



NOVICE EUROPA DONNA

REVIJA ZA ZDRAVE IN BOLNE - PRILOGA NAŠE ŽENE - ŠTEVILKA 12 - DECEMBER 2003

Fotografija: GoodShoot

**ZBIRAMO DENAR
ZA MAMOTOM**

**SANJA ROZMAN
O SVOJEM RAKU**

**KAKO NAS
OCENJUJEJO
INVALIDSKE
KOMISIJE?**

**TUMORSKI
MARKERJI**





IZVOLJENA SANJA ROZMAN

Na šesti vseevropski konferenci Europe Done, ki je v začetku novembra potekala v Limasolu na Cipru, je bila Sanja Rozman - kot prva Slovenka - izvoljena v osemčlanski izvršni odbor Evropske zveze proti raku dojk, ki trenutno združuje dvaintrideset držav.

Sanja Rozman, zdravnica telesa in duha, pisateljica in tudi bolnica z rakom dojk, je povedala, da se bo v Sloveniji zavzemala za to, da bo tudi v naši državi zaživelo organizirano preventivno rentgensko slikanje dojk (mamografija) vseh žensk po petdesetem letu na dve leti. Prav to slikanje je njej rešilo življenje. V razvitih državah zahodne Evrope, kjer imajo že nekaj let organizirano mamografiranje vseh žensk, se je smrtnost znižala za 25 do 30 odstotkov.



Sanja Rozman je prva Slovenka v izvršnem odboru Evropske zveze proti raku dojk

To bi v Sloveniji, kjer za rakom dojk še vedno vsako leto umre 400 žensk, pomenilo kar sto smrti manj! V domovini si bo prizadevala tudi za čim boljše obveščenost zdravih in bolnih žensk: z Novicami Euro-

IZ EVROPE

pe Donne, s plakati, zloženkami, predavanji itd., pa tudi za to, da bo slovenska Europa Donna zbrala čim več denarja za mamotom, aparaturo, ki velja sicer 80 milijonov tolarjev, a je za zgodnje in manj boleče odiranje raka dojk tako rekoč neobhodno potrebna. V Evropski zvezi pa si bo prizadevala, je povedala v svojem čustveno obarvanem predvolilnem govo-



Nova predsednica Evropske zveze Europa Donna je postala Stela Kyriakides s Cipra

ru, za celostno zdravljenje žensk z rakom dojk. Današnja medicina namreč marsikje zdravi samo telo. A ženska z rakom dojk ima bolno tudi dušo. In tudi ta ali pa ta še posebej potrebuje pomoč. Pogovor s Sanjo Rozman si lahko preberete na strani 20.

NŽ

V izvršnem odboru Evropske zveze proti raku dojk so: Stela Kyriakides, predsednica (Ciper), Deirdre O'Connell, podpredsednica (Irski), Paola Mosconi, zakladničarka (Italija) in članice: Ingrid Kössler (Švedska), Sanja Rozman (Slovenija), Ana Fernandez - Marcos (Španija), Nicole Zernik (Francija) in Mary Buchanan, prejšnja predsednica (Velika Britanija). Večina članic tega odbora je prebolela raka dojk.

ZAŽIVITE POPOLNO ŽIVLJENJE
Prodaja ANITA CARE programi
Za izboljšanje nečisto in občutke kupa koži
ZNAŠTVENIK IN IZVOZNIK ZA SLOVENIJO:

Helpy c.o.o.
Dobrovo 7a, 1000 Ljubljana
Za info: 01 421 11 11
01 421 11 11
01 421 11 11



REHAMED TEL.: 01/ 507 29 92
GSM: 041/ 737 095

- FIZIKALNO ZDRAVLJENJE LIMFEDEMA (OTEKLIN), KI JE POSLEDICA:

- poškodb
- zločestih bolezni
- vnetja kože - šen
- pikov insektov
- kirurških posegov
- kroničnih obolenj ven in prirojenih nepravilnosti na limfnem sistemu

IZVAJAMO LIMFNO DRENAŽO PO DR. VODDERJU, VAJE, BANDAŽIRANJE IN SVETOVANJE.

- ENDERMOLOGIJA z ultrazvokom - odprava celulita in oblikovanje telesa
- KOZMOMEHANIKA - naravni lifting obraza
- HOMEOPATSKO SVETOVANJE

CENTER ZA LIMFNO DRENAŽO, LIFEDEM IN ENDERMOLOGIJO
Majorja Lavriča 12, Ljubljana





Fotografija: Katarina Krapež

Velikokrat odideš od zdravnika prizadet, ker si ga pozabil vprašati to in ono. Pozabiš pa zato, ker si tedaj, ko ti zdravnik pove diagnozo, še posebej, če gre za hudo bolezen, šokiran in zmeden. Marsikaj bi ga rad vprašal kasneje, ko premišliš, ko veš, kaj te zanima. A do zdravnika ne moreš le zato, da bi se z njim pogovarjal!?

Pogosto se tudi zgodi, da zdravnika sploh ne utegneš nič vprašati, ker ti,

ko še nisi niti oblečen, že moli kartoteko in kliče naslednjega bolnika, telefonira ali pa že hiti iz ordinacije kdo ve kam.

Večino moti, da se zdravniku skoraj vedno mudi, in da si ne vzame dovolj časa za vsakega bolnika, in da ne pove dovolj o bolezni in celo ne odgovori na vsa zastavljena vprašanja. Če pa že, vse prevečkrat govori v strokovnem jeziku, ki ga medicinsko neizobraženi ljudje ne razumejo.

Kako to, da veččin komunikacije med bolnikom in zdravnikom ne naučijo že študentov medicine in stomatologije, saj se ve, da je bolnik, ki zdravniku zaupa, pomirjen. Vera v zdravnika pa ima tudi močan zdravilen učinek.

Da ne bomo krivični: slovenske zdravnike silijo v hitenje tudi previsoki normativi. Na Švedskem mora družinski zdravnik v enem delavniku pregledati šestnajst bolnikov, pri nas pa vsaj trikrat več ...?!

O odnosu bolnik zdravnik in še o marsičem, kar zadeva bolne in tiste, ki jih zdravijo, razmišlja znanstvenica Mirjana Ule, ki raziskuje komuniciranje v zdravstvu. Članek je na strani 8.

Pa še nekaj bi vam rada napisala.

V letošnjem letu se Europa Donna sooča z enim najtežjih organizacijskih izzivov v času svojega delovanja. Odločili smo se zbrati kar 80 milijonov tolarjev, kar naj bi zadoščalo za nakup naprave mamotom ter enoletne oskrbe s potrebnimi pripomočki za opravljanje pregledov. To seveda ne bo lahko. Zato vas prosim, da nas pri tej akciji podprete! Več o mamotomu in kam lahko nakažete prostovoljne prispevke, preberite na strani 15.

In še prijetna dolžnost.

V bližajočem letu vam v imenu Europe Donne, slovenskega združenja za boj proti raku dojk, želim še veliko zdravja, zadovoljstva in osebne sreče. Predvsem pa vam želim, da bi se imeli radi, se veselili življenja, in da bi skupaj naredili še veliko dobrega: zase, drug za drugega in za našo skupnost.

Neva Železnik

VSEBINA

PISMA, OBVESTILA	4
SPREGLEDANA RAZMERJA	8
KAKO NAS OCENJUJEJO INVALIDSKE KOMISIJE	9
TUMORSKI OZNAČEVALCI	12
BORIM SE VSAK DAN	14
VELIKA HUMANITARNA AKCIJA	15
SANJA ROZMAN O SVOJEM RAKU	20
SAMA SE JE OPERIRALA	23
RAK SEČNEGA MEHURJA	24
ZNANI SLOVENKE/CI	
O BOLEZNI	26
PRIJAZNOST	28
VPRAŠANJA IN ODGOVORI	29
ČUDEŽ V HRANI	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: europa-donna@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 prejema 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.



SLAB ODNOS

Pišem vam o svojih razmišljanjih o odnosu zdravstvenega osebja do bolnikov. Kadar namreč čakam pred ambulanto, me pokličejo »Kočever« in precej redkeje »gospod Kočever«. Tudi na napotnicah, receptih, izvidih in dopisih sta napisana samo ime in priimek, čeprav imam akademsko stopnjo magistra znanosti.

Vsi zdravniki pa uporabljajo akademske, strokovne in delovne nazive kot na primer: akademik, redni profesor, izredni profesor, docent, asistent, primarij, doktor medicine, generalni direktor, specialist itn. Nisem še videl dokumenta, na katerem ne bi bili napisani vsi zdravnikovi nazivi.

Sprašujem, zakaj diskriminacija do pacientov z akademskim nazivom? To je podcenjevanje vseh akademsko izobrazjenih ljudi. Zakaj in do kdaj?

Mag. Vladimir Kočever,
Bled

NOVICE

Ko sem bila pri svojem osebnem zdravniku, sem ga v pogovoru vprašala, ali pozna revijo *Novice Europa Donna*, ki izhaja kot priloga *Naše žene*. Odgovoril mi je, da prvič sliši zanjo. Zato sem mu sama povedala, kakšna revija je to. Ker splošni zdravniki tako malo vedo o raku dojke, vam predlagam, da v bodoče svojo strokovno izjemno kakovostno revijo pošiljate vsem slovenskim splošnim zdravnikom, da bi jo prebirali. Zakaj to predlagam? Da bi nas - onkološke bolnike - nehali jemati tako kot tiste, ki si zlomijo prst.

Naprej. Ker jemljem zdravilo *novadex*, grem dvakrat letno h ginekologu. Ko sem lani prišla v ordinacijo, ni bilo moje ginekologinje, ki pozna mojo diagnozo. Ginekolog, ki me je tedaj pregledoval, mi je rekel, da moram »na čiščenje«, ker je moja maternica odebeljena. In to je tudi res naredil. Dal mi je napotnico za odhod v bolnico.

Ko sem se kasneje obrnila na ljubljanskega ginekologa na Onkološkem inštitutu, mu je ta napisal prijazno pismo, v katerem mu je pojasnil, kako deluje zdravilo, ki ga jemljem, in mu zabičal, naj v bodoče ne ponovi iste napake.

Še vedno sem prepričana, da je vaša revija tista, ki bi morala vsaj malo izobraziti ne le bolnike in javnost, pač pa predvsem zdravnike. Končno smo v njihovih rokah.

Marija N.

KAJ JE ZAME NEMORALNO?

Zares ne vem, kako naj si »po vsem tem« odgovorim na zgoraj zastavljeno vprašanje. Pod »po vsem tem« razumem namreč gosto enolončnico, razkuhano do nerazpoznavnosti, tako da se niti približno ne da več ugotoviti, kaj je v njej: korenje, krompir, ohrovt, zelje, cvetača ... ali je zraven tudi kaj mesa?

- to je namreč enolončnica, ki so jo skuhalo z operacijskimi mizami v Kliničnem centru. Če namreč »oni« tako zapravljajo, se bo marsikomu zdelo nemumno in nemoralno, da bi bolniki morali pristajati na skromnost. Pa vendar je moja opredelitev za osebno moralnost in varčnost tudi po teh dogodkih nedvoumna, medtem ko pričakujem, da bodo tudi tisti, ki nam dajejo jesti take enolončnice, imeli priložnost, da si pogledajo v obraz ...

Ne glede na prvi odstavek pa želim zdaj povedati tole:

Vse več nas je vse starejših, zdravniške usluge in zdravljenje so vse bolj zapleteni in dragi, prometne nesreče, ki zahtevajo rehabilitacijo in invalidnost, vse pogostejše, novorojenčki vse bolj redki in dragoceni - vsi mi pa bi radi imeli vse najboljše in najbolj kakovostne storitve - kajti človek je vendar največja dobrina, za katerega ni noben strošek prevelik. A kaže, da bomo morali čimprej pozabiti, da je nekoč res tako bilo. V razglabljanje, zakaj je danes drugače, se ne bom spuščala. Vem pa, da smo se mnogi tudi hudo pokvarili in da si privoščimo stvari, ki sodijo k nesramnemu luksuzu, po drugi strani pa vpijemo, da ni humano, da nam iz zdravstvene blagajne to in to ne pripada. Bom zelo konkretna:

Dandanes si zelo veliko naših gospá v kozmetičnih in masažnih salonih privoščijo vrhunske storitve, za katere jim ni mar denarja: najdražjo kozmetiko, najboljše kure proti celulitu, masaže vseh vrst itd. Vse lepo in prav, dokler so toliko poštene, da se ne razburjajo, ko pride nekega dne do tega, da si morajo npr. same plačati zdravilišče. Zelo priskutno je namreč gledati v obraz tako polepšane ženske, ki kritizira naše zdravstvo, češ da ji vendar pripada zdravljenje v zdravilišču, saj ima do skrajnosti obrabljen kolk, sama pa porabi na leto za prej omenjene lepotne priboljške še in še denarja! Zares priskutno, četudi je npr. vse življenje plačevala v bolniško

blagajno. Zares priskutno, ko pa se je zdravljenje dandanes tako podražilo, da si niti ne največji reveži, ampak npr. mestne družine z dvema otrokoma, kaj šele upokojeanci z nizko pokojnino, ne morejo privoščiti pregleda pri zdravniku specialistu oziroma zavlačujejo z odhodom k njemu; prav tako ne gredo v lekarno dvignit zdravila, ampak pred vhodom vanjo boječe vprašajo mimoidočo(!), če gre namesto njih do pulta in vpraša lekarnarico, ali bo treba kaj doplačati ...

Ljudje, pometimo pred svojim pragom in dajmo svojo vest na tehtnico:

Če bom npr. pred poletjem dala prednost lepotni kuri za odpravljanje celulita, potem si v jeseni, ko me bo začelo trgati po telesu, pač ne bom mogla plačati zdravilišča. In konec! Vsakdo se lahko namreč pokrije samo s toliko dolgo odejo, kolikor mu je pripada, čeprav potem prsti ven gledajo.

Vsak naj torej v imenu poštenosti pomete najprej pred lastnim pragom. In ko bo ugotovil, da je to storil, pa se mu še vedno godi krivica, naj zarobanti, da se bo slišalo notri do parlamenta. Takemu dejanju pravimo civilni pogum. To je lastnost, ki lepi nase neverjetno število odobravajočih pogledov in solidarnih

NA KRATKO - NA KRATKO -

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 Strojín in zdravnica Mojca Senčar. Obe sta preboleli raka. Po potrebi bomo k sodelovanju povabile še druge strokovnjake.

