so majhne, z največ desetimi udeleženkami. Srečujejo se predvidoma trikrat v razmaku dveh do treh tednov v popoldanskem času v prostorih Krke na Dunajski 56 (za Bežigradom) v Ljubljani, v petem nadstropju. Prijavite se po telefonu: 01 475 15 14 od 11. do 13. ure.

Iča Putrih o sinovi smrti

HUMOR JE VENTIL ZA BOLEČINO

Iča je znana po glasnem smehu in še bolj po tem, da v smeh spravlja druge, »Iča od hudiča« je bil naslov rubrike s šalami, ki jo je imela nekoč v eni od revij. Le malokdo ve, da je tudi najbolj znano slovensko humoristko življenje hudo preizkušalo. Pred leti je zaradi raka izgubila sina in tudi sama se je morala spoprijeti s to boleznijo.

»Petega julija letos bi bil moj Tinček star 40 let, umrl je malo pred svojim 16. rojstnim dnevom,« začne Iča Putrih pripoved o sinovi bolezni. »Ko spremljaš umiranje svojega otroka, je veliko bolj grozno, kot če si bolan sam,« pravi, in z njo se verjetno strinjajo vsi, ki so tako preizkušnjo že preživeli.
»V naravi je narejeno tako, da morajo otroci pokopati starše, ne pa obratno. To ni normalno,« razmišlja, ko se spominja kratkega, a najtežjega obdobja v svojem življenju. Vse se je zgodilo v treh mesecih.

TINE JE BIL KOŠARKAŠ

»Tine je bil športnik, igral je košarko. Vpisal se je v prvi letnik gimnazije in je bil zelo priden v šoli. Tudi na zdravniškem pregledu je bilo vse v redu. Šele ko sem začela razmišljati za nazaj, sem se spomnila, da je včasih hodil popoldne počivat. Ampak to sem povezovala s tem, da je zelo hitro rasel, v enem letu se je potegnil do 184 centimetrov. Kot otrok je bil bolj okrogel in ker so ga v šoli včasih zbadali, je začel paziti, kaj jé, neko obdobje je jedel samo špinačo, tako da sem kasneje spraševala zdravnike, če je morda hrana povezana z boleznijo. Pa mi niso znali odgovoriti. Njegovi košarkaški prijatelji so kasneje povedali, da ni nikoli igral cele tekme, da je bil preveč utrujen.«
Takrat ko je po neki tekmi tožil, da je utrujen in da ima drisko, je ni skrbelo. Mislila je, da je morda kaj takega pojedel. Kolegica zdravnica, s katero bi morali tisti dan na večerjo, mu je predpisala tablete, ki so očitno pomagale. A že naslednji dan, v nedeljo, je bil spet kar naprej na stranišču, zato sta z mamo šla na urgenco.

STRAH, POGUM IN UPANJE

»Kar dolgo sva čakala in Tine je že rekel, da mu je bolje in naj greva domov, pa sem vztrajala. Obdržali so ga. V ponedeljek so mi povedali, da ima notranje krvavitve, da ga bodo operirali. Prestavili so ga na infekcijsko kliniko in ko so mu naredili gastroskopijo, so ugotovili, da je operacija nepotrebna. Imel je limfni lipom želodca in tkivo mu je že dobesedno požrlo želodec. Ko so mi povedali diagnozo, je bilo isto, kot bi govorili v sanskrtu. Pojma nisem imela, kakšna bolezen je to. Potem so mi razložili, da je to vrsta raka, ki jo menda dobijo samo mladi in tisti nad 50 let. Seveda sem vprašala zdravnike, zakaj nastane, pa so mi odgovorili, da ko bodo to vedeli, jo bodo znali tudi zdraviti,« se spominja Iča Putrih.
Ker se telo v puberteti tako hitro razvija, je mehko rakasto tkivo enako hitro raslo z njim. In lahko so le še čakali.

Najhuje je, ko ti povejo, da ni pomoči, in lahko le nemočno opazuješ, kako trpi. Obenem pa ves čas upaš, da se bo zgodil čudež.

»Čeprav je bil na infekcijski kliniki, kolikor dolgo se je dalo, smo mu nazadnje le morali povedati, da bo dobil citostatike, da bo izgubil lase. Kupila sem mu celo lasuljo, pa me je zavrnil, češ, a ne vidiš, kako sem lušten brez las. Evgen Jurič mu je prinesel škotsko kapico in tisto je potem nosil. Nazadnje je le moral na onkologijo. Tam je bilo več mladih bolnih fantov in ko je eden od njih umrl, ni hotel več ostati v bolnici. Prosil je, naj ga vzamem domov. Potem sva vsak dan hodila na obsevanja, s taksijem do bolnice, pa peš v peto nadstropje, gor in dol ...«
Čeprav so iskali vse možnosti za zdravljenje, Tinetu niso mogli kaj dosti pomagati. Iča, ki ni prenesla misli, da je zbolel njen sin, in ne ona, je poslala izvide tudi v Pariz, pa so ji odgovorili, da bi ga zdravili enako kot v Ljubljani in da je to največ, kar lahko zdravniki storijo. Mladi zdravnik, ki je prišel s prakse iz Pariza, si ga je edini upal operirati. Pravzaprav ga je le odprl in zaprl nazaj. Mislil je, da bo v notranjosti našel razrasle metastaze, pa jih ni bilo, le želodca ni bilo več. Napovedal je, da bo Tine živel še največ 20 dni. In res se je tako tudi zgodilo.
»Njemu nismo povedali, a mislim, da je vedel, da bo umrl. Zadnjih štirinajst dni se mi je zdelo, da se stanje kar izboljšuje, sošolci so prišli na obisk, pa k dedku je želel. Rekli so mi, da se moram do njega obnašati tako kot prej, naj bom taka, kot me pozna. A kako, ko sem pa videla, kako ga boli. Takrat ni bilo možnosti, da bi mu hodili domov dajat morfij. Ko je bilo najhuje, sva šla v bolnišnico. Na koncu sem mu res privoščila, da bi umrl, ker je tako zelo trpel,« iskreno pove Iča Putrih.

IČIN RAK

Čez nekaj let je tudi sama zbolela, a diagnoza, rak na maternici, je ni prestrašila. »Jaz sem optimistka po naravi. Ko sem izvedela, se nisem ustrašila, rekla sem si, eh, to bomo pa že premagali. Pred tem niti najmanj nisem slutila, da sem bolna. Z menopavzo nisem imela nobenih težav, o katerih so tožile kolegice. Nisem imela niti znamenitih 'valung' (oblivov) niti hormonskih težav, nič. Dokler nisem pred dvema letoma na morju malo zakrvavela. To me je spodbudilo, da sem le šla na pregled. Namreč, moja ginekologinja je umrla in lep čas nisem šla k drugemu zdravniku. Mislila sem si, saj sem zdrava! No, pa nisem bila, rak se je že kar razrasel. Nič nisem slutila. Ko bi me kaj bolelo ali bi vsaj par dekagramov shujšala, pa še to ne. Celo ultrazvok ni nič pokazal. Zato mi ni jasno, kako lahko rečejo, da naj ženske hodijo na preglede na tri leta, saj v tem času se že vse razraste ... Le kje varčujemo?!« se prav razhudi. Odstranili so ji maternico, imela je 30 obsevanj, kar kmalu po operaciji pa je šla spet delat. Od takrat naprej hodi redno na preglede, najprej vsak mesec, pa na tri mesece, zdaj že na pol leta.
Kot ni imela nobenih težav, preden so ji odkrili raka, je tudi zdravljenje potekalo v redu.
»Ljudje smo res različni, meni so med obsevanji zabičali, da ne smem jesti sadja in zelenjave. Ampak to me je zaprlo, pa sem nehala z dieto. Zdravnica se je čudila, kako to, če pa imajo menda drugi hude driske. No, sem pa enkrat v življenju imela urejeno prebavo, čeprav zaradi obsevanja,« se oglasi humoristka v njej.

Fotografija: Anita Žmahar

Humoristka Iča Putrih: »Ni bilo dneva v teh štiriindvajsetih letih, da se ne bi spomnila na Tinčka. Čas celi rane, zaceli jih nikoli ne.«

Humor jo je reševal tudi v najtežjih časih.

»Morda je bil humor res moj ventil za bolečino. Ko je umiral Tinček, sem nastopala z Avseniki. Vsi so mi govorili, da moram še naprej nastopati in da moram biti taka mama, kot me pozna. Sem pa za to potrebovala veliko poguma in živcev. Ni bilo težko iti na oder, najteže je bilo stopiti pred sina in se normalno pogovarjati z njim, ne da bi jokala. Ne jem tablet, takrat pa sem pojedla pomirjeval za vse življenje.«

Ko gre za otrokovo življenje, bi človek naredil vse, da bi mu le pomagal. Tudi Iča Putrih je iskala vse mogoče rešitve.

NAJTEŽJE JE SKRIVATI SOLZE

»Tudi k zdravilcem sem šla. In to jaz, ki v te stvari nič ne verjamem. Vsem, za katere sem slišala, sem nesla izvide in moram reči, da so mi kar pošteno povedali, da ni rešitve. Še h polnočnici sem šla, pa ne hodim v cerkev. Vse poskusiš, vse. In še vedno upaš na čudež. Jaz sem do konca upala. Mislila sem si: pa saj je star 16 let, to je mlad organizem, saj bo preživel. Če bi preživel, bi pa verjetno ves čas živeli v strahu, kdaj se bo ponovilo. A vseeno, bil bi med nami.«

Usoda je hotela drugače in vsi skupaj so jo morali sprejeti. Hudo je bilo za vse sorodstvo, saj je bil Tine prvi vnuk. A ravno s pomočjo družine se je tudi Iča pobrala.