Skupine seznanjamo z rakom dojke, 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.

dejanj. Hočem reči, da ni vrag, da ne bi tak civilni pogumnež dobil v kratkem času veliko število somišljenikov.

Ljudje, pojma nimate, kakšno moč imate v svojih rokah! Samo upati si je treba!

Alenka Lobnik Zorko,
Pijava Gorica

ODGOVOR

Pismo Andreje Polovšek smo objavili v prejšnji številki revije Naša žena. V njem bralka iz Kranja ugotavlja, da so jo septembra letos na rentgensko slikanje dojk (mamografijo) naročili šele 10. 9. leta 2004! Torej mora čakati eno leto! Sprašuje se, zakaj tako dolge čakalne dobe in kakšen pomen ima potem osveščati ženske, da skrbijo za svoje zdravje, če zdravstvo caplja za življenjem ...

Ni nepomembno vedeti, da so mamografe Bolnišnici za porodništvo in ginekologijo Kranj podarili dobrotniki, pri čemer so pomembno vsoto prispevale žene veleposlanikov v Sloveniji in kranjski Lionsi. Kot vse kaže, pa dar še zdaleč ni dovolj za krajše čakalne dobe, kar pomeni, da zdravstvo pravzaprav ne ceni darov, ki jih dobi. Nanj se ne pri-

pravi ne kadrovsko in ne finančno! Pa ne le v Kranju, še marsikje je tako.

Sicer pa smo izvedeli, da je omenjeni bolnišnici Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije namenil toliko sredstev, da lahko Kranjčankam in okoličankam v štirih ambulantah rentgensko slikajo dojke.

Za odgovor smo zaprosili še direktorja Bolnišnice, prof. dr. Marka Lavriča, dr. med., specialista ginekologije: »Ženske na našem koncu Slovenije pogosto čakajo na rentgensko slikanje dojk še dalj kot eno leto. Tako je zato, ker je Ministrstvo za zdravje izdalo uredbo, da morajo ženske po petdesetem letu na vsaki dve leti na mamografijo. Ženske so sedaj tudi bolj izobražene in vedo, da rentgenska slika pokaže že majhne tumorje, ki so ozdravljivi. Zato preventivo resno jemljejo. Mi pa temu navalu ne moremo slediti, ker imamo za ta program premalo sredstev. Naš center za bolezni dojk vsako leto pregleda 3000 žensk, 2500 jih slikamo. Če bi hoteli čakalne dobe zmanjšati, bi morali, glede na to, da število obolenih za rakom dojk narašča, dobiti več denarja, hkrati pa vse ginekologe izobraziti, da bi vsem ženskam med dvajsetim in petdesetim letom vsake tri leta natančno pregledali tudi dojke.«

O - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO



prim. Mojca Senčar,
dr. med.
041 516 900



prim. Gabrijela Petrič
Grabnar, dr. med.
040 327 721

Svetujeta tudi sorodnikom, prijateljem, ki so v stiski ob bolezni matere, žene, sestre ... Z njima se lahko dogovorite tudi za osebni pogovor.

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!

SOS TELEFONA

Europa Donna ima dva telefona SOS. Na vaša vprašanja bosta odgovarjali:

- na številki: **041 516 900** prim. Mojca Senčar, dr. med., predsednica slovenske Europe Donne, ki je pred dvaindvajsetimi leti tudi sama zbolela za rakom dojk, vsak torek med 16. in 18. uro;
- na številki: **040 327 721** pa prim. Gabrijela Petrič Grabnar, dr. med., upokojena radioterapevtka in podpredsednica Europe Donne, ob sredah med 17. in 19. uro.

PREGLED ENKRAT NA MESEC

Pri samopregledovanju dojk skrbno pregledajte 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 zunanem 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 lahko 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 pogledajte 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!



www.europadonna-zdruzenje.si

AKTIVNO SPLETNO MESTO

Europa Donna - slovensko združenje za boj proti raku dojk, je pred kratkim oblikovala svoje novo spletno mesto, prek katerega ponuja obsežne in tekoče novice o tej bolezni, nasvete, omogoča pa tudi zvezo po elektronski pošti z izbranimi zdravniki. Skratka, vse, kar želite izvedeti o tej bolezni in odgovore na vaša konkretna vprašanja, boste dobili na novem spletnem mestu <http://www.europadonna-zdruzenje.si>.

Za postavitev spletnega mesta je poskrbela ena od donatoric združenja - spletna agencija RenderSpace - Pristop Interactive.



ZLOŽENKA

Europa Donna je izdala predstavitevno zloženko v dvesto tisoč izvodih. Z njo se je Slovensko združenje za boj proti raku dojk že drugič predstavilo najširši javnosti. V njej so zapisane tudi osnovne resnice o raku dojk in napotilo, kje poiskati pomoč, če vas bolezen doleti. Zloženko, ki jo je sponzorsko oblikoval Pristop in natisnil Čukgraf, lahko še vedno brezplačno naročite (tudi večje število), če pišete na Europa Donna Slovenije, Dunajska 56, p.p. 2652, 10001 Ljubljana.



Na sliki vam predstavljamo ekipo, zaradi katere so spletne strani Europe Donne zaživele. Z leve: Saša Leban, Urša Bratkovič, direktor RenderSpace Sašo Dimitrievski in Sandra Zver.

VELIK UČINEK

Splet, tj. internet, je kot eden od komunikacijskih kanalov zelo učinkovito orodje za prenos informacij do široke javnosti; zato je lahko tudi družbeno koristen. »V podjetju RenderSpace ne pozabljamo na to poslanstvo interneta, zato med množico projektov skušamo najti čas tudi za družbeno odgovorne projekte. Take so tudi dejavnosti združenja Europa Donna, in ravno zato smo se odločili, da po svojih močeh prispevamo k uresničevanju njihovega najpomembnejšega cilja, k boljši obveščenosti žensk. Tako MALO potrebuje ženska - pravočasna in hitra vest - za tako VELIK učinek - rešeno življenje. Pravočasno odkrivanje raka dojk namreč največ prispeva k ozdravitvi,« pojasnjuje odločitev za donacijo direktor agencije RenderSpace - Pristop Interactive Sašo Dimitrievski.

OBIŠČITE NAS

V RenderSpace so pri postavitvi spletnega mesta izkoristili posebnosti tega komunikacijskega kanala, predvsem interaktivnost, hitrost doseganja informacij in diskretnost, ki je na zdravstvenem področju tako občutljiva tema. In-

formacije na spletnem mestu Europa Donna so smiselno razdeljene na več področij, tako da obiskovalci lahko hitro pridejo do podatkov, ki jih iščejo. Na področju »Kdo smo« bodo obiskovalci spletnega mesta izvedeli več o sami organizaciji Europe Donne, njenih aktivnostih, ciljih in vpetosti v mednarodne

organizacije. Področji »Rak dojk« in »Splošno o raku« sta informacijsko najbolj obsežni. Tu lahko obiskovalci dobijo veliko informacij: od stanja razširjenosti bolezni v Sloveniji in dejavnih tveganja do informacij o drugih pogostih oblikah raka pri ženskah. Na področjih »Nasveti zdravnika« in »Dobro je

vedeti« lahko obiskovalke / obiskovalci dobijo nasvete o tem, kaj vprašati zdravnika, primere najpogostejših vprašanj, seznam zdravnikov ter tudi obrazec, po katerem lahko pošljejo svoje vprašanje neposredno zdravniku. Pri Europi Donni pa bodo poskrbeli za pravočasen odgovor. Posebno področje je namenjeno tudi »Članstvu« v organizaciji, kjer so predstavljene prednosti in novice, novice, SOS telefoni in izjave članic.

Prednost komuniciranja preko spletnega mesta je tudi v tem, da zagotavlja vedno tekoče informacije in je, ko je enkrat postavljeno, cenejše od vseh drugih komunikacijskih poti. »Tako je še posebej primerno za nepridobitne organizacije, ki ne razpolagajo z velikimi proračuni za komuniciranje. Prek sistema za upravljanje vsebin, ki smo ga razvili za njih, lahko sami skrbijo za to, da bodo obiskovalke vedno dobile prave informacije o pravem času in se tako oborožile v boju proti tej bolezni. Če smo z našim prispevkom pri postavitvi spletnega mesta vsaj malo prispevali k boljši obveščenosti glede raka dojk in posledično k večjemu deležu ozdravitev, smo veseli.« dodaja Dimitrievski.

Sabrina Slak

GRADNJA OI

Na gradbišču Onkološkega inštituta v Ljubljani poteka dvoje del, dobavljanje zadnjih kosov opreme za objekt H in že drugič neuspeh tj. ponovljeni javni razpis za dobavo splošne opreme (v večini primerov so to bolniške postelje). Glede slednjega se je Ministrstvo za zdravje odločilo, da postopek nadaljuje s pogajanjem z vsemi ponudniki iz ponovljenega razpisa. V petek, 7. novembra, pa je bil v Uradnem listu RS objavljen javni razpis za novi linearni pospeševalnik, pripravlja pa se že tudi razpisna dokumentacija za še en linerani pospeševalnik.

Mimogrede: linearni pospeševalnik je obsevalni aparat, ki brez uporabe radioaktivnega elementa, ampak z elek-

menzionalno obsevanje tumorja, tako da lahko samo oblika tumorja oziroma samo tumor prejme sevalno energijo, zdrava tkiva pa ostanejo neobsevana.

Predstavniki udeležencev pri graditvi, v prvi vrsti uporabniki Onkološkega inštituta Ljubljana, že od poletja sem usklajujejo nekatere spremembe in dopolnitve projektnih rešitev, ki jih projektanti sproti prenašajo v projektno dokumentacijo. Spremembe in dopolnitve pomenijo izboljšave, ki bodo omogočile samostojno delovanje že izvedene prve faze izgradnje in rekonstrukcije Onkološkega inštituta in upoštevajo zasnovo njegove druge faze, ki bo sledila prvi. Poteka tudi projektira-

nje opreme in na tej podlagi je predvidena od konca novembra 2003 do aprila 2004 zaporedna objava več javnih razpisov. Vsa prizadevanja vseh udeležencev pri graditvi so usmerjena v dokončanje prve faze do konca leta 2004. Izvajalec del, SCT, gradi objekt E in rekonstruira objekt D s podaljšanim delovnim časom in z okrepljenimi ekipami delavcev.

Ministrstvo za zdravje

ZAHVALA

Europa Donna se zahvaljuje Ministrstvu za zdravje za sponzoriranje člankov, ki jih v Novicah objavljamo o zdravem načinu življenja: predvsem o zdravem prehranjevanju in o pomembnosti gibanja.



Fotografija: Katarina Krapež

Gradnja Onkološkega inštituta poteka po načrtu

triko, proizvaja sevalno energijo in služi za obsevanje tumorjev. Sodobni linearni pospeševalnik, kakršnega nabavljamo, skupaj s sistemom za načrtovanje obsevanj, omogoča tridi-

PREDSTAVITEV ED

Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, z največjim veseljem izrablja vsako priložnost, da se predstavi javnosti. Tako je bilo tudi sredi novembra, ko je Gabrijela Petrič Grabnar, upokojena radioterapevtka in onkologinja, številne ljudi, ki so obiskali Zdravstveni dom Šiška v Ljubljani, seznanjala z našim delom. Vse, ki so želeli, je naučila otipati različne bule v silikonski dojki in jih podrobno seznanila z boleznimi dojk. Vsak, ki je obiskal stojnico Europe Donne, je dobil v dar tudi naše Novice in zloženko.



Fotografija: Dore Čekeliš



Knjiga Mirjane Ule o družbenih vidikih sodobne medicine.

SPREGLEDANA RAZMERJA

»Zdravje postaja vedno večja vrednota za vse kategorije prebivalstva, od otrok do starih. Še več, pogovori o zdravju, bolezni in telesu postajajo še pogostejši kot tisti o vremenu.

O zdravju se pogovarjamo tako v javnosti kot v zasebnosti. Tudi odnos ljudi do medicine se spreminja, in sicer iz brezpogojnega zaupanja v pogojno in celo v dvom,« je med drugim zapisala v uvodu. Ta knjiga, ki naj bi je ne prezrl nihče od tistih, ki jim delo v zdravstvu daje kruh, raziskuje dileme sodobne zahodne me-

dicine in poskuša osvetliti razloge, zakaj medicino pretresajo tako močni paradoksi ter zakaj je področje zdravja in bolezni obkroženo s konflikti in tako kontraverznimi čustvi.

Avtorica razkriva, da komuniciranje z zdravnikom in drugim zdravstvenim osebjem pomembno vpliva na bolnikovo psi-

hološko pripravljenost, da se sooči z boleznijo, tudi s spremenjeno samopodobo, pričakovani prihodnosti, s spremenjenimi odnosi do bližnjih, do dela itd.

In čeprav se večina študentov medicine, tako vsaj pravijo, vpiše na ta študij zato, da bi ljudem pomagali, se bolniki pogosto pritožujejo, da se z zdravniki zelo težko pogovarjajo. So nedostopni, vzvišeni, ne znajo nič preprosto povedati, se jim kar naprej mudi itd.

Razvrstite pojme, zapisane na spodnjih karticah, od najpomembnejšega v vašem življenju (1) do najmanj pomembnega (8).