»Seveda živiš naprej, ker moraš, kaj pa češ. Mislim, da sem tiste tri mesece preživela v nekakšnem polsnu, 'nafilana' s tabletami. In ves čas sem delala. Takrat sem verjetno postala deloholik. Verjamem, da kakšne ljudi popolnoma zlomi, jaz sem se na srečo pobrala. Že zaradi hčere sem morala živeti naprej. Nisem pa več mogla živeti v dotedanjem stanovanju, saj me je vse spominjalo na sinove zadnje dneve. Stanovanje sem prodala in s hčerko sva se preselili.«

OBUPNE RAZMERE NA OI

In spet se z ogorčenjem spomni razmer na Onkološkem inštitutu.

»Saj človek ne more verjeti, da po 24 letih na Onkološkem delajo v istih razmerah, da se jim strop podira na glavo ... Moram reči, da je osebje krasno, trudijo se, prijazni so, ampak v kakšnih prostorih delajo?! Že pred več kot dvajsetimi leti je bila tista stara gluhonemnica vse prej kot primerna, ljudje so zaradi zdravil bruhali za bolnico, ker se niso imeli kam uleči. Zdaj pa je le malo boljše. Opraviti sem morala 30 obsevanj, bog obvaruj, da bi enkrat zamudila. Ko pa je bil aparat 14 dni pokvarjen, ni bilo nič narobe, ker me niso obsevali. Ne morem razumeti, kako lahko pošljejo žensko iz Maribora na obsevanje v Ljubljano, ker je tu menda edini tak aparat, in čaka na obsevanje v sobi ob dveh bolnicah, ki sta ponoči umrli. Ne razumem, kaj delajo, da se tako dolgo nič ne uredi v zdravstvu ... Pa čeprav namensko dajemo denar,« je ogorčena Iča Putrih. Tudi sama kdaj nakaže kakšen znesek ali pa pomaga drugače.

»Nisem pri Lionsih niti v Rotary klubu, a če lahko grem za uro, dve med, recimo, distrofike in jim naredim veselje, je to zame posebno dober občutek.«

TEŽAVE IN »TEŽAVICE«

»Še danes mi je težko, ko pomislim, da je Tinček pravzaprav od lakote umrl, saj praktično ni imel želodca. Zato ne morem niti slišati o kakšnem hujšanju in celulitu in kaj vem o čem še, ko je v bolnišnicah vse polno mladih ljudi, otrok, ki res hudo trpijo ... Rak je res zahrbtna bolezen, ne izbira let. Ko vidiš otroke, stare osem, deset let, ki jih vozijo na obsevanje, in so komaj zaželi živeti, pa že toliko prestajajo ... in te uboge mamice zraven, te kar stisne pri srcu.

Pa toliko drugih hudih bolezni je še. Tudi če so mamila v družini, je hudo, od otroka nekaj pričakuješ, pa ti pred očmi propada,« sočustvuje z drugimi materami in očeti, ki prestajajo isto gorje, kot ga je preživela sama. A kot pravi, je treba živeti dalje, čeprav »ni bilo dneva v teh štiriindvajsetih letih, da se ne bi spomnila na Tinčka. Čas celi rane, zaceli jih nikoli ne.«

Anita Žmahar, Vzajemnost

Dr. Barbara Jezeršek Novaković, dr. med., specialistka interne medicine iz Onkološkega inštituta v Ljubljani

RAK LIMFNEGA SISTEMA

Kot vse vrste raka tudi maligni limfom vznikne takrat, ko se začno limfatične celice nenadzorovano množiti. Večina malignih limfomov je sestavljena iz rakasto spremenjenih limfatičnih belih krvnih celic vrste T ali B. Te potujejo po limfnem sistemu, natančneje, po limfi ali mezgovnici, pa tudi po krvi v vse dele telesa, tudi v kostni mozeg.

Limfomske celice najdemo včasih v krvi, večinoma pa v povečanih obodnih bezgavkah ali bezgavkah znotraj telesa in v vranici, ali nelimfatičnih organih, kot so možgani, želodec, pljuča, ledvice in jetra. Te tumorje zatipamo pogosto kot neboleče povečane obodne bezgavke ali jih z drugimi diagnostičnimi metodami odkrijemo skoraj povsod po telesu. Kaj je to maligni limfom, kako posumimo nanj, kako ga zdravimo in kakšne so možnosti ozdravitve? O tem smo se pogovarjali z zdravnico interne medicine, Barbaro Jezeršek Novaković, iz Onkološkega inštituta v Ljubljani.

- Kaj je maligni limfom, zdaj že vemo. Ne vemo pa še, kaj ga povzroči?

Vzroka večine malignih limfomov ne poznamo, vendar vemo, da so, enako kot drugi raki, posledica mutacije v določenih genih (onkogenih in tumorskih supresorskih genih), ki nato maligno spremenjenim celicam 'dovolijo', da se nenadzorovano delijo. Dejavniki tveganja, ki povečajo možnost, da bo posameznik zbolel za limfomom, so: izpostavljenost kemičnim snovem, npr. topilom, pesticidom, herbicidom, in uživanje vode, ki je zastrupljena z nitrati; jemanje zdravil, ki zavirajo delovanje imunskega sistema; avtoimune bolezni, kot so npr. lupus ali revmatoidni artritis ter Sjögrenov sindrom; vnetje želodca, če je vzrok zanj bakterija H-pylori; oslabljen imunski sistem - bolniki, ki imajo AIDS, so 50- do 100-krat bolj izpostavljeni nevarnosti, da bodo dobili limfom kot tisti, ki z virusom AIDS-a niso okuženi; okužba z določenimi virusi (Ebstein Barrov virus, humani T-limfocitotropni virus 1). Vendar pa limfom, kar velja za vse vrste raka, ni nalezljiv!

- Kakšne vrste malignih limfomov poznamo?

Delimo jih na Hodgkinovo bolezen (HB) oziroma Hodgkinov limfom in ne-Hodgkinove limfome. Letno zdravimo v Sloveniji približno 250 bolnikov z novoodkritimi limfomi, bolezen pa narašča.

- Kakšni so znaki limfoma?

Dr. Barbara Jezeršek Novaković, dr. med., spec. interne medicine

Fotografija: Dare Čekeliš

Prvi znak limfoma je pogosto neboleča otekla bezgavka na vratu, pod pazduho ali v dimljah. Limfome velikokrat odkrijejo, ko pridejo bolniki k zdravniku iz kakšnega drugega razloga ali med rednim zdravniškim pregledom. Drugi znaki so lahko še tile: slabost, bruhanje ali bolečine v trebuhu, motnje v odvajanju vode ali blata (ob povečanih bezgavkah v trebuhu ali povečanih jetrih ali vranici), kašljanje ali zadihanost (ob povečanih bezgavkah v medpljučju). Nekateri ljudje, ki imajo limfom, imajo lahko še t.i. splošne znake: nočno potenje, nepojasnjeno hujšanje, povišana temperatura, ki niha in se lahko sama od sebe zniža - predvsem zvečer, srbeča koža, navadno brez izpuščaja, nenavadna utrujenost. Seveda pa našteti znaki ne pomenijo nujno limfoma. Če pa trajajo več kot dva ali tri tedne in zanje ne najdemo druge razlage, je treba k zdravniku.

- Kako limfom diagnosticiramo?

Limfom oziroma sum nanj postavimo s tipanjem povečanih obodnih bezgavk, kliničnim pregledom prsnih in trebušnih organov (jetra in vranica), krvnimi testi, različnimi slikovnimi preiskavami. Potrdimo in opredelimo pa ga z biopsijo prizadetega tkiva. Krvni testi nam lahko pomagajo pri oceni, koliko je bolezen napredovala, slikanja pa (rentgensko, ultrazvočna preiskava, računalniška tomografija, magnetna resonanca) omogočajo vpogled v notranjost telesa, da lahko natančneje opredelimo, kje je limfom. Biopsija (odvzem tkiva) nam pove, ali je prizadeto tkivo resnično limfom in natančno določi histološki tip (vrsto) limfoma.

- Bezgavke imamo velikokrat zatečene ob navadnih okužbah?

Res je. Zaradi okužb, kot so gripa, mononukleoza ali bakterijsko vnetje grla, lahko bezgavke prav tako zatečejo, zato ne smemo takoj pomisliti na raka. Če pa oteklina v nekaj tednih ne mine oziroma če se oteklina tako hitro veča, da lahko že v nekaj dneh opazimo razliko, moramo obiskati zdravnika. Bezgavke, ki so zatečene zaradi vnetja, so mehkejše in boleče, medtem ko so rakaste navadno čvrs-

Na fotografiji vidimo obojestransko močno povečane pazdušne bezgavke pri bolniku z indolentnim (neagresivnim) limfomom

te, prožne in niso boleče. Bezgavke lahko zatečejo tudi zaradi nekaterih zdravil, npr. proti epilepsiji, AIDS-a, drugih vrst raka in motenj v delovanju limfnega sistema.

- Ko zdravnik odkrije rakaste celice in ima dokaze, da so limfomske, je pomembno, da določi stadij bolezni?

Da. To ga navadno tudi bolnik takoj vpraša. Pri limfomu ločimo štiri stadije, ki jih označimo z rimskimi številkami in pomenijo razširjenost bolezni. Stadij I pomeni, da je bolezen najmanj razširjena, pri čemer je prizadeto eno področje bezgavk ali omejeno prizadet en nelimfatični organ ali tkivo, stadij IV pa, da se je bolezen že razširila na enega ali več nelimfatičnih organov v celoti (ne le omejeno), ob tem so lahko prizadete tudi bezgavke ali pa ne. Pred odločitvijo o zdravljenju je poleg stadija bolezni pomembna tudi ocena bolnikovega splošnega stanja: ali lahko opravlja vse običajne dejavnosti brez omejitev ali pa je popolnoma nesposoben skrbeti sam zase in je v celoti vezan na stol ali posteljo.

- Kakšne vrste zdravljenja limfomov poznamo?

Maligne limfome zdravimo z zdravili (kemoterapija) in obsevanjem (radioterapija) ter z biološko terapijo, včasih ob visoki dozi kemoterapije ali obsevanja tudi s presaditvijo kostnega mozga ali perifernih matičnih celic. Izbor je seveda odvisen od vrste limfoma. Pri kemoterapiji uničujemo rakaste celice s kombinacijo različnih citostatikov. Radioterapija je uničevanje rakastih celic in zmanjševanje tumorjev s pomočjo ionizirajočih žarkov. Obe vrsti zdravljenja sta zelo običajni pri zdravljenju vseh vrst limfomov. Kemoterapijo imenujemo tudi sistemsko zdravljenje, ker zdravilo potuje po vsem telesu. To pomeni, da lahko deluje tudi na tiste rakaste celice, ki jih z običajnimi diagnostičnimi metodami nismo odkrili. Bolnik lahko prejme samo kemoterapijo, lahko ga samo obsevamo, pogosto pa je zdravljenje kombinirano. Ker pa kemoterapijo (pa tudi obsevanje) včasih apliciramo v visokih dozah, takšno zdravljenje uničuje tudi zdrave celice krvnega mozga. Zato moramo takim bolnikom presaditi kostni mozeg ali periferne matične celice, da lahko spet 'izdeluje' rdeče in bele krvne celice ter krvne ploščice. Kostni mozeg ali periferne matične celice vzamemo bolniku pred visokodozno kemoterapijo ali obsevanjem in mu ga vrnemo, ko sta zdravljenje z zdravili ali obsevanje končana. Možna je tudi presaditev kostnega mozga darovalca. Biološka terapija pa uporablja snovi, s katerimi želimo vzpodbuditi bolnikovo lastno telesno obrambo proti raku. K biološki terapiji štejemo: imunoterapijo (rastni faktorji, citokini, monoklonska protitelesa, tumorske vakcine), zaviralce tvorbe novega ožilja in različne oblike genske terapije.

- Ali lahko zdravimo maligne limfome s pomočjo komplementarne terapije?

Ne, pač pa lahko z metodami komplementarne medicine lajšamo neprijetnosti in bolečine, ki so povezane z zdravljenjem limfomov. Te so: sproščanje, pravilna reakcija na stres, pravilna prehrana, vzpodbujanje imunskega sistema.

- Delate kot zdravnica interne medicine v stavbi B1 Onkološkega inštituta. Kakšni bolniki pridejo k vam?

K nam pridejo večinoma bolniki, ki imajo že potrjen limfom ali je zelo verjetno, da ga imajo. Pri nas ugotovimo, kakšne vrste je limfom in koliko je razširjen (stadij). Temu sledi odločitev o zdravljenju. Večino bolnikov z limfomi še vedno zdravimo s citostatitki, v zadnjem času tudi z eno od metod imunoterapije. Če je potrebno obsevanje, se za to dogovorimo z radioterapevti. Visokodozne kemoterapije izvajamo v sodelovanju s hematologi Kliničnega centra.

- Zdravljenje je opravljeno, bojazen, da se bolezen ne bi ponovila, pa tli dalje ...

Da. Prav zato je treba bolnike, ki so imeli limfom, spremljati. Tisti, ki so imeli Hodgkinov in agresivni ne-Hodgkinov limfom, še pet let po uspešnem zdravljenju naročamo na kontrolne preglede, kajti omenjeni vrsti limfoma se, če se ponovita, najverjetneje ponovita prvi dve leti po zdravljenju. Po petih letih pa se nekdanji bolnik 'preseli' k svojemu zdravniku, ki dobi natančna navodila, kako mora bolnika spremljati. Bolniki, ki imajo indolentni ne-Hodgkinov limfom, pa hodijo zaradi nepredvidljivosti poteka bolezni doživljenjsko na kontrolne preglede na Onkološki inštitut.

Naj povem še to, da imajo limfom lahko tudi otroci. Najpogosteje je to otroška akutna limfoblastna levkemija, ki pa jo zdravijo na Pediatrični kliniki v Ljubljani.

-In še vprašanje o preživetju bolnikov, ki so imeli limfom?

Preživetje (oz. sama prognoza limfoma) je odvisno od histološkega tipa limfoma, razširjenosti bolezni, pa tudi bolnikovega splošnega stanja. V celoti je preživetje limfomskih bolnikov, ki se zdravijo v Sloveniji, primerljivo oz. celo nekoliko boljše od povprečnega preživetja limfomskih bolnikov v večini evropskih držav.

Alenka Lobnik Zorko

Iskrice iz Pediatrične hematološke in onkološke klinike

V DEŽELI MEDVEDKOV

Petek dopoldne je in zunaj dežuje. Ob vhodu v hematološki in onkološki oddelek Pediatrične klinike pa je narisano sonce. Piše, da je to »Dežela medvedkov«, in tri od teh »medvedkov« smo vprašali, kako se v njej počutijo.

Prisluhnite, kaj so nam povedali:

Rok Nigerl, star 11 let

Rok hodi na terapijo dober mesec dni; kadar vse poteka brez zapletov, je teden dni v bolnišnici, tri tedne pa doma. Ob podelitvi spričeval je bil k sreči doma, v Mariboru. Sošolci so občudovali sliko, ki jo je prinesel in na kateri je skupaj s skupino Be Pop.Ta fotografija mu je zelo ljuba. Ima tudi žogo s podpisom naših košarkarjev, pa Jure Košir jih je obiskal ... »Terapijo še kar dobro prenašam, čeprav mi je tudi malo slabo in bruham. Imel sem raka na bezgavkah, pa so me operirali. Pri prejšnji terapiji sem bil v drugi sobi in sam, kar mi je bolj ustrezalo. Sicer pa imamo televizijo, igrice, velikokrat nam pripravijo kakšno zanimivost in zabavo, tako da čas kar mine. Tukaj v bolnici veliko kartam, še zlasti z mamico. Ko sem v bolnici, je tudi ona v Ljubljani, med počitnicami tudi bratec Tim. Kljub temu pogrešam dom.« Ob našem obisku pa sta bila pri njem tudi babica in dedek. Babica je povedala, da je Rok zelo pogumen in da daje «korajžo« tudi vsem domačim. Preko mobitela je stalno v stikih z domačimi, s prijatelji in tudi z učiteljico se je večkrat slišal. Ko bo velik, pravi, bo frizer. Od nekdaj si je to želel, že sedaj pa rad mamici spleta kite ali ji dela še druge različne frizure.

Rok

Žan Majhenič, 6 let

Žan se ponavadi rad igra v jedilnici, kjer je veliko igrač in prijazna vzgojiteljica Janja. Te dni, ko je ni bilo na kliniki, jo je zelo pogrešal. Sicer pa pravi, da mu v bolnici nič ne manjka, da gleda risanke, da imajo igrice in se pogovarja z očijem. Imajo dobro hrano, pravi Žan, ki je imel Wilmsov tumor na ledvički in so ga odkrili tako rekoč po naključju, ko je padel in mu je postalo slabo. Prvotna ocena stanja je bila, da po odstranitvi tumorja ni potrebna dodatna terapija, toda kasneje se je izkazalo, da so bolne celice napadle jetra. Po operaciji na jetrih dobiva Žan kemoterapijo, ki jo zelo dobro prenaša. Ko je v bolnici, je z njim očka, mamica pa je doma pri enoletni Niki, ki jo ima Žan zelo rad in komaj čaka, da jo bo pestoval.

Žan

»Včeraj smo imeli v bolnici obisk klovna, ki je prišel iz Mc Donaldsa. Ko sem bil v maškarah, sem bil pa vojak, lani pa zmajček, drugo leto bom pa mogoče klovn.« Potem me prosi, da mu narišem tako rožico, ki bo znala rasti. Igriv deček je, ki rad pozira pred fotoaparatom: malo se nasmeje, potem nagne glavo in se drži prav resno ... Zelo je družaben, vendar so ga, zaradi oslabljenega imunskega sistema, začasno izpisali iz vrtca, da ne bi prišlo do kakšnih nepotrebnih okužb. Doma se zato sedaj več druži s sosedovimi otroki, je pa tako živahen, pravi očka, da mu nihče ne bi pripisal tako resne bolezni. »Še frizurca je zaradi kemoterapije prav moderna,« doda očka.