	Povprečni rang (1 - 8)
1. zdravje	1,8
2. družina	2,3
3. delo	3,6
4. prijatelji	4,6
5. denar	5,0
6. domovina	5,7
7. zabava	6,4
8. vera	6,4

Vir: Toš, SJM 96/2

Kaj vas najbolj moti pri obisku zdravnika? (Obkrožite en odgovor)

	Odgovori v %
1. Da uporablja preveč strokovni jezik, ki ga ne razumem.	4,2
2. Da bolje obravnava tiste, ki imajo denar in zveze.	9,8
3. Da mi da preveč navodil, ki si jih ne morem zapomniti.	1,7
4. Da je preveč strog in osoren, da se ga kar bojim .	2,0
5. Da mi ne pove dovolj o bolezni in mi ne odgovori na vsa moja vprašanja.	14,3
6. Da se mu vedno mudi in si vzame premalo časa zame.	18,6
7. Nič me ne moti, dobro je tako, kot je.	49,4
	N = 665

Vir: Ule, Tivadar 1998

Kaj je za vas pri obisku zdravnika najbolj pomembno? (Obkrožite en odgovor)

	Odgovori v %
1. Da lahko zdravniku s svojimi besedami povem, kaj me teži, in da me posluša.	14,6
2. Da je zdravnik prijazen, da me potolaži in da se mi resnično posveti.	17,7
3. Da je dober specialist in da lahko zaupam njegovemu strokovnemu mnenju.	32,1
4. Da me skrbno preišče in mi da natančna navodila, kako naj se zdravim.	30,0
5. Da je strog in da je avtoriteta na svojem področju.	0,3
6. Da čim hitreje pride do diagnoze in da so obiski pri zdravniku čim krajši.	5,4
	N = 665

Vir: Ule, Tivadar, 1998



Fotografija: Katarina Krapež

Zdravnik bi moral znati predvsem poslušati bolnika, si vzeti čas zanj in skupaj z bolnikom načrtovati njegovo zdravljenje.

Morda je tako zato, ker se na Medicinski fakulteti sploh ne učijo komunicirati?! Ne med sabo ne z bolniki! Torej, kako v različnih primerih kaj prijazno povedati: bolniku slabo novico, sorodnikom, da jim je svojec umrl ...

Avtorica nadalje ugotavlja, da zdravstveno osebje praviloma ne govori z bolniki o čustvenih težavah, stiskah in zaskrbljenosti, ki jih prinese bolezen. V bolniku vidijo največkrat le fizično telo. Hkrati pa raziskave kažejo, da je bolnikovo zadovoljstvo z medicinsko oskrbo odvisno prav od zdravnikove prijaznosti, razumevanja ... Vsega tega pa v zdravstvenih ustanovah največkrat ne dobijo ...

Objavljamo tri tabele iz knjige. Prva kaže, da na Slovenskem najbolj cenimo zdravje. Druga in tretja tabela pa prikazujeta, kaj nas najbolj moti in kaj najbolj pogrešamo pri obisku zdravnika.

NŽ

Kaj so dolžne ocenjevati invalidske komisije

ŽIV ČLOVEK NI PAPIR

Za marsikatero žensko, ki je prebolela raka dojk, pomeni vrnitev na delovno mesto hujši stres, kot pa je bilo njeno doživljanje bolezni oz. zdravljenja. Odločitev invalidske komisije, da je delazmožna, jo lahko pahne v obup, saj si ne more predstavljati, da bi lahko premagovala vse tiste delovne napore, kot jih je pred operacijo. Boji se previsokih norm ter možnih posledic, ko jih ne bo mogla izpolnjevati.

Seveda je mnogo takih, ki komaj čakajo, da se bodo, ko jim bo zdravje dopustilo, vrnile v službo, a upoštevati je treba tudi tiste, ki se preprosto ne počutijo dovolj dobro za učinkovito opravljanje svojih prejšnjih delovnih zadolžitev. Ravno te je najbolj strah stopiti pred invalidsko komisijo, ki ocenjuje delazmožnost.

V združenju Europa Donna poznajo mnogo takih žensk. Njihove zgodbe so si podobne. Govorijo o dolgotrajnem čakanju na vabilo pred komisijo; o občutku nemoči, ko se znajdejo pred nje-

nimi člani, ki potem v nekaj minutah odločijo, kako bo odslej potekalo bolnično življenje, življenje, na katerega kot da sama nima več vpliva. Ne razumejo tudi birokratskega postopka, v katerem komisija prelista bolnično dokumentacijo, ji zastavi nekaj vprašanj in jo pošlje domov - na čakanje na odločbo. Najbolj pa jih moti, da člani komisije niso specialisti za njihovo bolezen, pač pa se nemalokrat zgodi, da o njihovi usodi odločajo nevrologi, ortopedi, itd., in da je mnenje njihovega zdravnika ali specialista, ki njih in njihovo bolezen najbolj pozna, premalo upoštevano.

INVALIDSKE KOMISIJE

»Na seznamu izvedencev iz vse Slovenije (približno 300 jih je) je že dol-

ga leta le en pediater,« zavrača navedene očitke **Gabrijela Dšuban**, dr. med. specialistka medicine dela, prometa in športa, vodja oddelka za izvedeništvo pri ZPIZ Slovenije. »Omenjeni je zdaj poklicni predsednik invalidske komisije v eni od regij, zato se lahko le katera od zavarovank iz tistih krajev upravičeno pritoži, da ga je imela v komisiji. Izvedence sicer izbiramo po seznamu kliničnih specialistov; največ je specialistov medicine dela, ortopedov, psihiatrov nevrologov in internistov. Specialistov seveda ne more biti toliko, kot je diagnoza, se pa trudimo izbrati take, ki področje dobro obvladajo. Poudarjam pa, da imamo vsi široko medicinsko znanje in smo kompetentni, da damo ustrezno oceno preostale delovne zmoglosti. Nove medicinske člane pa izbiramo glede na najpogostejšo patologijo, ki je na nekem območju obravnavana.

Izvedence invalidskih komisij (IK) imenuje upravni odbor ZPIZ za štiri leta. Predsedniki vodijo in organizirajo delo IK in sestavljajo senate, to so komisi-



Fotografija: Katarina Krapež

Za marsikatero žensko, ki je prebolela raka dojk, pomeni vrnitev na delovno mesto hujši stres, kot pa je bilo njeno doživljanje bolezni oz. zdravljenja. Odločitev invalidske komisije, da je delazmožna, jo lahko pahne v obup, saj si ne more predstavljati, da bi lahko premagovala vse tiste delovne napore, kot jih je pred operacijo.

Prisluhnite, kakšno mnenje o invalidskih komisijah imajo:

Danica Simšič, županja Mestne občine Ljubljana. Osebnih izkušenj z invalidskimi komisijami nimam, lahko pa povem izkušnjo kolegice, ki se je soočila z rakom dojk in pravi, da na delo invalidske komisije ni imela večjih pripomb in da njena izkušnja ni slaba.



Ob tem pa bi rada dodala še nekaj misli. Mestna občina Ljubljana na delovanje invalidskih komisij nima vpliva, zato pa se trudimo in podpiramo preventivne in svetovalne programe, s pomočjo katerih bi lahko znižali katastrofalne številke obolelih za rakom,

med katerimi je pri ženskah najbolj pogost rak dojk.

Ker rak dojk predstavlja kar 24 odstotkov rakavih obolenj pri ženskah, mestna občina v okviru svojih pristojnosti z javnimi razpisi podpira delovanje številnih društev in nevladnih organizacij, ki med drugim delujejo tudi na področju preventive in ozaveščanja. Za financiranje zdravstva namenimo 70 milijonov tolarjev letno, za socialno varstvo pa kar 250.

Mestna občina Ljubljana je sofinancirala nakup modelov za učenje samopregleda dojk in mod, videokaset: Pregled dojk in Premagati raka ter zgoščenke Spoznajte svoje dojke.

Ker je pri raku odločilnega pomena prav zgodnje odkrivanje bolezni, menim, da je toliko bolj pomembno, da prihodnjim zdravstvenim delavcem omogočimo sodobno in učinkovito izobraževanje o teh boleznih - tako teoretsko kot praktično. S tem namreč ne pomagamo samo



je, ki na konkretni dan obravnavajo določene zadeve. Predsednik senata je edini predhodno seznanjen s primerom, saj mora pregledati prispelo dokumentacijo o posamezni zadevi. Pri oceni delazmožnosti morata po zakonu v senatu sodelovati dva zdravnika specialista različnih specialnosti in izvedenec nemedicinske stroke.

Ob navedenem Dšubanova poudarja, da med onkološkimi bolniki vlada zmotno prepričanje, da je že operacija dovolj, da dobiš invalidsko oceno ali da te upokojijo. Pa to ne drži. Onkologi so mnenja, da je rak bolezen kot vsaka druga; mogoče jo je zdraviti in pozdraviti, ozdravljeni bolniki pa da so še zmožni za delo.

»Na II. stopnji imamo dve onkologinji, in moram reči, da zelo realno ocenjujeta delazmožnost onkoloških bolnic. Operiran si vendar zato, da ti bo bolje. In ko je bolniku bolje, moramo mi, izvedenci, opredeliti, kaj bo oseba potem, ko je minil proces zdravljenja in rehabilitacije, lahko naprej delala. To bi nam naj povedali specialisti, ki te bolnike zdravijo, ne pa da na priporočilo napišejo, da je bila bolnica operirana zaradi raka dojk in da jo je zaradi tega treba invalidsko upokojiti. Seveda pa so pri vsaki posameznici še drugi vidiki, denimo psihološki in vidik okolja, ki je do take bolnice zelo zaščitniški.«

OCENA INVALIDNOSTI

Izvedenci ZPIZ se zavedajo, da med ljudmi kroži še več prepričanj, ki pa v resnici ne držijo ali vsaj ne popolnoma. »Nesporazumi nastajajo zlasti zato, ker ljudje pričakujejo od nas, da jim bomo z ugotovljeno invalidnostjo ugodili zaradi njihovih socialnih razmer, vendar izvedenski organ za to ni pristojen,« pojasnjuje **Aleksandra Mirtič, dr. med., predsednica invalidske komisije I. stopnje za območje Ljubljane**. Če povemo zelo grobo: Invalidska komisija je po zakonu dolžna ocenjevati invalidnost, telesno okvaro in potrebo po pomoči na domu; na podlagi njene presoje prosilec pridobi ali ne pridobi pravic, ki jih ponuja država prek svojih zakonov in socialne politike. Upošteva zgolj medicinsko stanje, ne pa dejstva, da nekdo nima zaposlitve ali je šlo podjetje v stečaj.

Na očitke, da komisije obravnavajo le papirje, ne pa živega človeka, sta sogovornici v en glas odgovorili, da je »tak pač postopek, ki je enak upravnemu postopku. Vse mora biti zapisano, saj je le dokument lahko podlaga za morebitno pritožbo ali revizijo. Tudi mi imamo predpise in se jih moramo držati.«

»Ni čisto res, da se poglobljajo le v papirje,« še trdita sogovornici.

SLABA KOMUNIKACIJA

Dr. Polonca Steinmann, ki kot družinska zdravnica dela v bolnišnici Petra Držaja, je pred leti predlagala, da bi pred invalidsko komisijo nastopili tudi družinski zdravniki. »No, prva, ki je ostro nasprotovala mojemu predlogu, je bila kolegica zdravnica, češ da bi tako imeli še dodatno delo. A sem prepričana, da bi morale komisije mnenje družinskih zdravnikov veliko bolj upoštevati. Mi vendar bolnika najbolj poznamo, vemo za njegovo družinsko stanje, razumemo njegove strahove, ki pogosto izhajajo že iz otroštva; in psihične rane, ki jih pusti bolezen, tudi ko nekdo ozdravi. Težave pri vrnitvi na delovno mesto so pogosto tudi zaradi tega, ker bolniki ne dobijo razumevanja znotraj svoje družine, da o sodelavcih sploh ne govorimo.« Po drugi strani pa je narobe tudi to, da ljudi silimo **pred invalidsko komisijo** takrat, ko so prepričani, da še zmorejo delati in na mirovanje niti najmanj niso pripravljene, in niti **preiskave še niso zaključene**. Tudi to je nasilje nad človekom, ki je že tako ali tako šokiran nad boleznijo, je prepričana dr. Polonca Steinmann.

Narava poškodb ali bolezni je lahko taka, da se bolniški stalež vleče mesece



njim, ampak vsem meščanom in meščankam, ki bodo z njihovo pomočjo, strokovnostjo in osveščeno korak bližje k zavedanju pomena zgodnjega odkrivanja raka.

Magda Žezlina, varuhinja bolnikovih pravic v Mariboru. Moram reči, da me je obiskalo že veliko ljudi, ki niso bili zadovoljni z odločbami invalidskih komisij. Bolniki so prepričani, da komisije niso upoštevale mnenja zdravnikov specialistov. Tudi sama se sprašujem, zakaj so sploh zahtevana mnenja strokovnjakov za določene bolezni ali poškodbe, če jih invalidske komisije potem ne upoštevajo. Postavljene diagnoze ali bolezni sicer ne zanikajo, ne upoštevajo pa priporočil za zmanjšanje delovnih obveznosti.

Ljudje težko razumejo, da imajo komisije drugačne kriterije za ocenjevanje de-

lazmožnosti. Prav tako težko razumejo, da jaz v takih primerih prav veliko ne morem storiti. Lahko jim svetujem, kako in kam naj naslovijo pritožbo, in jim jo pomagam napisati. Sem pa ugotovila, da komisija II. stopnje skoraj vedno potrdi mnenje komisije I. stopnje. Žal tudi vedno pogosteje ugotavljam, da v našem zdravstvu varčujemo na račun bolnika. To je opazno zlasti pri odlaganju zdraviliškega zdravljenja. Moram reči, da so ženske iz mariborske in koroške regije prav pri tem velikokrat prikrajšane.

Angelca Žiberna, Zveza društev upokojencev Slovenije. Imam hude težave s hrbtenico. Ko pa sem prišla pred invalidsko komisijo, v njej ni bilo ortopeda?! Kako lahko o stopnji invalidnosti razsojajo zdravniki, ki niso specialisti, in kako lahko obidejo mnenje strokovnjaka? Mislím, da bi morale biti invalidske komisije interdisciplinarno sestavljene. Zakaj? Ker odločajo o stvareh, ki so ze-

lo pomembne za posameznika, saj odločajo o upokojitvi, o dodelitvi zdraviliškega zdravljenja ali o delazmožnosti ... Poleg tega bi morali biti ljudje dobro obveščeni o svojih pravicah, z obvestili in posebnimi zloženkami, da bi vedeli, kaj jim pripada. Pa žal niso!



Na to smo pogosto opozarjali tudi pri Zvezi društev upokojencev Slovenije.

Pa še na nekaj bi rada opozorila, kar zadeva starejše ljudi.