Ilber Ademi, 9 let

Ilber Ademi je po narodnosti Albanec in prihaja iz Makedonije. Na začetku je imel s sporazumevanjem kar nekaj težav, toda ker imajo Albanci nasploh veliko daru za učenje tujih jezikov, tudi Ilber že marsikaj pove v slovenščini in veliko razume. Našega jezika se uči predvsem prek televizije. Cele dni jo ima vključeno, z drugimi otroki na kliniki pa se zaenkrat še ne igra, ker je, kot pravi, preveč utrujen. Terapija je dokaj naporna, toda mamica, ki je stalno ob njem, pravi, da se stanje izboljšuje. Ilber Ademi je zelo resen deček. Pred dobrima dvema mesecema so mu v Makedoniji odkrili levkemijo, ker pa je oče na delu v Sloveniji, so se odločili za zdravljenje v Ljubljani. Tu živijo v Postojni, kjer bodo tudi ostali. Za oba otroka, Ilberja in njegovega starejšega brata, bo prav zaradi jezika težko, vendar, pravi mamica, se bosta potrudila. Sedaj je skrb vse njihove družine usmerjena v mlajšega Ilberja, ki se pogumno spoprijema z boleznijo. »V bolnici ničesar ne pogrešam, lepo je, imam svojo televizijo in igrice, imamo zelo dobro hrano in vsi so zelo prijazni.« Zadovoljen je, in ko bo velik, pravi, bo zdravnik. Zdravnik za otroke. »Ali tudi za odrasle,« ga vprašam, malo pomisli in pravi, da bo »doktor za vse«.

Ilber

Fotografije: Lidija Jež

Lidija Jež

Piše: Metka Klevišar

SANJAM, DA ...

Ob koncu preteklega šolskega leta sem obiskala daljno sorodnico, ki je ravno takrat zaključila šolanje na Srednji zdravstveni šoli v Ljubljani. Pokazala mi je zbornik svoje šole, kjer so dijaki (10 paralelk) predstavljeni s fotografijo, pa tudi prav na kratko s tem, kaj so njiho-

Zdenka Gorenc iz Novega mesta

VSAK PO SVOJE SMO RANLJIVI

Zdenka Gorenc se je pred 26 leti zaposlila kot srednja medicinska sestra na pljučnem oddelku novomeške bolnišnice. To obdobje predstavlja velik razvoj, ki je prinesel veliko sprememb, predvsem pri pripomočkih in zdravilih, pa tudi v obravnavi bolnikov. Razlike pa so tudi v boleznih samih.

Fotografija: Lidija Jež

»Ko sem se po srednji šoli zaposlila na pljučnem oddelku, smo imeli še precej tuberkoloznih bolnikov, danes pa teh skorajda ni, povečuje pa se število bolnikov z rakom na pljučih ter astmatikov. To so bolezni, ki bolnika zelo prizadenejo in zato je občutljivost teh pacientov povsem razumljiva.«

Ko primerja delo pred leti in danes, pravi, da je bilo nekoč delo tudi fizično bolj naporno, danes pa so težje psihične obremenitve. Omeni, da je skokovit razvoj v opremi in pripomočkih, ki se v zadnjem času še povečuje, omogočil kakovostnejše delo, predvsem pa olajšal pacientu marsikatero tegobo. Pri pljučnih bolnikih so te še posebno težke, saj je pogosto prizadeto dihanje, in v stiski in bolečinah je predvsem iz pacientovih oči ponavadi zaznati klic na pomoč.

»Trudiš se pomagati, olajšati trpljenje, in ko ti uspe, oči pacienta izražajo toliko hvaležnosti, da je človek kar ganjen. Lahko rečem, da odleže tudi meni in vsak tak droben uspeh me potolaži in razveseli.«

V svoji dolgoletni praksi je marsikaj videla in doživela. Ugotavlja, da ni dveh enakih reakcij in da predvsem ranljivost izražamo ljudje vsak na svoj način. Soočanje s težko boleznijo je še posebna preizkušnja; so posamezniki, ki jo sprejmejo mirno, skoraj vdano v usodo, bolnike v srednjih letih pa najprej zaskrbi za družino.

Sestra Zdenka se spomni pacienta, ki je že težko dihal in je slutil, da gre za zelo resno bolezen. V sebi je nosil bojazen, njegova okolica pa tega ni zaznala. Sestri se je pritoževal, da ga hči ni razumela, ko si niti čevlja ni mogel zavezati, ker ga je tiščalo v prsih. »Saj si si vedno znal sam zavezati čevlje, si jih pa daj še sedaj ...,« je bil odgovor hčerke, ki je bila obremenjena s svojim delom in ni razumela, zakaj bi pri tako majhni zadevi potreboval pomoč. Taki zapleti peljejo v še dodatne bolečine in nemoč je še večja.

Zato pravi Zdenka Gorenc, mora biti medicinska sestra tudi psihoterapevtka. Poslušati pacienta, ga znati potolažiti in pomagati tudi svojcem, ki se s svojimi stiskami tudi zatekajo k njim. V sistemu izobraževanja bi moralo biti tem vsebinam namenjene še več pozornosti; zlasti za srednje medicinske sestre, ki so v najtesnejšem stiku z bolnikom in njihovimi svojci.V primerih raka pa so še prav posebno izpostavljene dodatnim travmatičnim situacijam.

»Ni redko, da me pacient vpraša, ali ima raka. Povem mu, da je na preiskavah in da bo na osnovi rezultatov zdravnik povedal, za kaj točno gre ...« Slutnja in strah pa sta vendarle v zraku in treba je pomagati skozi to težko obdobje.

»Spodbujam pogovor o njihovih 'konjičkih', o drobnih stvareh, ki jim veliko pomenijo. Spominjam se tudi gospe, ki je imela precej slabo sliko pljuč, pa se je odločila za drugačno, alternativno obliko zdravljenja. Ob naslednjem obisku je bila njena slika očitno izboljšana, kar je bilo z našega, medicinskega stališča presenetljivo. Tudi pozitivne misli in vera v ozdravljenje lahko veliko naredijo,« je prepričana.

Ko razmišlja o vprašanjih kajenja, ki je marsikaterega pacienta že pripeljalo k njim, ugotavlja, da so pri odločitvah za prekinitev te razvade močnejši in odločnejši moški, medtem ko ženske kljub bolezni še vedno rade prižgejo cigareto. »Pri tem pa se skrijejo pred nami in pred seboj ...«

Poklic medicinske sestre si je Zdenka izbrala zato, ker si je želela dinamično delo, pri katerem bo lahko kar najbolj koristna. Pravi, da dela v čudoviti ekipi. »Lahko rečem, da zelo rada hodim v službo. Vprašanj, ki izhajajo iz mojega dela, pa ne nosim domov, bilo bi preveč težko ... Le tu pa tam me tudi doma prešine misel, kako je s kakšnim našim pacientom, kako se počuti, ali se je stanje izboljšalo?!«

Lidija Jež

vi hobiji in kaj želijo v življenju doseči. Kar nekaj časa sem listala. Ob marsikateri predstavitvi sem si težko predstavljala, da bi me ta človek negoval, če bi zbolela. Pravzaprav je bilo zelo zelo malo takšnih, ki bi jih bila pripravljena v času bolezni sprejeti za svojega negovalca.

Verjetno bi se mi podobno dogajalo s študenti višjih zdravstvenih šol in študenti medicine. Tudi če opravljajo izpite z najboljšimi ocenami, še ni nikjer rečeno, da znajo zares kot ljudje pristopati k bolnikom. Prav to pa je tisto, kar v današnji medicini pogrešamo. Znanja je dovolj, ni pa dovolj tople človeške zavzetosti, ki nam v življenju, še prav posebno v času bolezni, pomaga živeti; in če je ni, to še kako bridko občutimo.

V zdravstvu je res treba marsikaj spremeniti, zato so dobre reforme dobrodošle. Ob tem je prav, da bolnike vedno bolj osveščamo in da se ti zavedajo pravic, ki jih imajo. Toda vsa ta prizadevanja, pa naj bo to povečevanje znanja, boljša organizacija celotnega dela, večje zavedanje pravic in še marsikaj, bodo ostala le na pol poti, če ne bomo začeli prav pri temelju, pri vzgoji za življenjske vrednote. Če na tem področju ne bomo storili ničesar, bodo še naprej ostajali nezadovoljni vsi: bolniki in tudi vse zdravstveno osebje. Toda od koga lahko pričakujemo, da bo mlade vzgajal za vrednote? Od tistih, ki so sami nezadovoljni in jim je pomembna le osebna kariera in čim boljše finančno stanje?

Večkrat se spomnim Martina Luthra Kinga in njegovih znanih besed, da sanja, kako nekoč mora biti drugače, da bo prišel čas, ko bodo črni imeli enake pravice kot beli. Morda sanjam tudi jaz, da nekoč mora biti drugače. Da mora priti čas, ko se bomo bolniki in zdravstveno osebje počutili bolj povezani in se zavedali, da vsi sedimo v istem čolnu, da vsi dajemo in vsi sprejemamo. Vsak na svoj način. Ko se bomo v tej različnosti spoštovali, se podpirali in si pomagali, bomo prav zaradi tega lepše živeli. Takrat bolezen kljub svoji teži ne bo samo nekaj strašnega, ampak bo v ljudeh ob bolniku prebujala toliko pozitivnih odzivov, da bo prav zaradi teh bolnik lahko upal, ne glede na to kako se bo bolezen razvijala.

To so moje sanje. Morda bom v času svojega življenja še doživela, da se bo vsaj drobcen delček tega uresničil. Morda tudi ne. Kljub vsemu temu pa upam, da bo nekoč vse to moralo postati resnica.

TABLETE ZA ZDRAVLJENJE RAKA DOJK

Zbolela sem za rakom dojk. Svetovali so mi kemoterapijo s citostatiki v obliki infuzije. Že od nekdaj me je strah injekcij, pa tudi izpadanja las in slabosti se bojim. Nekje sem prebrala, da so za zdravljenje raka dojk na voljo tudi tablete. Slišala sem, da nimajo tako hudih stranskih učinkov in da ob zdravljenju z njimi ne izpadejo lasje. Je res tako? Ali so te tablete na voljo tudi pri nas? Komu jih onkologi predpišejo?

ODGOVARJA

Prim. Jožica Červek, dr. med. internistka onkologinja

Xeloda® (capecitabin) je nov citostatik v obliki tablet, ki ga uporabljamo za zdravljenje raka dojk, širokega črevesa in danke. Xeloda® se od dosedanjih citostatikov razlikuje v tem, da bolj selektivno deluje na tumorske celice, kar omogoča večjo učinkovitost z manj neželenih učinkov. Dodatno prednost predstavlja tudi oblika zdravila - tableta -, saj omogoča učinkovito zdravljenje v domačem okolju.

Xeloda® se v organizmu pod vplivom encimov spremeni v aktivno obliko citostatika 5-fluorouracil. Zaradi višje količine presnovnih encimov v tumorski celici, se največja količina Xelode® pretvarja v aktivno obliko v tumorskih celicah, kjer zaradi tega doseže tudi najvišjo koncentracijo in tam tudi najbolje učinkuje (pametna tableta).

V zdravih celicah organizma se manj Xelode® pretvarja v aktivno obliko, kar pa pomeni, da ima na zdrave celice manj učinka in s tem tudi veliko manj neželenih učinkov v primerjavi s klasično kemoterapijo z infuzijami 5-fluorouracila.

Bolniki zdravljenje s Xelodo® običajno zelo dobro prenašajo, vendar pa se lahko, tako kot pri vseh antitumorskih zdravilih, pojavijo tudi neželeni učinki. Možni ***neželeni učinki pri zdravljenju s Xelodo®so:*** driska, slabost, bruhanje, vnetje v ustih, poškodba kože na dlaneh in stopalih, utrujenost, vrtoglavica, glavobol. Stranski učinki so lahko različne stopnje, od zelo blagih, ki so komaj zaznavni (običajno), do intenzivnih (izjemoma). Ne povzroča pa izpadanja las.

Rak dojk je občutljiv na zdravljenje s številnimi citostatiki, zato imajo citostatiki pri zdravljenju raka dojk velik pomen v vseh stadijih bolezni.

Razsejani rak dojk je kronična bolezen in pomeni dolgo obdobje zaporednih zdravljenj z različnimi antitumorskimi zdravili: citostatiki, hormonskim zdravljenjem in biološkimi zdravili. Sčasoma pa se razvije rezistenca na dana zdravila (niso več učinkovita). Do odkritja novih citostatikov bolnice, rezistentne (odporne) na standardno zdravljenje, niso imele možnosti za nadaljnje uspešno zdravljenje. V skupino citostatikov, ki nimajo navzkrižne rezistence s standardnimi citostatiki, sodi tudi Xeloda®.

Ta citostatik pomeni še eno, največkrat dodatno možnost zdravljenja po izčrpani učinkovitosti s standardnimi antitumorskimi zdravili. Tako se poveča možnost zazdravitve, izboljša kakovost življenja, preživetje pa se podaljša.

Komu je Xeloda® namenjena in komu jo onkologi predpisujejo?

Citostatik Xeloda®, je namenjen vsem bolnicam z razširjenim rakom dojk, izberemo ga individualno, v pravem trenutku, glede na prejšnja zdravljenja, stanje bolezni, stanje bolnice in značilnosti tumorja (rak dojk je heterogena bolezen). Zdravilo se izdaja v lekarni na recept onkologa, stroške zdravljenja pa plača Zavod za zdravstveno zavarovanje.

Pri bolnicah z operabilnim rakom dojk pa Xeloda® ne sodi v izbor standardnega zdravljenja in se uporablja zaenkrat samo še v kliničnih raziskavah.

KAJ MI PRIPADA (1)?

Pred kratkim sem bila operirana za rakom dojk. Pri operaciji so mi odstranili dojko v celoti. Potem sem bila deležna še kemoterapije. Izpadli so mi lasje. Sedaj imam za vas kar nekaj vprašanj. Ali sedaj, ko se je rana že zacelila, dobim brezplačno protezo in tudi lasuljo, saj mi lasje še niso začeli rasti. Kdo napiše predlog oziroma recept za nadomestno dojko in lasuljo? Ali bom do nje upravičena tudi kasneje, če se ne bi odločila za rekonstrukcijo dojke. Zanima me tudi, kdo, če sploh kdo, me lahko napoti na zdravljenje v zdravilišče in ali je to za bolnice z rakom zastonj. To sprašujem zato, ker sem slišala, da mnogim zdravljenje v zdravilišču odklonijo, čeprav jim priporočilo napiše lečeči zdravnik.

ODGOVARJA

Vlasta Lavrih, univ. dipl. prav., vodja oddelka za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

- Prvo vprašanje: *Do katerih medicinsko-tehničnih pripomočkov je upravičena zavarovanka po operativnem zdravljenju (odstranitev dojke) in kemoterapiji?*

Zavarovana oseba ima v primeru izgube posameznih delov telesa pravico do prsne proteze in do lasulje. O upravičenosti odloča zdravnik specialist, ki je pacientko zdravil in ki tak predlog tudi oblikuje. Trajnostna doba, po kateri zavarovanka lahko dobi novo protezo oz. lasuljo, je eno leto. Do pripomočka je oseba

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

TELOVADBA ZA OPERIRANKE

Vsem, ki bi rade sodelovale pri telovadbi za operiranke, sporočamo, da se bo začela **6. oktobra letos,** in sicer na novi lokaciji: **ŠD GIB, na Drenikovi ulici 32** (Šiška) v Ljubljani. Telovadba bo vsak ponedeljek od **16. do 17. ure.** Vadnina s članarino znaša za vso sezono (2003-2004) 20.500 tolarjev.

Za vse informacije pokličite voditeljico Dragico Bužga na telefon: 031 522 038 ali 01 436 18 00. Vljudno vabljene!

upravičena tudi kasneje, če pripomoček potrebuje - uporablja.

- Drugo vprašanje: *Kdo lahko zavarovanko po operaciji dojke napoti na zdravljenje v zdravilišče*?

O upravičenosti do zdraviliškega zdravljenja odloča skladno z določbo 81. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. list RS št. 9/92, 13/93, 9/96, 29/98, 6/99, 99/01 in 60/02) imenovani zdravnik Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, in sicer praviloma na podlagi predloga osebnega zdravnika zavarovane osebe. Osebni zdravniki podajajo predloge predvsem za zdraviliška zdravljenja, ki niso nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, ali za ambulantno rehabilitacijo, ki se izvaja v zdraviliščih. Sicer pa predlog za zdraviliško zdravljenje podajajo tudi zdravniki, ki zavarovano osebo zdravijo v bolnišnici, in to v primeru, ko presodijo, da je potrebno nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja v zdravilišču. Imenovani zdravniki Zavoda podajajo v vseh teh primerih na predlog zdravnikov končne odločitve o zdraviliškem zdravljenju.

Zdravnik, ki predlaga napotitev, mora imenovanemu zdravniku predložiti podatke o zdravstvenem stanju zavarovane osebe. Imenovani zdravnik izda sklep o napotitvi na zdraviliško zdravljenje, če na podlagi predložene dokumentacije in morebitnega osebnega pregleda zavarovane osebe in ob upoštevanju pogojev za pridobitev pravice do zdraviliškega zdravljenja, opredeljenih v Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja (Ur. list RS št. 30/03-prečiščeno besedilo in št. 35/03), ugotovi, da obstajajo strokovni razlogi za zdraviliško zdravljenje. V skladu s tem temeljnim aktom, ki določa postopke uresničevanja pravic, je zavarovanim osebam iz obveznega zdravstvenega zavarovanja zagotovljena pravica do zdraviliškega zdravljenja; vendar mora to zdravljenje zagotavljati izpolnitev vsaj še enega izmed naslednjih pogojev:

1. bistveno izboljšanje zdravstvenega stanja za daljši čas,
2. povrnitev funkcionalnih in delovnih sposobnosti,
3. preprečitev napredovanja bolezni ali slabšanja zdravstvenega stanja za daljši čas,
4. zmanjšanje pogostnosti zadržanosti od dela zaradi bolezni ali zdravljenja v bolnišnici.

Zavarovanim osebam je z obveznim zavarovanjem zagotovljeno v celoti plačilo zdraviliškega zdravljenja v primeru, ko gre za zdravljenje in rehabilitacijo malignih bolezni.

KAJ MI PRIPADA (2)?

Odgovore na ta vprašanja, ki so bolj splošne narave (za več bolnikov) smo poiskali še na internetu med zdravniškimi nasveti *(www.zdravniski nasveti.net)*. Nanje odgovarja **Franci Beigot, dr. med.**

KAKO DO TEHNIČNIH PRIPOMOČKOV?

Različni tehnični pripomočki se izdajo, izdelajo, izposojajo ali vzdržujejo preko izpolnjene naročilnice za tehnični pripomoček. Le-to izpolni za nekatere pripomočke izbrani zdravnik (bergle, toaletni stol, voziček za prevoz bolnika, negovalna postelja, posteljne predloge itd.), za druge pa napoti upravičenca z naročilnico k ustreznemu specialistu (k ortopedu za predpis ortopedskih obuval, ortoz za sklepe, hrbtenico, k ušesnemu zdravniku za predpis slušnega aparata, in podobno). Vsak pripomoček ima trajnostno dobo, pred katero ga ni moč na novo predpisati (bergle 36 mesecev, kilni pas 12 mesecev, ortopedski čevlji 12 mesecev, vozički 5 let, slušni aparat 5 let, očala 2 leti). Za izdajo nekaterih pripomočkov je potrebno soglasje Zavoda, kar pomeni, da je potrebno naročilnico pred dvigom pripomočka potrditi na Zavodu - na sedežu enote (hlačne in posteljne predloge, negovalna postelja itd), za druge je potrebna ocena zdravniške komisije (voziček na elektromotorni pogon, koncentrator kisika). Tehnični pripomoček si zavarovana oseba lahko, če ga potrebuje za krajši čas za rehabilitacijo na domu (ob odpustu iz bolnišnice, ob poškodbi), tudi izposodi.