Država jim namreč ne priznava invalidnosti po 65. letu. To je diskriminacija do starejših, saj se država usmerja predvsem na aktivno prebivalstvo. Na to bi morali biti pozorni še posebej v letošnjem letu, ki je mednarodno leto invalidov.



ali celo leta in pogosto se zgodi, da komisija od družinskega zdravnika zahteva, da napiše predlog za invalidsko upokojitev.

»Če vem, da moj bolnik še ni zrel za tako odločitev, tega pač **ne morem narediti**. Bol-

nik namreč od mene pričakuje pomoč, in moja napačna odločitev ima lahko hude posledice. Že tako število depresij narašča. Kdo drug bo bolnika razumel, če ne jaz? Veste, ljudje bi radi delali, a pričakujejo določeno razumevanje delodajalca. Če tega ni, je razumljivo, da dela ne bodo zmogli opravljati tako kot prej.

Po drugi strani pa se dogaja, da **družinski zdravnik in delodajalec predlagata upokojitev, komisija pošilja bolnika od specialista do specialista, nato pa mu predlog tudi drugič zavrne.**«

Bolezen ali poškodba je neko opozorilo, da mora človek nekaj spremeniti na sebi ali v sebi. Nekateri bolniki se tega zavedo in se po krajši ali daljši krizi začnejo poglobljati vase in se spoznavati še z drugimi ravnmi življenja, kot so se doslej, drugi pa od zdravnika pričakuje-

jo, da jih bo za roko vodil skozi nadaljnje življenje. »Ljudje smo različni,« poudarja dr. Steinmannova, »Po moje je najboljšje merilo to, kaj bolnik čuti in koliko misli, da je delovno sposoben oz. kaj zmore - ne da mu to določi kakšna komisija, pač pa ko se sam zave. Menim, da mora družinski zdravnik občutke bolnika upoštevati. A kaj, ko tudi sama pogosto ne vem več, pri čem sem, denimo, ko v poročilo napišem, kaj moj bolnik zmore in česa ne, komisija pa ugotovi drugače. Kaj je torej res?«

Ugotavlja pa, da ni edina s takimi težavami. Letos se je udeležila dveh mednarodnih srečanj zdravnikov družinske medicine in po pripovedovanju kolegov tudi iz tujine, imajo družinski zdravniki marsikje podobne probleme; premalo so upoštevani. Vendar je dr. Steinmannova prepričana, da je pri nas za veliko nesporazumov in težav v zdravstvu kriva slaba komunikacija.

»Zelo me moti brezosebni odnos do bolnikov, da se jim premalo ali nič ne pove, **negotovost je za bolnika hud stres**. Še hujša je dvoličnost, ki se jo gredo v zdravstvu z nami, zdravniki. Po eni strani nas učijo, da moramo narediti vse za bolnika, po drugi nam ne verjamejo. Z vso gotovostjo trdim, da naš zdravstveni sistem zlorablja tako zdravnika kot bolnika.«

ŠEST MESECEV

Sicer mora biti postopek od vloženega zahtevka do odločbe zaključen v šestih mesecih, in običajno se tega kar držijo. V Ljubljani IK na leto obravnava 11 tisoč zadev, od tega je približno polovica primerov ocenjevanje delazmožnosti.

Na odločbo se lahko zavarovanec pritoži v 15 dneh. Na območno enoto ZPIZ naj prinese že napisano pritožbo ali pa kar tam pove uslužbencu, kaj ga teži. Ta na podlagi povedanega napravi zapisnik, ki velja kot pritožba. Revizijo prvostopenjskega izvedenskega mnenja je komisija II. stopnje dolžna opraviti v 45 dneh od prejema zadeve. Vsak primer IK takoj zaključi in zapiše izvedensko mnenje, odločba, ki jo zavarovanec prejme čez približno mesec dni, je tista, ki mu določi pravice.

Pravzaprav ni posebnega navodila, pravi Dšubanova, zakaj se zavarovancu takoj ne pove, kakšno je mnenje komisije. »Pred leti smo o mnenju komisije takoj obvestili zavarovanca, vendar se je marsikdaj zgodilo, da kljub našemu pozitivnemu mnenju ni pridobil pravic, ker mor-da ni izpolnjeval drugih pogojev, kot jih predpisuje zakon. Naše mnenje je pravzaprav medicinski dokument, šele odločba, ki jo zavarovanec prejme čez približno mesec dni in jo izda strokovni delavec ZPIZ, je tista, ki mu določi pravice.«

Člani IK se izobražujejo na posebnih učnih delavnicah, pri čemer uporabljajo posebej zanje napisan priročnik. Kot pojasnjuje Dšubanova, jih opozarjajo na prijazen pristop in jasno komunikacijo.

»Koliko to član osvoji, kako se ga dotakne in kako to upošteva pri pogovoru z zavarovancem, je pač stvar posameznika.« Tudi zdravljene, ki se pojavijo pred komisijo, je posameznik zase, in je za vsakega od njih njena odločitev nadvse pomembna. V naših primerih se ženske soočajo s sistemom invalidskega upokojevanja, še preden so sestavile svoje življenje v vsaj približno take okvire, kot so bili pred izbruhom bolezni. Psihične posledice ostanejo še dolgo potem, ko so rane zaceljene, in razumljivo je, da človek postane bolj občutljiv, če ima za sabo kakšno hudo izkušnjo. Nerazumljivo pa je, da se psihično stanje tako malo upošteva pri tako pomembni odločitvi. Kot je dejala ena od žensk, ki je prebolela raka dojke: »List papirja pač ne moremo enačiti z živim človekom.«

Anita Žmahar, Vzajemnost



Stanislav Brenčič, predsednik odbora za zdravstvo, delo, družino, socialno politiko in invalide v državnem zboru. Ne trdim, da je delo invalidskih komisij nestrokovno. Prepričan pa sem, da bi morale biti

vse obravnave na vseh komisijah objektivne in nepristranske, in sicer do vsakega posameznika. Očitno zmeraj ni tako, ker sicer ne bi bilo pritožb. Tako pa so. Zato ni čudno, da se tudi name obračajo posamezniki, ki se čutijo prizadeti nad odnosom invalidske komisije do njih in predvsem do odločitve, ki se tiče njihove stopnje invalidnosti, neupokojitve itd.

Na prvi stopnji mora komisija opraviti pregled zavarovanca. Pa so tudi tu omejitve. Ortoped lahko naredi pregled gibljivosti, denimo, kardiolog pa si brez aparatov ne more ustvariti dovolj jasne slike na mestu samem in se mora zanesti na izvide. Jasnejšo sliko skuša komisija dobiti iz odgovorov zavarovanca, ključna pa je seveda dokumentacija. Ta mora biti čim bolj popolna in natančna, zlasti tista, ki jo izpolnijo delodajalci, saj za oceno invalidnosti potrebujejo natančne podatke o delovnem mestu. Za nas je pomemben podatek, kakšno normo je dosegal pred boleznijo in kako dela zdaj, le tako bomo znali pravilno presoditi, kaj je dobro za zavarovanca. Kot je povedala dr. Mirtičeva, se marsikateri postopek zavleče ravno zato, ker komisija čaka na ustrezno delovno dokumentacijo. Ko bi delodajalci v sodelovanje aktivneje vključili pooblaščenega specialista medicine dela v podjetju, bi se tudi postopek skrajšali.



Dr. Srdjan Novaković, višji znanstveni sodelavec, Oddelek za tumorsko biologijo, Onkološki inštitut Ljubljana

TUMORSKI OZNAČEVALCI

Vemo, da na raka lahko sami pomislimo iz nekaterih telesnih znakov. Manj znano pa je, da je nanj mogoče posumiti s posebnim pregledom krvi, v kateri so morda prisotne določene snovi - tumorski označevalci.

Seveda pa je to dejstvo manj znano večini laikov, medtem ko strokovnjaki s področja onkologije možnost tovrstnega diagnosticiranja rakave bolezni že dalj časa uporabljajo. Preprosto povedano, gre za to, da je s posebnim pregledom krvi mogoče včasih najti snovi, ki normalno niso prisotne, se pa začno izločati, če ima bolnik raka. Tumorski označevalci so torej posredno znamenje, kot npr. prstni odtisi na kljuki, na osnovi katerih je mogoče iskati »storilca bolezni ali kriminalnega dejanja« - povedano seveda zelo poenostavljeno. O tumorskih označevalcih oziroma mar-

novostale snovi (neznačilne za celice v zdravem organizmu) ali snovi, ki so v zdravem organizmu prisotne v veliko nižjih koncentracijah.

- Torej jih ne najdemo samo v krvi?

Ne. Tumorske označevalce najdemo poleg krvi (serumski označevalci) še v drugih telesnih tekočinah in tkivih. Pravzaprav pod imenom tumorski označevalci pojmujeemo vse tiste snovi in celo procese, po katerih se tumorske celice razlikujejo od normalnih. Skupno ime zanje je angleška beseda biomarker.

- Ali se s snovjo, ki jo imenujemo tumorski označevalec, tumor sam »izda« ali je to snov, ki jo telo izloča v odgovor na prisotnost tumorja?

Snov, ki jo imenujemo tumorski označevalec, lahko izloča sam tumor, lahko pa je to odgovor telesa na bolezensko (rakavo) spremembo.

- Koliko časa že uporabljate tumorske označevalce?

S spremljanjem nekaterih splošnih tumorskih označevalcev smo na Onkološkem inštitutu začeli v zgodnjih osemdesetih letih, vendar pa so postali nepogrešljivi za onkološko diagnostiko šele z odkritjem in uvajanjem za tumorje bolj značilnih označevalcev - to je pred približno petnajstimi leti.

- Ali obstaja v svetovnem merilu ocena, koliko je odkritje in uporaba tumorskih označevalcev v povprečju in pri posameznih boleznih povečala dobo preživetja bolnikov z rakom?

Obstaja, in sicer za tiste označevalce, ki jih lahko uporabljamo za zgodnje odkrivanje bolezni. Vendar pa temu namenu služijo na žalost le redki. Med najbolj uporabnimi je PSA za zgodnje odkrivanje, diagnozo in spremljanje raka prostate. Z rednimi pregledi prostate in določanjem serumskih koncentracij PSA pri moških, ki so starejši od 50 let, je mogoče pravočasno (v zgodnjih stadijih) odkriti veliko večino tovrstnih tumorjev. To pa pomeni bistveno uspešnejše zdravljenje in daljše preživetje.

- Po čem sklepate na rakavo bolezen v telesu: ali po količini tumorskih označevalcev ali morda (tudi) po njihovi prisotnosti, četudi neznamni?

Že na začetku sem povedal, da lahko kot tumorske označevalce uporabimo bodisi novonastale snovi bodisi snovi, ki so že prisotne v organizmu, vendar v zelo nizkih koncentracijah (količinah). V prvem primeru zadošča že njihova prisotnost, zaradi katere lahko sklepamo, da se v telesu odvija bolezenski proces. V drugem primeru pa je pomembna količinska sprememba, ob kateri posumimo na rakavo bolezen. Navadno pa zdravnik sklepa na bolezen na osnovi večjega števila dejavnikov, med katerimi so tudi tumorski označevalci.

- Ali določanje tumorskih označevalcev pomaga samo pri diagnozi rakave bolezni?

Določanje tumorskih označevalcev ne pomaga samo pri diagnozi in napovedi (prognozi) rakave bolezni, ampak tudi pri določanju njenega stadija, načrtovanju zdravljenja, spremljanju bolezni ter zgodnjem odkrivanju njene ponovitve in razširitve.

- Kdaj je pri bolniku smiselno določati tumorske označevalce?

Tumorske označevalce je smiselno določati pred operativnim posegom in pred kakršnimkoli drugim zdravljenjem (kemoterapijo, hormonsko-, radio- ali biološko terapijo); po operativnem posegu, med zdravljenjem in po njem - enkrat na tri do šest mesecev do drugega leta, pozneje pa enkrat na leto oziroma ob rednih kontrolnih pregledih. Smiselno jih je določati tudi takrat, ko obstaja sum na ponovitev ali napredovanje bolezni; pred spremembo zdravljenja; najmanj tri tedne po začetku novega zdravljenja in dva do tri tedne po določitvi povišanih koncentracij tumorskega označevalca.

- Tumorski označevalci za diagnozo in načrtovanje zdravljenja niso dovolj?

Ne. Določanje serumskih tumorskih označevalcev je poleg drugih splošno znanih diagnostičnih postopkov, kot so klinični pregled, rentgensko slikanje, ultrazvok, magnetna resonanca, računalniška tomografija (CT), biokemijski in krvni (hematološki) laboratorijski testi ter biopsija, samo del diagnostičnega postopka. Vsi ti so potrebni, ker idealnega tumorskega označevalca, na katerega bi se lahko stoodstotno oprli, do danes ne poznamo.

- Kakšne bi bile lastnosti idealnega tumorskega označevalca?

Te naj bi bile:

- označevalce naj bi izločala samo rakava (maligna) tumorska tkiva,



Fotografija: Dare Čekeljš

Dr. Srdjan Novaković, višji znanstveni sodelavec

kerjih smo se pogovarjali z dr. Srdjanom Novakovićem, višjim znanstvenim sodelavcem z Onkološkega inštituta v Ljubljani.

- Kaj so tumorski označevalci?

Tumorski označevalci v telesnih tekočinah so snovi, ki se tvorijo samo v tumorskih celicah ali pod njihovim vplivom in jih lahko dokažemo v telesnih tekočinah. Tumorski označevalci so lahko bodisi no-



Risba prikazuje organe človeškega telesa pri moškem (simbol metuljček) in ženski (simbol dojka). Rdeče obarvana dojka pri namišljeni bolnici pomeni, da so serumske koncentracije MCA zvišane pri več kot 80-odstotkih bolnic z razsejanim rakom dojke.

Vir: Pregled pomembnejših tumorskih označevalcev v klinični onkologiji/ Srdjan Novaković, Onkološki inštitut, Ljubljana, 2000.