KAKO V ZDRAVILIŠČE?

Zdraviliško zdravljenje so storitve zahtevnejše medicinske rehabilitacije, ki se izvajajo s souporabo naravnih zdravilnih sredstev v naravnih zdraviliščih. Lahko gre za nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja (po operacijah itd.) ali za zdraviliško zdravljenje, ki ni nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja. V obeh primerih o utemeljenosti rehabilitacije odloči zdravniška komisija Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Zavod, ZZZS) na predlog izbranega zdravnika ali bolnišnice. Naravna zdravilišča so selektivno usposobljena za rehabilitacijo različnih bolezni in stanj (za bolezni gibalnega sistema, za bolezni srca in ožilja, za bolezni živčnega sistema, prebavil in podobno). V skladu s tem indikacijskim področjem zavarovana oseba na obrazcu predlog zdravniški komisiji izrazi željo, v katero zdravilišče želi biti napotena in to podpiše pri izbranem zdravniku ali v bolnišnici. Če gre za nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, je zavarovana oseba upravičena tudi do nadomestila potnih stroškov, drugače ne.

Zdraviliško zdravljenje traja praviloma 14 dni. Izjemoma sme zdravniška komisija predlagati daljše zdravljenje ali na predlog zdravilišča (ko je zavarovana oseba še v zdravilišču) zdravljenje podaljšati do 28 dni. Pravico do zdraviliškega zdravljenja zaradi iste bolezni oziroma enakega stanja lahko uveljavljamo največ enkrat na dve leti.

KDAJ NAM ZAVAROVALNICA POVRNE POTNE STROŠKE?

Zavarovana oseba ima pravico do povračila potnih stroškov samo zaradi zdravljenja ali rehabilitacije zaradi bolezni ali poškodbe **pri delu** (sem spada tudi poškodba na poti na delo ali na poti z dela), in to do najbližjega izvajalca.

Zavarovana oseba **ni upravičena** do povračila potnih stroškov v vseh drugih primerih: potovanja zaradi poškodb izven dela, fizikalna terapija zaradi poškodbe izven dela, potovanja do izvajalca, ki ni najbližji (k ortopedu v Valdoltro npr.), v zdravilišče, ki ni nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, v drug kraj zaradi nabave zdravila ali tehničnega pripomočka, za potovanje na invalidsko komisijo.

KDO IMA PRAVICO DO SPREMSTVA NA POTI?

Pravico do spremstva (ko je oseba napotena k izvajalcu izven kraja prebivališča) ima: vsak otrok do 15. leta starosti, težje duševno ali telesno prizadeti otrok do 18. leta, vsaka zavarovana oseba, ki zaradi svojega zdravstvenega stanja ni sposobna sama potovati. To lahko ugotovi osebni zdravnik, pooblaščeni zdravnik ali zdravniška komisija.

Zdravstvene delavce smo spraševali, ali poznajo bolnikove pravice

BOLNIKI NAJ SE POSTAVIJO ZASE!

Medtem ko zdravniki, vlada in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije valijo krivdo za slabe razmere v zdravstvu drug na drugega, bolniki še vedno bolj ali manj potrpežljivo (pohlevno) sedijo v čakalnicah ambulant. V teh čakalnicah in na hodnikih pred ambulantami so pravice bolnika prevečkrat le prazna beseda. A v zadnjem času vse več bolnikov in tudi zdravnikov opozarja na bolnikove pravice. Seveda pa se lahko sklicujejo nanje le tedaj, če se jih zavedajo oziroma če jih poznajo. In kaj na to rečejo zdravniki?

Prof. dr. Primož Rode, generalni direktor Kliničnega centra Ljubljana: »Največji problem za bolnika so po mojem mnenju nedopustno dolge čakalne dobe. Te so posledica dveh dejavnikov, slabe organizacije dela in pomanjkanja denarja za določene programe. Na drugo sam ne morem vplivati, saj količino denarja in s tem obseg storitev določajo Zavod za zdravstveno zavarovanje, država in drugi. Glede organizacije pa smo deloma omejeni, saj je Klinični center javni zavod in je zato treba upoštevati vrsto pravil, ki se nanašajo na zavode. Kljub temu že od leta 2001 teče program pospešene reorganizacije, ki naj bi bil končan do konca tega leta. V njem je predvideno dosledno naročanje bolnikov na uro ter spoštovanje ordinacijskega časa. Do zdaj so bili zdravniki glede obojega precej nedosledni. Ne vztrajam, da bi morale ambulante začeti delati ob točno določeni uri. Navada je sicer, da se odprejo ob osmih in trideset minut, vendar se lahko osebje samo odloči, ali bo zaradi narave dela uro nekoliko zamaknilo.

Program predvideva tudi takojšnje nadomeščanje odsotnih zdravnikov, saj odpovedovanje ambulant povzroči pozneje še večjo gnečo. Da bi bili pregledi hitrejši in temeljitejši, bi bilo dobro izdelati pisna navodila za zdravnike in bolnike. V njih bi zdravnik bolnikom sporočil, kaj naj prinesejo s seboj na prvi pregled. Pri specialističnih pregledih gre namreč pogosto samo za tako imenovano drugo mnenje, ko je diagnoza že bolj ali manj znana in v bistvu napotni zdravnik potrebuje samo potrditev. Mislim, da bodo te organizacijske izboljšave pripomogle k bolj človeškemu ravnanju z bolnimi, ki poiščejo pomoč v Kliničnem centru.«

Prof. dr. Tomaž Pogačnik, nevrolog, poslovni direktor Nevrološke klinike Kliničnega centra Ljubljana: »Na nevrološki oddelek naše bolnišnice sprejmemo kar sedemdeset odstotkov bolnikov, ki potrebujejo takojšnjo pomoč. To so večinoma ljudje, ki jih je zadela možganska kap. V takšnih okoliščinah nastopi težava, kako bolnika seznaniti z njegovim stanjem in ga informirati o morebitnih posegih. Bolniki namreč večinoma niso v stanju, da bi lahko sprejeli pomembne odločitve glede svojega zdravja. Zato se moramo obrniti na svojce. Zaplete se, če bolnikovih bližnjih ne najdemo ali če jih nima. V tem primeru moramo zanj po najboljših močeh poskrbeti sami in ga naknadno seznaniti z opravljenimi posegi.

Pri drugih bolnikih, se pravi tistih, ki ne potrebujejo nujne pomoči, pravica do informirane privolitve v preiskave in posege ni problematična. O vsem potrebnem so jih namreč poučili že osebni zdravniki in specialisti. Ti bolniki torej že od prihodu na kliniko približno vedo, kaj naj bi se z njimi dogajalo, mi pa jim še enkrat predstavimo celotni postopek. Seveda pa je rezultate testiranj težko predvideti in včasih se med preiskami pokažejo nove težave. Takrat je treba bolniku podrobneje razložiti, kaj smo odkrili in kaj to zanj pomeni. V zvezi s preiskavami bi še povedal, da so za nezadovoljstvo bolnikov krive predvsem dolge čakalne dobe na posege. Ko je bolnik sprejet v bolnico, namreč pripravimo načrt potrebnih preiskav in se dogovorimo za določen datum in uro. Potem pa se celotni plan podre, ker se na primer pokvari naprava ali pa je gneča enostavno prevelika.«

Janez Koroša, uni. dipl. org., vodja Urada za pritožbe in pohvale v Kliničnem centru Ljubljana: »Zelo pomembno je, da bolniki vedo, na koga naj se obrnejo, če so nezadovoljni z zdravstvenimi storitvami. V ta namen smo obesili obvestila na oglasne deske Kliničnega centra in izdali knjižico o pravicah pacientov. Poleg tega se bolniki lahko pozanimajo o pritožbenih poteh tudi pri informatorjih pri vhodih v vsako stavbo. Kljub temu opažam, da se večina nezadovoljnih bolnikov ne pritoži. Zakaj je tako, ne vem. Ko mi bolnik razloži, kaj se je zgodilo, ga prosim, da mi povedano še napiše. Veliko bolnikov temu nasprotuje in se raje umakne. Menim, da zato, ker se ne želijo zameriti zdravniku ali pa pritožbe enostavno ne znajo napisati. Vsekakor jim skušam dopovedati, da je strah pred zamero neutemeljen in da namen pritožbe ni blatiti zdravnika, pač pa priti problemu do dna.