- vsak označevalec naj bi bil značilen za določen organ in tumor,
 - označevalec naj bi bil dokazljiv pri vseh bolnikih z istovrstnim malignim tumorjem,
 - označevalec naj bi se tvoril v zadostnih količinah, ki bi jih lahko zaznali že na začetni stopnji razvoja malignega tumorja in
 - določena serumska koncentracija naj bi bila odraz velikosti tumorske mase.
- Dejstvo, da ste v telesni tekočini bolnika našli tumorske označevalce, pa ne pomeni, da je bila bolezen odkrita tako zgodaj, da bi bila stoodstotno ozdravljiva.** Nikakor ne. Poleg tega vemo, da se koncentracija tumorskih označevalcev lahko poveča tudi pri nenevarnih (benignih) tvorbah, npr. različnih vnetjih, nenevarnih boleznih jeter in trebušne slinavke itd., in



Risba prikazuje organe človeškega telesa pri moškem (simbol metuljček) in ženski (simbol dojka). Rumeno obarvane pike v spodnjem delu telesa pri namišljenem bolniku pomenijo visoko koncentracijo PSA, kar pomeni, da ima ta bolnik zelo verjetno raka prostate.

da je njihova koncentracija oziroma prisotnost lahko zanemarljiva pri bolnikih, ki imajo že zelo razširjeno rakasto bolezen.

- Preprosto povedano: določen tumorski označevalec pomeni, da ima ženska npr. verjetno raka dojk, moški pa prostate itd.

Tako je, kajti ti označevalci so za posamezne vrste raka dokaj značilni (specifični). Če najdemo namreč določeno koncentracijo nekega tumorskega označevalca, lahko z veliko verjetnostjo sklepamo na določeno vrsto raka.

- Kako določate oziroma dokazujete tumorske označevalce?

Za to potrebujemo zelo občutljivo tehnologijo. Najpogostejše so radioimunska, encimskoimunska in luminimetričnoimunska metoda. Pri vseh uporabljamo detekcijska protitelesa. Metode se med

seboj ločijo po spojnini, ki jo vezemo na ta protitelesa, in načinu njihovega zaznavanja (detekcije). Občutljivost in zanesljivost metod je v veliki meri odvisna od kakovosti protiteles ter od pomožnih snovi, ki jih pripenjamo na protitelesa in nam služijo za zaznavanje reakcije. Do danes ne poznamo snovi (strukture), ki bi bila prisotna samo v rakastih celicah, kar pomeni, da lahko protitelesa bolj ali manj reagirajo tudi z drugimi strukturami, ki niso značilne za rakaste celice. Prav zato ne moremo govoriti o stoodstotno idealnem tumorskem označevalcu.

- Katere tumorske označevalce najpogosteje uporabljate?

Najprej naj povem, da so spodaj naštetih tumorski označevalci najbolj zanesljivi pri tisti vrsti raka, ki je navedena na prvem mestu, da pa so serumske (v krvi) koncentracije označevalcev lahko povišane tudi pri drugih rakastih boleznih, vendar manj ali bistveno manj, zaradi česar so pri diagnosticiranju teh vrst raka manj zanesljivi. Najpogosteje uporabljamo te označevalce: CEA za določanje raka širokega črevesa, danke, trebušne slinavke, želodca in drugih; CA-125 za določanje raka jajčnikov in drugih; CA 19-9 za določanje raka trebušne slinavke in prebavnega trakta in drugih; NSE za določanje drobnoceličnega raka pljuč in drugih; PSA za določanje

Prisotnost tumorskih označevalcev je zelo pomemben člen v verigi diagnosticiranja in zdravljenja rakave bolezni, vendar pa ne pomeni, da je bila bolezen odkrita tako zgodaj, da bi bila stoodstotno ozdravljiva - oziroma da bi pri bolniku lahko upali, da bo živel dalj, kot je statistično ugotovljeno preživetje pri določeni vrsti raka. Vsekakor pa uporaba tumorskih označevalcev upravičeno daje upanje za boljše spremljanje bolnikov z rakom in s tem povezan boljši izid bolezni.

raka prostate; beta HCG za določanje tumorjev zarodnih celic (germinalnih) pri moških in ženskah; AFP za določanje jetrnih tumorjev in tumorjev zarodnih celic; CA 15-3 za določanje raka dojk in drugih.

- Kdaj pa se za ugotavljanje tumorskih označevalcev ne odločite?

Za to metodo se ne odločamo takrat, ko skupina strokovnjakov, ki sodeluje pri zdravljenju raka pri posameznem bolniku, presodi, da onkološko zdravljenje ni več mogoče in se odloči za simptomatsko zdravljenje (lajšanje težav in bolečin).

Alenka Lobnik Zorko



»BORIM SE VSAK DAN«

Dušica Dinič je stara 38 let in je po poklicu trgovka. S hčerko, ki obiskuje srednjo ekonomsko šolo, in šestnajstletnim sinom, ki se uči za gostinca, živi v enosobnem najemniškem stanovanju. Julija letos je ostala brez desne dojke.

»Pred dobrim letom sem povsem po naključju začutila bulico v dojki. Občasno me je bolela, zato sem posumila, da z menoj ni vse v redu. Če sem koga slišala govoriti o raku, sem kar bežala in nisem hotela poslušati,« se spominja Dušica. Za bulico je povedala ginekologu. Pregledal jo je in rekel, naj se ne vznemirja, da je to najbrž le povečana žleza. »Prav vesela sem bila njegove razlage, a sem še naprej čutila, da ni vse tako, kot bi moralo biti. Vse pogosteje sem bila utrujena, ne da bi bila na dieti, sem hujšala in se nenadoma, ob isti prehrani, spet redila. Bolelo me je in ko sem legla, je bila izboklina še bolj opazna,« pripoveduje.

Znova je obiskala zdravnika in ga prosila, naj jo napoti na dodatne preiskave. Tudi druga zdravnica jo je potolažila, da nima raka. Da je pač rodila dva otroka, ju dojila in je taka mlečna žleza normalna, ali pa, da se je na delovnem mestu kdaj udarila z rezalnim strojčkom. Vendar je Dušica vztrajala, da želi temeljitejši pregled. Napotili so jo na ultrazvok. Slika je pokazala tri tvorbe, zato so jo poslali na punkcijo. »Štiri dni sem čakal na izvide. Pozvonil je telefon in glas na drugi strani mi je naročil, naj se takoj oglasim na onkološkem oddelku. To je bil najhujši

**Dušica Dinič
zaradi bolezni
v finančni stiski**



Fotografija: Barbara Hočevar

dan v mojem življenju. Takoj ko so me sprejeli v ordinacijo, preden bi lahko kdo kaj rekel, sem vprašala, ali imam raka. Tako sem jokala, da so me komaj potolažili.«

Kmalu je sledila operacija. Kirurg ji je razložil, da ima dva tumorja in da je po njegovem mnenju najbolj smoterno, da ji amputira celo dojko. »Ni mi bilo vseeno in še zdaj se ne morem sprijazniti, a sem pristala. Potolažil me je, da je mogoče s plastično operacijo potem popraviti videz, vendar se plastike bojim, zato se ne morem odločiti zanjo.«

Ob najtežjih trenutkih so ji ob strani stali prijatelji in sodelavci, za kar jim je zelo hvaležna. »Dober je občutek, da v nesreči nisi sam,« pravi.

Zdravniški konzilij ji je odredil kemoterapijo, a njena zdravnica meni, da je zanjo najbolj ustrezno zdravljenje s hormonskimi tabletami, ki naj bi jih jemala še naslednjih pet let. »Večkrat se sprašujem, ali ne bi bilo boljše iti na kemoterapijo in bi bila vsaj prepričana, da se je vse uničilo. Strah me je, da bi se bolezen pojavila znova,« priznava.

Po posegu je bila pri psihologu, ki ji je predpisal tablete za pomiritev, še vedno jo od časa do časa mučijo depresije.

Dušica je zdaj na bolniškem dopustu in prejema, kot pravi, 50 tisoč tolarjev nadomestila. Na staro delovno mesto na delikatesnem oddelku se ne bo mogla vrniti, ker je ostala tudi brez 15 bezgavk in ne more dvigovati stvari, težjih od dveh kilogramov. Z desno roko lahko počne le malo stvari, paziti mora namreč, da se ne opeče, ne ureže, niti z iglo se ne sme zboti. Tudi na mrazu, ka-

kršen je ob hladilnih skrinjah, ne sme biti. »Upam, da mi bodo v Leclercu, kjer sem zaposlena, šli na roko. Pripravljena sem narediti kak računalniški tečaj. Zdravnica se je odločila, da bo predlagala upokojitev za polovični delovni čas. Jaz pa bi rada delala. Pri mojih letih res ne morem ostati doma,« je odločena Dušica Dinič.

Z njeno plačo, preživnino, ki jo za sina dobiva od jamstvenega sklada, in otroškimi dodatki tričlanska družina ne shaja lahko. Potem ko odštejejo za položnice, najemnino in šolske potrebščine, ne ostane prav veliko. »Kakovostne hrane, kakršno bi zdaj, ko okrevam, nujno potrebovala, si ne morem privoščiti.«

Meni, da ve, zakaj je prišla bolezen. Rak ne pride sam od sebe, temveč od stresa, je prepričana. In tega je bilo v njenem življenju preveč. »Zaradi stresa sem pred približno tremi leti padla v tako hudo depresijo, da sem bila skoraj šest mesecev na bolniški. Komaj sem si opomogla, potem pa me je 'udaril' rak.« Marsikaj je že preživela, še pove, a noče pripovedovati o tem. Razodene le, da je pred dvanajstimi leti z družino prišla iz Srbije, po nekaj letih je ustanovila podjetje s tekstilom, a posel ni šel tako, kot bi si želela, zato je trgovino zaprla in se zaposlila v Leclercu. »Bolezen me je res prizadela. Zdi se mi, da sem še premlada in je še vse življenje pred menoj. Otroka še nista preskrbljena. Zelo smo navezani. Vem, da se moram boriti. In tudi se,« je strnila Dušica Dinič.

Barbara Hočevar



**SKLAD
IVANA
KRAMBERGERJA**

Dušici Dinič, bolnici z rakom dojk, je sto tisoč tolarjev podaril Sklad Ivana Krambergerja. Vanj prispevajo denar bralci in bralke Slovenskih novic.



VELIKA HUMANITARNA AKCIJA

Mamotom, ženskam prijazna naprava

PODARIMO UPANJE



Eden izmed desetih ciljev evropske zveze Evrope Donne je že od vsega začetka STALNO POSODABLJANJE MEDICINSKE OPREME. In slovenska Europa Donna, kot ena izmed njenih tridesetih članic, z vsem svojim znanjem, voljo in energijo poskuša te cilje uresničiti tudi v slovenskem prostoru.

Naša največja želja je vsem ženskam v Sloveniji zagotoviti enake možnosti za zgodnje odkrivanje raka dojk, takojšnje in najboljše zdravljenje ter rehabilitacijo po bolezni. Dobro se zavedamo, da je zgodnje odkrivanje raka dojk, za katerim pri nas in v svetu vsako leto zbolijo

- Rak dojk je najpogostejši rak, ki prizadene ženske.
- Vsaki dve minuti in pol ena Evropejka zbolijo za rakom dojk, vsakih sedem minut pa ena umre ...
- V Sloveniji za rakom dojk vsako leto na novo zbolijo 1000, umre pa še zmeraj 400 žensk!



Fotografija: Neva Železnik

Mojca Senčar: »Članice slovenske Evrope Donne upamo, da bomo skupaj z mnogimi posamezniki in organizacijami zbrale dovolj denarja za nakup mamotoma.«

veliko žensk, ključnega pomena za znižanje umrljivosti.

Mamotom je naprava, ki danes omogoča najbolj kakovostno in zanesljivo zgodnje odkrivanje raka dojk. Je ženskam »prijazna« naprava, ker lahko prihrani marsikateri dodaten poseg. Zato nam daje dovolj razlogov, da smo se članice slovenske Evrope Donne trdno odločile, da bomo v sodelovanju z mnogimi posamezniki in organizacijami zbrale prostovoljna sredstva za njegov nakup. Pridružite se nam!

Mojca Senčar, predsednica Evrope Donne, slovenskega združenja za boj proti raku dojk.



Mamotom lahko ženskam prihrani marsikateri dodaten poseg.

Denar lahko prispevate na račun, ki je odprt pri SKB Banki d.d. Ljubljana: 03134 - 111111124. Namen: za mamotom.



VELIKA HUMANITARNA AKCIJA

Odločili smo se zbrati 80 milijonov tolarjev

ZAKAJ EUROPA DONNA ZA MAMOTOM?

Natančen vzrok za nastanek raka dojk še ni znan, obstaja pa nekaj dejavnikov tveganja, ki so povezani z njim: ženski spol, rak dojk v ožji družini, zgodnja menstruacija in pozna menopavza, višja starost, pozna prva nosečnost (prvi otrok po 30. letu) oz. ženske, ki niso nikoli rodile, debelost.

Povprečna starost pri odkritju raka dojk je 64 let. 78 odstotkov bolnic je ob diagnozi starejših od 50 let, šest pa mlajših od 40 let. Rak dojk se v redkih primerih pojavi tudi pri moških.

Rak dojk je najpogostejši rak, ki prizadene ženske. Vsaki dve minuti in pol ena Evropejka zbolí za rakom dojk, vsakih sedem minut pa ena umre ...

1000 NOVIH BOLNIC LETNO

V Sloveniji je bilo po podatkih Registra raka v letu 2000 odkritih več kot 1000 novih primerov. Vsako leto pa jih za to boleznijo še vedno 400 umre - verjetno prav zato, ker pridejo k zdravniku prepozno; ko so metastaze že močno razširjene ...

V boju proti tej nevarni sodobni bolezni lahko storimo največ sami z rednim samopregledovanjem, s preventivnimi pregledi pri zdravniku in z osveščenostjo o zgodnjem odkrivanju raka dojk. V Sloveniji se z izobraževanjem in informiranjem o raku dojk med drugimi



MNENJA O AKCIJI EUROPE DONNE

MAMOTOM PODARJA UPANJE

Za mnenje o veliki humanitarni akciji Europe Donne o zbiranju sredstev za mamotom smo povprašali ministra za zdravje RS, prof. dr. **Dušana Kebr**a, in direktorja Zavoda za zdravstveno zavarovanje RS, **Boruta Miklavčič**a, ki smo ju predhodno seznanili z načrtovano akcijo.

Med sodelujočimi v akciji, ki vsem ženskam podarja upanje, pa so nam svoja razmišljanja zaupale predsednica uprave SKB banke **Cvetka Selšek**, direktorica Radia Triglav **mag. Rina Klinar** ter županja Domžal in poslanka **Cveta Oražem Zalokar**.