Pisno pritožbo pošljemo predstojniku.Ta mora nanjo odgovoriti in poskrbeti, da so obveščeni vsi, na katere se nanaša. Nato pokličemo zdravnika, da razloži, kaj je bilo strokovno narejeno in da odgovori na očitke. Takšna oblika pritožbe se je izkazala za zelo učinkovit mehanizem nadzora nad delom zdravnikov, saj se nihče od njih ne želi znajti v položaju, v katerem bi moral upravičevati posamezne posege ali dejanja. Sicer pa v pravilih o pritožbi za zdravnika ni predvidenih nobenih uradnih sankcij. Glavni namen tega sredstva je namreč razjasnitev dogodka in soočenje prizadetih strank. Vsekakor pa je pritožba vedno

vsaj malo neprijetna za tistega, na katerega se nanaša.
V kolikor bi želeli, da do urada pride več pritožb, bi morali bolnike prepričati, da to zanje ne bo imelo negativnih posledic. Mislim, da bi nam bili lahko pri tem v veliko pomoč mediji.«

Mag. Simon Vrhunec, dipl. ing., državni sekretar na Ministrstvu za zdravje: »Opozoril bi, da sta dve skupini bolnikovih pravic. V prvi so tiste, ki izhajajo iz zdravstvenega zavarovanja in pripadajo le zavarovancem. Ostale pravice bolnikov pa pripadajo vsem in so opredeljene v zakonih in mednarodnih pogodbah. V praksi se je izkazalo, da je problematičen predvsem način uresničevanja zakonito določenih pravic. Postopki so namreč precej zapleteni, nekateri pa se celo prekrivajo, saj so določene pravice iz zavarovanja istočasno tudi splošne pravice bolnikov.
Trenutno na ministrstvu pripravljamo nov zakon o pravicah pacienta. Osredotočili smo se na oblikovanje primerne košarice pravic, ki bi nudila bolnikom kar najustreznejše varstvo. Pravice so v pravilniku najprej naštete, nato pa je vsaka še posebej opisana. Upamo, da v prihodnje ne bo več nesoglasij v zvezi z opredeljevanjem vsebine določenih pravic. V okviru pravice do brezplačne pomoči je predvidena ustanovitev zastopnika bolnikovih pravic. Ta naj bi po predlogu zakona pomagal pacientu pri oblikovanju njegovih zahtev v pritožbenih postopkih. Poleg tega bi lahko priskočil na pomoč tudi pri uveljavljanju pravic ter takrat, ko bi bolnik potreboval zastopnika.
Na kakovost zdravniških storitev ministrstvo nima neposrednega vpliva. Na voljo pa imamo spodbude, in sicer v obliki nagrad za direktorje in menedžerje v zdravstvenih ustanovah. Te bomo v prihodnje vezali tudi na kazalce kakovosti dela, na primer na čakalne dobe v ordinacijah, naročanje na uro, čakanje na pregled največ en teden itd.«

Prof. dr. Bojan Tršinar, predstojnik Kliničnega oddelka za urologijo v Kliničnem centru Ljubljana: »Obveščanje o bolezni in posegih je ena izmed temeljnih bolnikovih pravic. Bolniku skušam previdno razložiti, kaj se z njim dogaja, in ga spodbudim, naj le vpraša, če ga kaj zanima. Vztrajam pri natančnem informiranju, četudi je to včasih zelo težko. Nekateri bolniki enostavno nočejo nič slišati, nekateri pa tudi ne zmorejo razumeti, kaj jim pripovedujem. Pri pogovoru pazim, da ne uporabljam besede 'rak'. Raka namreč povezujemo s smrtjo, obupom in nemočjo, kar ni nujno res, a nam vseeno povzroči negativne občutke. Bolniku razložim, kakšne so možnosti za zdravljenje in predstavim pozitivne in negativne strani posameznih posegov ali metod.

Možnosti napake ne zanikam. Povprečno dobim kot predstojnik kirurške klinike na mizo vsaj eno pritožbo na teden. Navadno skličem vse, na katere se nanaša, in skušam ugotoviti, kaj se je pravzaprav zgodilo. Glede na to potem ukrepam.
Opažam, da zdravniki včasih dajejo prednost tisti vrsti zdravljenja, ki jo sami najbolje obvladajo. Bolniku podrobneje predstavijo le eno metodo zdravljenja, druge pa zgolj omenijo. Zato bi bolnike opozoril, naj se, v primeru, ko zravniku ne zaupajo, posvetujejo še s kakšnim drugim strokovnjakom.«

Maja Kozlevčar Živec, dr. med, specialistka fiziatrinja: »Zasebni zdravniki moramo poskrbeti, da je bolnik zadovoljen z našimi storitvami. V naši ordinaciji velja načelo, da je bolnik kralj. Zavedam se namreč, da smo odvisni od trga, se pravi od naših strank. Zato se ne omejujem zgolj na upoštevanje minimuma, ki ga določajo pacientove pravice. Želim, da bi se bolnik pri nas dobro počutil. Zanj si vzamem dovolj časa in ga najprej pozorno poslušam, nato še natančno pregledam. To je seveda ena od prednosti zdravnika, ki dela zasebno, brez koncesije. Več energije lahko usmeri v kakovost dela, na primer v celostno zdravljenje. To hkrati pomeni, da traja pregled pri nas dlje kot v državni ambulanti, v povprečju petinštirideset minut. Verjamem namreč, da površen stik z bolnimi ne more prinesti dobrega rezultata.
Kolegi iz državnih zavodov so glede tega dosti bolj omejeni. Obremenjeni so s precej strogimi pravili, ki jih silijo v 'učinkovitost', večkrat tudi v škodo bolnika. Zaradi tega so seveda nezadovoljni in razpeti med bolnikom na eni in vodstvom ustanove na drugi strani. No, vsekakor moram tudi sama kot zasebnica gledati na stroške. Kljub temu pa si težko privoščim, da bi svoje težave, denarne ali druge, prenesla na bolnika.«

Prim. Marko Demšar, specialist rentgenolog: »Posebnost zasebnih ordinacij je, da bolnik ve, kateri zdravnik ga bo pregledal. V kolikor se bolnik večkrat vrača, zdravnika bolje spozna in mu začne zaupati. Ni mu težko pripovedovati o vzrokih za bolezen ali mu opisati, kje ga boli. Pogosto bolnik pripoveduje tudi o drugih problemih, kar je lahko zelo pomembno. Trudim se, da svoj delovni čas razporedim tako, da sem lahko dlje z bolniki, ki to potrebujejo.
Bolnik ima seveda pravico, da se o svoji bolezni posvetuje tudi z drugimi strokovnjaki. S tem ni nič narobe. Tudi sam kdaj prosim za nasvet. Po drugi strani pa se večkrat zgodi, da mi po pregledu bolniki pokažejo izvide in ugotovitve drugih strokovnjakov. Te skrbno pregledam in pojasnim, če se ne strinjam. Tudi sicer vedno poskrbim, da pacient razume izvid. Tega mu natisnem in podrobno razložim. Želim, da ve, kaj je z njim narobe in kakšne so možnosti zdravljenja.
Zahtevam, da so zaposleni vedno prijazni do bolnikov. To je njihova prva in najpomembnejša dolžnost! Tudi zato, ker so bolniki med svoj boleznijo ali boleznijo svojcev zato občutljivi. Z njimi je treba ravnati previdno in jim z nevljudnostjo ali celo osornostjo ne povzročati še dodatnih težav.
Tudi glede pritožbe mislim, da bolnik pri zasebnem zdravniku ni na slabšem. Do zdaj se mi sicer še ni zgodilo, da bi se kdo pritožil, a če bi se, bi mu razložil, kam naj se obrne.«

Besedilo in slike:
Katarina Krapež

Fotografija: Goodshoot

KORISTNA HOJA

Najbolj zdrave oblike telesne vadbe so: hoja, tek, kolesarjenje, planinarjenje, plavanje, badminton, tek na smučeh in podobno. Tako kot pri prehrani pa je treba tudi pri gibanju upoštevati zmernost, rednost, raznolikost in vztrajnost.

Kdor vadi vsak dan 20 minut ali vsaj trikrat na teden po eno uro, bo imel že po nekaj mesecih bolj čilo, krepko in gibljivo telo ... Vsaka telesna vadba izboljša gibljivost sklepov, mišično moč in vzdržljivost, krepi pljuča in srce, izboljša kroženje telesnih tekočin, spodbuja prebavo, porabo energije itd. Ljudje, ki so vsaj zmerno telesno aktivni, tudi manj obolevajo za rakom.

Žal pa je na Slovenskem še veliko preveč ljudi, ki se nič ne gibljejo, ampak v glavnem cele dneve presedijo in preležijo. Mnogi od teh moških in žensk so sicer prepričani, da storijo dovolj za svoje telo, če delajo v industrijskem obratu in doma v gospodinjstvu. Pa ni tako. Če neprestano ponavljajo iste gibe, lahko z leti postanejo celo delovni invalidi. Dejstvo je, da prav vsi (od otroštva do pozne starosti) potrebujemo gibanje, ki pa ga moramo prilagoditi sebi, in to glede na spol, starost, težo, telesno kondicijo in svoje zdravstveno stanje.

Zdravstveni delavci dobro vedo, da so telesno neaktivni ljudje pogosto - ne da bi sami vedeli, zakaj - slabe volje, nerazpoloženi, razdražljivi ter neprestano utrujeni. Njihovo telo postaja z leti trdo in negibčno. Če takšni posamezniki ali posameznice zraven še kadijo, pijejo in se »bašejo« s hrano itd., mislijo o vseh stvareh izrazito negativno. V takih primerih ni čudno, da telo in duh kar naenkrat odpovesta pokorščino in se začno zdravstvene tegobe.

Vsaka telesna vadba izboljša gibljivost sklepov, mišično moč in vzdržljivost, krepi pljuča in srce, izboljša kroženje telesnih tekočin, preskrbo s kisikom, spodbuja prebavo itd. Telesna vadba prinese tudi sprostitev, vitalnost, povečuje željo po delu, učenju in tudi po spolnosti. Vse to so vedeli že stari Grki, ki so trdili, da je zdrav duh v zdravem telesu. Hočem reči, da tisti, ki dajo kaj nase, ne jedo le zdravo (veliko sadja in zelenjave, se izogibajo sladkarijam, gaziranim pijačam, kavi, alkoholu, pretirani uporabi soli ter maščobam), ampak skrbijo za svoje telo še drugače ~ redno telesno vadijo.