Prof.dr. Dušan Keber, dr. med., minister za zdravje RS. Ni države na svetu, ki bi zagotavljala dovolj denarja za zdravstvo, in ni zdravstvenega sistema, v katerem ne bi primanjkovalo opreme ... Zato so dobrodelne akcije sestavni del skrbi za zdravje sodržavljanov in dokaz srčnosti tistih, ki jih organizirajo in v njih sodelujejo. Moram pa opozoriti na to, da bi dobrodelne akcije, ki niso že od samega začetka plod sodelovanja z zdravstvenimi delavci in zdravstvenimi ustanovami, lahko zgrešile svoj namen. Oni so namreč tisti, ki vedo, kaj v sistemu potrebujemo najbolj in takoj.



Borut Miklavčič, direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Republike Slovenije. Prva in glavna naloga Zavoda za zdravstveno zavarovanje je zagotavljanje učinkovitega zbiranja in razdeljevanja javnih sredstev za kakovostno uresničevanje pravic iz naslova zdravstva. V okviru tega je seveda pomembno, da imajo bolniki zagotovljene možnosti za čim zgodnejšo in čim boljšo ozdravitev. To pomeni pozornost od same diagnoze bolezni do zaključka zdravljenja, seveda tudi preventivnih ukrepov in preverjanja stanja po zdravljenju. Pri vsem tem je izredno pomembno, da se nalog zavedamo tako v zdravstvu kot tudi v



Denar lahko prispevate na račun, ki je odprt pri SKB Banki d.d.

ukvarja tudi Europa Donna - slovensko združenje za boj proti raku dojk, ki kot nevladna in neprofitna organizacija ter pomemben del civilne družbe aktivno sodeluje pri iskanju in uresničevanju novih in boljših rešitev na področju raka dojk.

V letošnjem letu se bomo soočili z enim najtežjih organizacijskih izzivov v času našega delovanja. Odločili smo se zbrati **80 milijonov tolarjev**, kar naj bi zadoščalo za nakup naprave **mamotom** ter enoletne oskrbe s potrebnimi pripomočki za opravljanje pregledov.

Mamotom bi pomenil velik napredek na področju diagnostike dojk v Sloveniji, saj omogoča **bolj kakovostno in bolj zanesljivo zgodnje odkrivanje** raka dojk kot dosedanje biopsije; zgodnje odkrivanje pa je ključnega pomena za možnost uspešnega zdravljenja te nevarne bolezni.

Strokovne smernice akcije so zastav-

Povprečna starost pri odkritju raka dojk je 64 let. 78 odstotkov bolnic je ob diagnozi starejših od 50 let, šest pa mlajših od 40 let. Rak dojk se v redkih primerih pojavi tudi pri moških.

Fotografija: Katarina Krapež



ljene v tesnem sodelovanju s strokovnjaki z Onkološkega inštituta, kjer bodo poskrbeli, da bo naprava opravila svoje poslanstvo.

V prejšnji številki Novic Europa Donna smo predstavili potek in priprave na akcijo, napravo mamotom ter posameznike, zaradi katerih je projekt zaživel. V tokratnem prispevku pa vam predstavljamo odbore in skupine, ki akcijo vodijo, njihove naloge in nekatere ljudi, ki pri akciji aktivno sodelujejo.

NADZOR NAD AKCIJO

Za učinkovit in nemoten potek akcije ter za jasen in javen pregled nad finančnimi sredstvi so si v Europi Donni porazdelili odgovornosti in naloge. Nad celotno akcijo bdi **organizacijski odbor**, ki ga vodi predstavnica Europe Donne. Ta odbor pripravlja tekoče načrte in skrbi za njihovo izvajanje, usklaja delo ostalih skupin in odborov, skrbi za povezavo med sodelujočimi, donatorji in skupinami ter obvešča javnost o poteku akcije.

Znotraj organizacijskega odbora delujeta dve skupini - ena je odgovorna za **nabavo**, druga pa za **koordinacijo**.

Slednja je zadolžena tudi za dogovore z večjimi donatorji.

Opredelitev elementov, ki so potrebni za delovanje mamotoma, nabor dobaviteljev, zbiranje ponudb, presoja o izbiri in pogajanja za ceno mamotoma so naloge, ki jih je prevzela skupina, odgovorna za nabavo.

Ker so naloge skupine tako strokovne kot ekonomske narave, bo Europa Donna te odgovornosti zaupala predstavnikom Onkološkega inštituta, finančnemu direktorju enega izmed donatorjev ter predstavnicam Europe Donne.

Za popolno preglednost finančnih tokov in stanja na transakcijskem računu je odgovoren poseben odbor, ki je zadolžen za pregled nad zbiranjem finančnih sredstev.

Da bo vpogled v pritek in pretok denarja zares javen in popolnoma pregleden, bodo skrbeli: predstavnik enega izmed medijev, predstavnica Europe Donne in finančni direktor enega izmed večjih donatorjev.

V tem času poteka vrsta pogovorov s posamezniki, ki bodo sodelovali v akciji. Nekatere, ki bodo v akciji sodelovali, predstavljamo že tokrat, postopoma pa bomo v Novicah predstavili vse, ki se akciji pridružujejo.

splošni slovenski javnosti in po svojih najboljših močeh prispevamo k uresničevanju teh ciljev.

Akcija, na katero se pripravlja Europa Donna, je pomembna tako z vidika osveščanja, kaj rak dojk pravzaprav pomeni, kot tudi njenega temeljnega cilja - zagotoviti mamotom.

Ta bo predvsem olajšal diagnostiko raka dojk in zagotovil njeno natančnost. Pri tem pa je pomembno pridobiti ustrezno mnenje in podporo zdravstvenega sveta, ki kot posvetovalno strokovno telo ministra za zdravje umešča nove medicinske tehnologije v redne zdravstvene programe na načrtovan in protokoliran način.

S tem ta in podobne zahtevne donacije dobijo potrebno strokovno podporo, ki je potrebna, da se v procesu partnerskega dogovarjanja določijo tudi potrebni kadrovske in materialni viri za vključitev tega diagnostičnega sredstva v redno delovanje in uporabo.

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije tak način načrtovanega vključevanja novih tehnologij vsekakor podpira, saj prinašajo novo kakovost, s tem pa tudi veliko koristi za naše zavarovance.

Cvetka Selšek, predsednica Uprave SKB banke.

Sodoben način življenja postaja vedno bolj dinamičen in vedno manj je prostega časa za zdravo življenje ter razvedrilo. Tako življenje žal prinaša s seboj tudi nekatere bolezni, med katerimi je ena izmed ženskam najbolj nevarnih - rak dojk.



Njegovo zgodnje odkrivanje lahko marsikateri ženski bistveno podaljša življenje in tudi povsem ozdravi to nevarno bolezen.

V SKB banki se zavedamo svoje odgovornosti, ki jo imamo do splošne javnosti in okolja, v katerem delujemo. S svojo sponzorsko in donatorsko politiko smo prisotni ne le na področjih športa, kulture in izobraževanja, ampak tudi na področju socialnih in humanitarnih dejavnosti.

Tako smo se z veseljem odzvali povabilu k sodelovanju pri veliki humanitarni akciji Europe Donne. Upam, da bo Europi Donni tudi z našo pomočjo uspelo uresničiti zastavljeni cilj in kupiti mamotom. Verjamem, da bo olajšal življenje in skrajšal čas negotovosti marsikateri ženski. Iskreno se zahvaljujem pobudnicam akcije in si želim, da bi se lotile še veliko podobnih človekoljubnih projektov.

Ljubljana: 03 134 - 1 1 1 1 1 1 24. Namen: za mamotom.



VELIKA HUMANITARNA AKCIJA

Prispevajte, če lahko

KAKO LAHKO POMAGAM?

Pregovor pravi, da se zdravja ne da kupiti. Noben denar tega sveta nam ne more zagotoviti, da ne bomo zboleli za rakom dojk, lahko pa nam pomaga, da ga dovolj zgodaj odkrijemo in si s tem zagotovimo uspešnejše zdravljenje.

Europa Donna poziva vse, ki verjamete, da mamotom pomeni boljšo kakovost življenja in zdravljenja obolelih za rakom dojk, da se pridružite somišljenikom in prispevate po svojih najboljših močeh.

Z vašo pomočjo bo mamotom že naslednje leto pomagal številnim ženskam premagovati težke trenutke negotovosti.



Z vašo pomočjo bo mamotom že naslednje leto pomagal številnim ženskam premagovati težke trenutke negotovosti.

V oktobru smo pri SKB banki odprli transakcijski račun, na katerega lahko nakažete svoj delček za mamotom.

Stanje na računu bo mogoče spremljati tudi na spletni strani Europe Donne - <http://www.europadonna-zdruzenje.si>.

Mateja Ogrizek

Mag. Rina Klinar, direktorica Radia Triglav.

Podatki za Gorenjsko in občino Jesenice glede umiranja za rakom, tudi za rakom dojk, so zaskrbljujoči. Del svojega prostega časa in znanja želim nameniti za osveščanje. Ker vem, da lahko nekaj stori vsak sam, veliko pa lahko naredimo skupaj, sem se vključila v Europo Donno. Verjamem strokovnjakom in strokovnjakinjam, da je mogoče z mamotom, torej z zgodnjim odkrivanjem ra-



ka dojk, zmanjšati umrljivost in izboljšati preživetje. Želim, da akcija uspe in ohrani življenja, hkrati pa utrdi zavest, da nam ni vseeno.

Cveta Oražem Zalokar, poslanka in županja občine Domžale. Članica Europe Donne - slovenskega združenja za boj proti raku dojk, sem postala, ker želim pomagati ženskam, ki se srečujejo s to hudo boleznijo.

Z aktivnim sodelovanjem v tej organizaciji želim omogočiti vsem bolnim, da jo premagajo in zaživijo polno življenje. V okviru možnosti se kot poslanka zavzemam za prijazno zakonodajo na področju zdravstva in sociale.

Že doslej sem sodelovala pri različnih humanitarnih dejavnostih, tudi osebno prispevala za blažitev socialnih stisk, zato tudi v okviru Europe Donne skušam

pomagati pri zbiranju potrebnih sredstev za aparate, s katerimi bi zagotovili pravočasno odkrivanje bolezni. In prav to omogoča mamotom; zagotavlja zgodnje in bolj kakovostno diagnostiko ter s tem zmanjša mučno negotovost pričakovanja rezultatov. Za zdravje, kakovost življenja ter solidarnost si moramo prizadevati vsi, saj nam bo le skupaj uspelo.



Denar lahko prispevate na račun, ki je odprt pri SKB Banki d.d. Ljubljana: 03134 - 111111124. Namen: za mamotom.

VAŠE ZGODBE

Morda ste opazili, da 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 zgodba veliko, jim bomo posvetili celo številko Novic. 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. Hvala!

VEDNO TE BOM LJUBILA

Pisala sem že o raku. Napisala sem vam svojo zgodbo. Leta 2000 sem začutila malo zatrdlino na dojki. Hudo mi je bilo, hudo kot vsakemu, ki sliši za to bolezen. Prestala sem zdravljenje, kemoterapijo, in s polno dobre volje, upam, bolezen premagala.

Ko sem se malo postavila na noge, je spet udarilo. Sprašujem se, le zakaj nas ljubi bog tolikokrat postavlja pred preizkušnje, pred težave.

Zbolel je namreč moj ljubljeni partner. Imel je visoko vročino in peljali smo ga v bolnico. Že naslednji dan so povedali, da ni dosti upanja. Ko so imeli vse izvide, so potrdili diagnozo - rak na želodcu z metastazami že na jetrih. Prepozno, da bi ga lahko operirali.

Bolj kot moja bolezen me je prizadelo, ko sem izvedela, da je moj ljubi človek tako hudo bolan. Ko je prišel iz bolnice, so naredili en ciklus kemoterapije, po krajšem presledku pa še dva. Imel je veliko, neizmerno voljo do življenja. Dejal je, če si ti ozdravela, bom tudi jaz. Ko sva v času njegove bolezn malo zaplesala, sem bila zelo srečna in z največjim upanjem čakala, da se bo zgodil kakšen čudež. Upala sem, molila, prosila in čakala.

Po devetih mesecih bolezn je bil skupaj z mano v Ljubljani pri moji zdravnici, dr. Cerarjevi. Kot vedno je bila zelo prijazna. Pokazala sem ji izvide, in ko jih je brala, je samo zmajevala z glavo. Dejala je, da običajno bolniki z takimi izvidi živijo šest do osem mesecev. Torej, on pa je takrat to obdobje že prekoračil.

Govorila je tudi posebej z njim. Ko je prišel iz ambulante, je imel svetle oči od sreče. Kako prijazna, da je, kako mu je vse razložila, bil je srečen, neizmerno srečen. Sama sem morala potlačiti solze, a v prsih me je zelo bolelo še kar nekaj dni. Bolelo me je, ker je bil hudo bolan in ker ni vedel vse resnice. Tri mesece po pregledu je kar ozdravel. Delal je. Čudila sem se mu. Imel je polno nove energije, upanja, da bo le premagal bolezen.

Mislim, da je letos vročina delala vsem preglavice, še bolj pa so jo občutili ljudje, ki niso zdravi oziroma tisti, ki imajo težave. V juliju se mu je stanje poslabšalo, vendar je vse to pripisal vročini. Delal je načrte, kako bova lepo živela preostanek najinega življenja.

Vlival si je voljo do življenja, hotel je biti močan, saj se je bližal čas poroke njegove edinke.

V petek zvečer sem bila pri njem do desetih zvečer. Izkazovala sem mu male pozornosti, nežnosti, dejal mi je, daj daj, Ida dovolj. Dala sem mu še poljubček za lahko noč. Drugo jutro se je slabo počutil, obe s hčerko sva bili ob njem, in v rokah mi je umrl. Ni bilo več pomoči, bolezen je naredila svoje.

In sedaj ga ni več.

Rada bi ga slišala, videla. Ne morem in ne morem verjeti, da ga ni več. Umril je moj ljubi in zdi se mi, da je v meni umrlo del mene. Bila sva si blizu, eden drugega sva dopolnjevala, se razumela in spoštovala.

Kar mi daje še malo volje do življenja, je zavest, da sva se imela lepo, da je bil srečen z menoj in jaz z njim. Dajala sva si ljubezen, živela za ljubezen. Ker sva bila v zrelih letih, sva bila strpna eden do drugega.

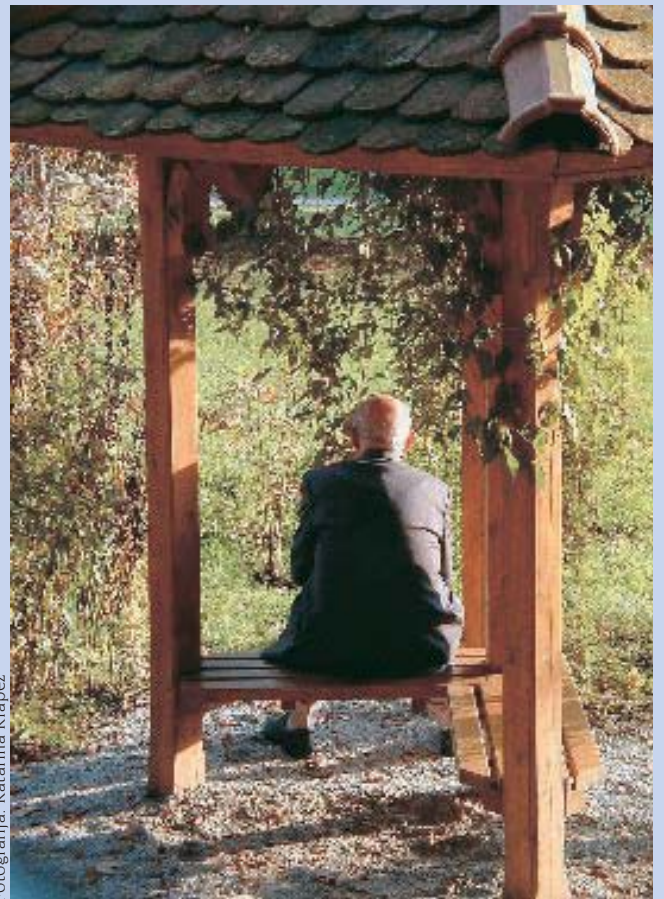
V mislih se pogovarjam z njim, sprašujem ga za nasvete, povem mu, kakšen dan sem preživela.

Občudovala sem ga, kako je bil pogumen, kako je prenašal svojo bolezen. Kakšno voljo je imel. Zaradi tega ga še bolj ljubim in cenim, pokazal se je velikega, dobrega, z najboljšim srcem. Boril se je do zadnjega, upal do zadnjega trenutka. Upal je na jutri, žal ga zanj ni več.

Vsi njegovi smo ga imeli radi, ga cenili in spoštovali. Ni ga več, vendar je še med nami. Ljubezen do njega ne bo nikoli zbledela.

Vedno te bom ljubila, moj dragi Aldo.

I.M.



Fotografija: Katarina Krapež



Sanja Rozman, zdravnica telesa in duha,
pisateljica ter bolnica z rakom dojk

BREZ INTUICIJE BI BILA POD RUŠO

Bilo je spomladi leta 2001. Tedaj je Sanja Rozman po prhanju čisto slučajno opazila v ogledalu nekoliko povečano žilo na desni dojki. Te spremembe sploh ne bi vzela resno, če ne bi bila zdravnica in hkrati članica Europe Donne, združenja za boj proti raku dojk, in če ne bi prav za te bolnice že večkrat predavala in vedela, da se rak včasih ne pokaže v tipični obliki. Poleg tega je vedela, da je rak dojk ozdravljiv, če je zgodaj odkrit. Zato se je odločila, da bo takoj ukrepala.

Šla je k svoji kolegici zdravnici in se z njo dogovorila, naj jo pošlje na mamografijo, rentgensko slikanje dojk. Hkrati ji je bilo malo nerodno, saj si dojk, čeprav zdravnica, ni vsak mesec skrbno, natančno in pravilno samopregledovala. Tega ni počela zato, je rekla v opravičilo, ker ima zelo vozličasti dojki, tako da je res težko ločiti med »normalnimi« bolečimi vozlički in med sumljivimi zatrdlinami.

Pa vendar svetuje vsem ženskam, naj si od mladih let, saj zbolijo tudi najstnice, pa do konca življenja pregledujejo dojki in gredo ob vsaki, še tako majhni spremembi k zdravniku.

NOTRANJA SLUTNJA

Notranja slutnja je bila neusmiljena. Kar naprej ji je sporočala, da ima raka. Pa je vseeno upala, da gre le za bujno domišljijo in da jo bodo zdravniki po preiskavi pomirili, češ da je povsem zdrava. Tolažila jo je tudi misel, da ni otipala nobene bule in da nima izcedka iz bradavic.

Čeprav se je tako rekoč vsak dan srečevala s hudo bolnimi ljudmi, saj je zaposlena na Inštitutu RS za rehabilitacijo invalidov, jo je misel, da ima morda sedaj ona raka, močno pretresla.

Potem se je začela še spraševati, ali naj o svoji slutnji pove možu in otrokom. Odločila se je, da bo tiho, saj če ne bodo odkrili nič, jih ne bo po nepotrebnem vznemirjala. Sama pa noč pred odhodom na rentgensko slikanje dojk ni niti zatisnila očesa. Kar naprej je mislila na svoje tri otroke, še posebno na najmlajšo, ki je bila takrat stara šele štiri leta.

Prvi rentgenski posnetki niso nič pokazali. Oddahnila si je.

Naročili so ji, naj pride ponovno na kontrolo čez pol leta. Na drugem mamografskem pregledu spet ni bilo videti nič posebnega, le mikrokalcinacije, te pa lahko

pomenijo začetne rakaste spremembe. Zato so predlagali diagnostično punkcijo. Najprej so z debelo injekcijo odvzeli delček tkiva, ki se je zdel onkologom najbolj sumljiv. In spet je bilo vse b. p. (brez posebnosti).

Po šestih mesecih na ponovni kontroli pa se je izkazalo, da se je sumljivi predel še razširil, zato so se odločili za kirurški odzvem še večjega kosa tkiva, ki bo hkrati natančna osnova za pregled, če bo po sreči pa že tudi zdravljenje. Tako je šla aprila leta 2002 na Onkološki inštitut na prvo pravo operacija ob narkozi.

»Ker je bilo to pred prvomajski prazniki, so me po odvzemu tkiva hitro poslali domov in rekli, da bom dobila izvide takoj po praznikih. Čeprav mi je slutnja govorila, da imam raka, sem vseeno upala, da ga nimam in da bodo spet rekli, da je vse O. K. Pa tokrat ni bilo.«

V petek - še med prazniki - je poklicala na Onkološki inštitut, in ko ji je dežurni zdravnik rekel, da je njeno tkivo rakasto, tega ni mogla takoj sprejeti.

Bilo je prehudo.

ČISTO NA TLEH

»Bila sem čisto na tleh. Nisem vedela, kako naj se sestavim. Priznam, da so bili to trije moji najbolj strašni dnevi v življenju,« je povedala. Hkrati je bila hvaležna vsem na Onkološkem inštitutu, da so njeno intuicijo jemali resno.

V ponedeljek zjutraj, prvi delovni dan po praznikih, je bila že navsezgodaj na inštitutu. Sama sebi pa je večkrat rekla: »Petinštirideset let si bila kar zdrava, uspešna in srečna. Marsikaj v življenju si že dosegla, mnogim pomagala. Zdaj pa imaš sama raka, pa kaj! Mnoge so ga imele že pred tabo. In so preživele. Tudi ti boš! Zaradi sebe, zaradi moža in otrok.«

Marko Hočevar, kirurg, ki jo je operiral, ji



Fotografija: Katarina Krapež

Sanja Rozman: »Ko sem zvedela za diagnozo rak dojk, se mi je v trenutku zrušil svet.«

Sanja Rozman, zdravnica telesa in duha ter pisateljica, je leta 1979 končala Medicinsko fakulteto v Ljubljani. Specializirala se je iz medicine dela, prometa in športa. Zaposlena je na Inštitutu za rehabilitacijo invalidov R Slovenije. Tam skrbi za ljudi, ki so postali invalidi. Pomaga jim, da se sprijaznijo z novo podobo, kar ni vedno lahko. Zanje išče tudi nova delovna mesta, takšna, ki so primerna stopnji njihove invalidnosti. To je naporno delo, saj se mora marsikdaj napotiti v številne delovne organizacije po Sloveniji in prepričevati delodajalce, da sicer v okviru svojih možnosti vendarle najdejo primerno delovno mesto za invalida.

Ker je bila sama nekoč zasvojena z odnosi, je o svoji poti do ozdravljenja napisala svoj prvi roman, *Sanje o rdečem oblaku*, ki je izšel leta 1994 in takoj postal uspešnica. S prvo knjigo je na papir pogumno izlila svojo dušo in se je zato, tako pravi, kar sama napisala oziroma jo je spisalo njeno življenje. V njej je odkrito spregovorila o svoji ločitvi, novi ljubezni in partnerjevi smrti (zaradi raka) ter spremembah, ki so se takrat dogajale v njej.

Tudi zato, ker so bile takšne izpovedi do tedaj tabu, je knjiga dvignila veliko prahu. Kmalu zatem je izdala svojo drugo knjigo, *Zaljubljeni v sanje*, in še kasneje tretjo, *Peklenska gugalnica*. Vse tri so razprodane in v knjižnicah vedno izposojene.

Sanja Rozman je tudi mama. Ima tri hčere. Prvi dve iz prvega zakona, tretjo iz sedanjega.

je rekel, da se mora sama odločiti, ali bo pristala na ponovno operacijo, pri kateri bi ji odstranili dojko v celoti zaradi nevarnosti, da je rak na več mestih v dojki. »Ne moremo zanesljivo vedeti, ali smo ga odstranili v celoti ...«, je rekel. »Sami se morate odločiti!«

Čeprav zdravnica, ni vedela, kaj naj stori. Težko se je odločiti za amputacijo dela telesa, ki je videti povsem zdrav, zaradi strahu pred nevidno nevarnostjo. A napačna odločitev jo lahko stane življenje.

Poklicala je Mojco Senčar, predsednico Europe Donne, in jo vprašala, kaj naj stori. Dolgo sta se pogovarjali. Mojca ji je, kot zna le ona, saj je zdravnica in bolnica, vse pojasnila, jo opogumila in potolažila, rekoč, naj ji ne rojijo po glavi črne misli, naj vendar pogleda njo, ki je še vedno zelo živa, čeprav je od njene operacije raka dojke minilo že 22 prekrasnih let. Tudi ona se je odločila za odstranitev cele dojke. Morda je prav zato dočakala, da sta njena otroka diplomirala, se zaposlila, sama pa danes uživa že ob petih vnukih.

»Najbolj pomaga, če govoriš z nekom, ki ve, o čem govoriš. O raku dojke, ki je izrazito ženska izkušnja, težko govoriš s svojim možem. Zato se mi zdijo skupine za samopomoč tako pomembne, pa tudi SOS telefona, kakršna ima Europa Donna,« je rekla prepričano in dodala, da moram nujno zapisati, da je prava sramota, da Slovenija še nima organizirane-

ga presejanja, to je rentgenskega slikanja dojke vseh žensk po petdesetem letu na dve leti.

Države, ki imajo to slikanje (presejanje) organizirano že nekaj let, beležijo kar 30-odstotno manjšo smrtnost za rakom dojke. To bi v Sloveniji pomenilo vsako leto sto smrti manj!

Mamografija torej zares rešuje življenje, saj praviloma pokaže tudi zelo majhne tumorje (manjše od enega centimetra). Sramotno pa je tudi to, da marsikje, kjer imajo mamotome, le-teh tako dragih aparatov ne izkoristijo, saj nimajo dovolj kadrov, ki bi znali mamografe odčitavati. Tako ženske, ki jih Novice Europa Donna spodbujajo, naj gredo na mamografijo, ogorčeno sporočajo, da morajo marsikje čakati na pregled kar eno leto in še več!?

DOJKA GRE STRAN

Takoj ko je odložila telefonsko slušalko, je vedela, da mora dojka v celoti stran. Ker ji je Mojca Senčar povedala, da lahko že pri amputaciji dojke rekonstruirajo (napravijo novo), se je odločila, da bo poskusila zdravnike prepričati za te vrste operacijo. Želela si je, da bi bilo njeno telo po operaciji čim bolj takšno, kot je bilo.

Toda kje naj kaj izve o rekonstrukciji. Spet je bila odločilna pomoč Europe Donne, saj so ji iz uredništva Novic poslali fotokopijo članka iz prvih Novic, kjer

je bil objavljen pogovor s prof. dr. Zoranom Arnežem, spec. kir., prav o rekonstrukciji dojke. Ko je prišla s fotokopijo tega članka na Onkološki inštitut med bolnice, ki so čakale na operacijo, so ga vse prebrale na dušek ...

»Škoda, da ni zmeraj natisnjenih toliko Novic, da bi jih dobile vse ženske, ki čakajo na operacijo,« je rekla in povedala, da jih sama vedno prebere od začetka pa do konca. Posebno pri srcu so ji izpovedi bolnikov in bolnic ...

ŠE DVE OPERACIJI

V začetku maja lani je odšla spet v bolnišnico. Operacija je trajala kar trinajst ur. Bila je težka, so ji povedali, ko se je zbudila, saj se je zapletlo pri anesteziji. Raka ji je »vzel« kirurg Marko Hočevar, rekonstrukcijo pa je opravil prof. dr. Zoran Arnež, eden najboljših plastičnih kirurgov v svetu.

In kaj so ji naredili? Preprosto povedano so ji odstranili bradavico in skozi njo v celoti odstranili vsebino dojke. Koža dojke je ostala njena. »To kožo so potem, kot pri 'polnjeni papriki', znova napolnili z maščevjem in mišicami, ki so mi jih istočasno odvzeli na stegnu,« je preprosto povedala. Šele kasneje so ji povedali, da je bila prva, ki so ji mišice in maščevje odvzeli od tam. Drugim so jemali maščevje in mišice iz ramen ali trebuha. Srečna je, da so to storili, saj danes ne čuti hujših posledic.