Če sodite med tiste, ki v mladosti in kasneje niste redno vadili, a čutite, da bi bilo dobro spremeniti življenjski slog, potem se najprej odločite za sprehode oziroma hojo. Hoja je zelo primerna, preprosta in vsem dostopna. Zanjo ne potrebujete ne prostora ne opreme. Skratka, nič ne stane. Pa tudi čas zanjo navadno zlahka vsakdo najde. S hojo se krepita srce in pljuča, sploh celo telo (skelet in mišice). Če vsak dan prehodimo vsaj pol ure, s tem preprečujemo motnje v delovanju srca in ožilja. Zdravniki priporočajo hojo še posebej tistim, ki so preboleli srčni infarkt. Z njo tudi imenitno preprečujemo osteoporozo oziroma jo celo zdravimo. Sicer pa se vsakdo lahko ogne avtobusu ali avtu in gre peš. Zlahka se da pozabiti tudi na dvigalo, če ravno ne nosimo v naročju otroka ali težkih nakupovalnih vrečk.

Pri hoji, še posebej pri sprehodu po gozdu ali pri planinarjenju, pa moramo biti primerno obuti in oblečeni. V preozkih oblačilih in previsokih petah se pač ne da dobro in varno gibati.

Česar se lotimo, pa naj bo kolesarjenje, tek, aerobika, tek na smučeh, igre z žogo itd., začnimo postopoma. Najslabše je, če hočemo čez noč vse nadoknaditi in že prvič vaditi dve uri skupaj, da nam pri tem teče pot v potokih in da imamo potem ves teden utrujene mišice. Zaradi tega mnogi po prvem navdušenju odnehajo.

Najbolje je začeti počasi. Prvi teden pet ali deset minut in potem čas telesne aktivnosti oziroma število vaj ali hojo podaljševati. Toda nikoli ne začnimo vaditi, če nas kaj boli: recimo križ, vrat itd. Počakajmo, da bolečina mine. Sicer pa hojo ali vadbo stopnjujemo tako, da smo vedno na pragu svojih zmogljivosti. Ko vaje končamo, se sprostimo. Ne le telo, pač pa tudi misli. Nekatere po hoji ali vadbi sprosti prha, drugi meditirajo, tretji razmišljajo o čem lepem itd.

NŽ

POPUST

Krka Zdravilišča priznavajo članicam Združenja Europa Donna 10-odstotni popust na hotelske in zdravstvene storitve v svojih zdraviliščih (Dolenjske in Šmarješke Toplice ter Zdravilišče Strunjan). Članice, ki bi ponujeni popust rade izkoristile, naj pišejo na Združenje Europa Donna in potrdili jim bomo, da so naše članice (ob plačani članarini, seveda).

PRIDEMO V VAŠ KRAJ

Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk, nadaljuje s predavanji po slovenskih krajih. Poleg Mojce Senčar, predsednice združenja, zdravnice in same bolnice, lahko povabite v goste še prim. Matjaža Kaučiča, dr. med. in kirurga, in višjo medicinsko sestro Tatjano Kumer, ki se že leta ukvarja z boleznimi dojk. S seboj prinesejo silikonski model dojke z vgrajenimi posameznimi bulami, ki jih potem lahko otipate. Na ta način spoznate, kako se čuti tumor dojke.

Če bi radi, da pridejo k vam predavat, pokličite Europo Donno na telefon: 01 475 15 14 od 11. do 13. ure.

ZDRUŽENJE ZA BOJ PROTI RAKU DOJK

Za rakom dojk lahko zboli vsaka ženska. Najpogosteje zbolijo ženske, ki so že v meni, čeprav imajo lahko raka dojk tudi že najstnice. V naši državi zboli na novo za tem najpogostejšim rakom pri ženskah vsako leto več kot tisoč žensk. Verjetnost, da se bo to zgodilo katerikoli izmed nas, s starostjo narašča.

Zakaj vas torej vabimo, da postanete članica slovenskega združenja?

- Nobena pravica ni več samoumevna. Vsako pravico si moramo izboriti!
- VSE ŽENSKE, ne le tiste, ki imajo denar, morajo imeti zagotovljene preventivne brezplačne preglede - mamografijo ~ na vsaki dve leti po petdesetem letu starosti.
- Če pa se zgodi, da bomo zbolele, si želimo biti deležne takojšnje in čim boljše zdravstvene oskrbe.
- Glas posameznice ne pomeni veliko. Čim več nas bo, lažje bomo dosegle zastavljene cilje.

Pobudo, da se mora strokovnim prizadevanjem v boju proti raku dojk pridružiti čim več žensk, je dal prof. Umberto Veronesi, zdravnik, dosedanji italijanski minister za zdravstvo. Njegova pobuda je padla na plodna tla in leta 1994 je bila ustanovljena Evropska zveza proti raku dojk, EUROPA DONNA, ki trenutno združuje 29 držav.

Fotografija: Dare Čekeluš

Od leta 1997 je vanjo vključena tudi Slovenija. Predsednica slovenske Europe Donne je od februarja leta 2001 prim. Mojca Senčar, dr. med., ki je tudi sama pred 22 leti zbolela za rakom dojk; predsednica odbora pokroviteljev je dr. Danica Purg, nekdanja oz. prva predsednica združenja.

Europa Donna, ki ima sedež v Milanu, zastopa interese žensk v boju proti raku dojk, predstavnike oblasti in vlade pa seznanja predvsem s problematiko te bolezni.

Evropska zveza Europa Donna izdaja EUROPA DONNA NEWS, slovensko združenje pa NOVICE EUROPE DONNE.

DESET CILJEV EUROPE DONNE

1. Širi in izmenjuje informacije o raku dojk po Evropi in v svetu.
2. Obvešča o boleznih dojk.
3. Poudarja pomen ustreznega pregledovanja in zgodnjega odkrivanja raka dojk.
4. Prizadeva si za najboljše zdravljenje.
5. Prizadeva si za popolno oskrbo med zdravljenjem in po njem.
6. Podpira ustrezno dodatno izobraževanje zdravstvenih strokovnjakov.
7. Podpira kakovostno strokovno obravnavo in pospešuje njen razvoj.
8. Trudi se za stalno posodabljanje medicinske opreme.
9. Skrbi, da ženske kar najbolje razumejo vse predlagane načine zdravljenja, da sodelujejo v kliničnih študijah in da lahko uveljavljajo pravico do dodatnega strokovnega mnenja.
10. Podpira raziskave o raku dojk.

EUROPA DONNA (pristopna izjava)

EUROPA DONNA

Želim postati članica/član Europe Donne, Slovenskega združenja za boj proti raku dojk

Originalno pristopno izjavo ali njeno fotokopijo pošljite na naslov: Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, Dunajska 56/V, p.p. 2652 Ljubljana ali po faksu: 01 436-12-66). Članarina za leto 2003 znaša 2000 tolarjev.

Ime in priimek:

Datum rojstva: **Poklic:**

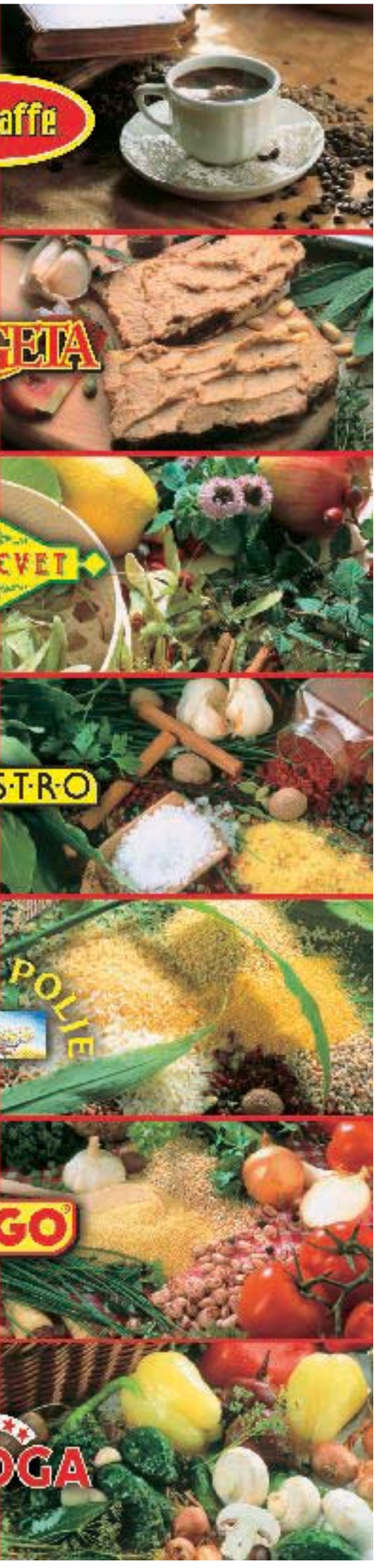
Naslov: - doma **Telefon, faks, elektronski naslov: - doma**

- v službi **- v službi**

Področje dela, ki vas zanima:

Podpis: **Datum:**

Čisti užitki!



Droga Portorož,
Živilska industrija d.d.,
Industrijska cesta 21,
6310 Izola, Slovenija

www.droga.si

informacije: **080 1131**