Po mnenju Sanje Rozman se zdravje izraža v štirih razsežnostih človekove biti oziroma življenja:

1. Telo. Za zdravljenje bolezni na telesni ravni bodo poskrbeli zdravniki, vi pa lahko k temu prispevate s pravilno prehrano, ustreznim režimom počitka, mogoče tudi s kakšnimi dopolnilnimi zdravilnimi metodami za lajšanje težav (zeliščnim zdravljenjem, akupunkturo, masažo, fizikalno terapijo itd). Pomembna je tudi redna telesna dejavnost, seveda v skladu s tem, kar zmorete: jutranje razgibavanje in raztezne vaje, joga, aerobna vadba, lahkotna ali hitra hoja, tek, pravilno dihanje - vse to bo pomagalo, da bo vaše telesno zdravje boljše.

2. Duševnost. Kar mislite in čutite, lahko neposredno vpliva na nastanek bolezni in še bolj na njen potek. Stres, negativna čustva, zamere, občutek manjvrednosti itd. slabijo imunski sistem, najvažnejše »orožje«, ki ga imate za boj proti bolezni. Povezava med kroničnim izčrpavajočim stresom in oslabelostjo imunskega sistema je dobro znana in jo priznava tudi uradna medicina. Imunskega sistema ne moremo neposredno zdraviti, lahko pa marsikaj naredimo, da ga okrepimo. Duševno razsežnost lahko izboljšamo tako, da se pridružimo skupinski ali individualni psihoterapiji pod vodstvom psihoterapevta (ki ni nujno psihater, lahko je tudi psiholog ali socialni delavec). »Pa kaj me pošiljate k psihiatru, saj nisem nor!« boste morda porekli. Mogoče je predsodek, da je psihoterapija samo za duševne bolnike, še največja ovira, ki preprečuje ljudem, da ne iščejo pomoči kljub težavam na dušev-

nem področju. Psihoterapija vam lahko zelo pomaga, kadar ste v stiski ali imate težave v pomembnih odnosih z ljudmi, ki jih imate radi. Veliko pa lahko tudi na tem področju naredite sami. Lahko si pomagata z branjem doživljajskih knjig ali knjig za samopomoč, ki vam ponavadi ponujajo tudi sistem premagovanja težav, po katerem lahko delate tudi sami. Lahko pišete dnevnik, tednik ali napišete celo knjigo o svojem življenju. Tudi če je ne bo nikoli nihče bral, boste med pisanjem morali poglobljeno razmisliti o tem, kako je bolezen spremenila vaše življenje, ponovno boste občutili čustva, za katera ste mislili, da ste jih pokopali, občutili boste kup zamer do sebe in drugih ljudi. Poskusite odpustiti ljudem, ki so





In kako se je počutila, ko se je zbudila iz narkoze?

»Bila sem popolnoma 'fuč', nepokretna in nemočna. Še na stranišče nisem mogla sama. Razmišljala sem, da sem šla v bolnišnico na videz popolnoma zdrava, saj se rak dojke na mojem fizičnem telesu ni nič videl. Tudi bolelo me ni nič,« se je spominjala.

Ko jo je peti dan po operaciji zelo dobre volje obiskal kirurg Hočevar, je takoj vedela, da ji bo povedal nekaj dobrega. Rekel je, da je zdravljenje zaključeno, saj je bil njen tumor odstranjen v prvi fazi, ko še ni prišlo do zasevkov v bezgavke ali druge organe. Tudi obsevanje, kemoterapija ali zdravljenje s hormoni zaenkrat ni bilo potrebno.

DOM

»Ko veš, da imaš raka, se vsa področja življenja postavijo na glavo. Pri zdravniku dobiš pomoč le za premagovanje telesnih težav. Ostalim tegobam pa posveča medicina bistveno manj pozornosti, kljub temu da je bila že leta 1978 na konferenci Svetovne zdravstvene organizacije v Alma Ati sprejeta definicija zdravja, ki pravi, da zdravje ni samo odsotnost bolezni, ampak popolna telesna, duševna in socialna blaginja,« je rekla Sanja Rozman.

Čeprav sama izkušena psihoterapevka, ji je bilo težko pri duši, ko je doma sklica-

la »delavski svet« in jim je povedala, da ima raka. Vse je prizadelo.

»Za vsako družino je rak težka preizkušnja, saj - po stereotipu - v naših glavah pomeni smrt, čeprav to že dolgo ni več res. Res pa je, da se ta bolezen vsakogar v družini dotakne na svoj način. Moji starejši hčerki sta bili zaskrbljeni, žalostni in včasih tudi malo jezni name, da sem zbolela; mlajša pa je reagirala tako, da je spet začela vleči palec in prihajati k meni in možu v posteljo.

Tudi mož je bil zelo prestrašen. Ni vedel, kaj naj stori, da mi bo laže ... Moški navadno zelo težko prenašajo že pogled na kri, kaj šele na resne težave,« je povedala iz prakse.

NEMOČNI ČLEN

Pa tudi Sanji ni bilo lahko. A od vsega se ji je zdelo najhujše, ko je morala doma reči, da nima dovolj moči, da bi skuhala kosilo, pospravila stanovanje, zlikala perilo itd. »Nisem se mogla navaditi, da sem sedaj jaz nemočni člen v družini, saj sem vendar do zdaj zmeraj vsem z veseljem postregla,« je dejala.

Potem se je zgodilo še nekaj bolj »strašnega«. Za štirinajst dni je odšla v zdravilišče in pustila družino doma. Pa so brez težav preživeli.

Ona pa si je prav v Strunjanu opomogla. Ne le telesno, pač pa tudi duševno.

»Imenitno je, ker veš, da so ti raka izre-

zali. Ko veš, da ga ni več v tebi! Rane se počasi celijo, vsak dan si v boljši koži. Še posebno, ko imaš v zdravilišču čas samo zase! Tako lahko razmisliš tudi o sebi in svojih željah ter upih za naprej.«

SEM TAKŠNA KOT PREJ

Septembra lani je šla še na eno manjšo operacijo, ko so ji naredili še bradavico na dojki. Ko se danes pogleda v zrcalo, je zadovoljna sama s sabo, saj je skoraj takšna, kot je bila prej. »Nimam občutka, da sem deformirana,« je zadovoljno dejala in ni mogla prehaliti obeh kirurgov in zares prijaznega osebja na Onkološkem inštitutu, ki dela čudeže v nemogočih pogojih.

»Brez predsodkov grem na nudistično plažo,« pove zares veselo. »Tudi občutki na moji novi dojki so skoraj takšni, kot so bili pred boleznijo,« je dejala. Res jo vsake toliko časa kaj zaboli in šele takrat se spomni, da je pravzaprav imela raka.

Zaradi svoje nedavne bolezni in še nekaterih drugih dela le polovični delovni čas. Pa še to se ji je sprva zdelo, da ne bo zmogla. Ko je prišla nazaj v svojo pisarno, je imela občutek, kot da hodi neprestano po hribu navzgor.

Sedaj je že skoraj stara Sanja. Polna načrtov. Postala je nacionalna predstavnica slovenske Europe Donne v evropskem Združenju in piše knjigo o tem, kako je premagala raka.

Neva Železnik

vas v življenju prizadeli. In tudi sebi odpustite napake, ki ste jih storili sebi in drugim! Lahko se komu tudi opravičite ...

3. Sociala. Razmerja z drugimi ljudmi so pomembno področje, od katerega je odvisno, koliko smo v življenju srečni.

Posebno odnosi z najbližjimi, z ljudmi, ki jih imamo radi, so lahko vir največje sreče, pa tudi globoke bolečine, če gre kaj narobe. Sprva ljudje navadno mislijo, da so njihovi odnosi z drugimi neustrezni zato, ker so si izbrali neprimerne partnerje ali imajo smolo, da je skratka nekaj narobe z drugimi.

Da bi bili srečni, jih poskušajo spremeniti in jih prepričati, da morajo manj piti, manj ali več delati, biti bolj čustveno dostopni in podobno. Ko pa spoznamo, da je v nas samih nekaj, kar privlači k nam takšne ljudi, in se začnemo ukvarjati s tem, se odnosi kmalu izboljšajo.

Tako lahko začnemo odkrivati skrite plati sebe, ki se razodenejo predvsem v odnosih z drugimi. To področje lahko izboljšamo s skupinsko psihoterapijo, sodelovanjem v kakšni drugi obliki skupine (skupini za samopomoč za ženske, obolele z rakom), s sosedskimi ali prijateljskimi podpornimi skupinami. Marsikatera ženska je odkrila, da se ji je zdravje presenetljivo izboljšalo, potem ko je začela redno hoditi v skupino za jogo in aerobiko. Med njimi so se spletle prijateljske vezi in ji pomagale pri sprejemanju sebe.

4. Duhovnost. Verovanja in prepričanja, odnos do sebe, do sile, višje od človeka in od vsega živega.

Pri tem gre za intimna stališča in prepričanja, do katerih se moramo dokopati sami. Ne pomaga, če jih sprejmemo »v svežnju«, ko se pridružimo kakšni skupini ali cerkvi, temveč jih moramo živeti v vsakodnevnem življenju, in to ni vedno lahko. Duhovnemu življenju se moramo posvečati tako, da si vsak dan vzamemo čas za poglobljanje vase in razmišljanje o tem, kakšen je smisel tega, kar se dogaja. Eden od načinov za to je meditacija.

Med meditacijo se poskušamo povsem umiriti in utišati zavestne ravni duševnosti, ki se ukvarjajo predvsem z zunanjim svetom, in se potopiti v svoje globine, jim prisluhniti, dobiti od njih usmeritev ali navdih ali pa vsaj tolažbo in mir. Meditacija je nekaj, kar lahko vedno naredite zase, ne glede na okoliščine, v katerih ste se znašli. Učinki bodo vidni tudi v zunanem svetu, tako na telesnem, duševnem in socialnem področju kot tudi na duhovnem.



Zdravnica, ki je na Južnem tečaju premagala raka

SAMA SE JE OPERIRALA

Ameriška zdravnica Jerri Nielsen je med raziskovalno odpravo odkrila, da ima raka dojke. Ujeta v led, si je pomagala sama ... Jerri Nielsen je zdaj 51 let in živi v Bokelii na Floridi.

Leta 1998 se ji je življenje obrnilo na glavo: razpadel ji je zakon in njeni trije otroci so se odločili ostati pri očetu. Zato je odšla kot specialistka za nujno medicinsko pomoč na raziskovalno postajo na Antarktiki.

Prvega novembra 1998 je pristala z velikim herkulom LC - 130 na ledeni ploščadi na višini 2880 metrov. Takrat je bilo še poletje, komaj minus 37 stopinj Celzija. Skozi predor je prispela v konstrukcijo iz aluminija, pokrito s snegom, ki je bila vetrobran za dvonadstropno kontejnersko vas. Poleg utesnjenih stanovanj so imeli skupno kuhinjo, družabni prostor, bar, prostor za video, fitnes in bolniško postajo biomed: oranžno pločevinasto barako s 60-centimetrsko izolacijo. Prve dni jo je predhodnik seznanil z vsem: zdravnica mora biti hkrati bolniška sestra, čistilka in laborantka. Naučiti se je morala ravnati z zastarelimi aparati. Zvedela je, da v tistem podnebjju levkoplast ne drži, boljši je izolirni trak za električno napeljavo. Stetoskop si je vtaknila v nedrček, da bolniki ob dotiku z njim ne bi dobili omrzlin.

Bolnišnica je bila še najbolj podobna ruski vesoljski postaji Mir, ko ji je že grozilo, da bo vsak hip razpadla. Jerri se je zakopala v delo. Zdravila je večinoma omrzline in poškodbe pri delu, poleg tega pa drgnila tla, prala operacijsko perilo, postiljala. Domačim je pisala po elektronski pošti šele po polnoči. Marca je zatipala vozle v dojki. Ker je bil rezultat mamografije pred pol leta negativen, si ni belila las.

Minil je mesec, vozle v dojki pa je ostal. Po elektronski pošti se je začela posvetovati s kolegi zdravniki po svetu. Tolažili so jo: saj ni nič.

Šele specialistka za raka dojke, dr. Kathy Miller iz Denverja, ji ni sadila rožic. V naslednjih mesecih se je Jerri ravnala po njenih nasvetih. V Denver je podrobno poročala o napredovanju bolezni, Kathy pa jo je obveščala, kaj to pomeni. »Sem namreč človek, ki mora natančno vedeti, kje stoji.« Konec junija se je začela pripravljati za biopsijo. Med kolegi ji ni bil nihče spo-

drugo mešanico. Tumor se je zmanjšal, bolečine pa ne. Jerri je bila prepričana, da ima metastaze. Postala je mlahava, nič več ni mogla misliti, hoditi, izgubljala je lase. Hudo je žalovala za njimi. Obrila si je glavo, tovariši so ji podarili pleteno kapo. Delala je še naprej, tudi kot zobozdravnica. Oktobra ji je zmanjkalo moči. Šestega oktobra sta se iz New Yorka odpravila ponjo dva LC-130. Do 15. oktobra sta morala v Christchurchu na Novi Zelan-



Le komu bi padlo na pamet, da bi se sam operiral?! Jerri Nielsen, ameriški zdravnici, je.

soben pomagati. Enega izmed njih, ki je pred 12 leti delal pri saniteti, je učila vbadati iglo, tako da je vadal na jabolku in krompirju. Za barvanje vzorcev je določila drugega, ki je v Vietnamu delal kot laboratorijski tehnik. Pred posegom so priredili slovesno večerjo: »Naša dohtarca je neverjetna profesionalka. Kakor bi se pripravljala na operacijo vprežnega psa. Le komu bi padlo na pamet, da bi se sam operiral?!«

Navodilo iz Denverja je bilo nedvoumno: nujna je kemoterapija. Teh zdravil v biomedu ni bilo. Kathy Miller je poskrbela, da je kljub temperaturi minus 69 stopinj Celzija preletel tečaj orjaški starlifter in odvrigel šest palet najnujnejšega: rentgenske filme, mikroskope, zdravila, sadje in zelenjavo ter velik šopek svilenih rož za bolnico. V tekem mrazu tam ni letelo še nobeno letalo.

Bolnica je začela s kemoterapijo. Ko se taxol ni obnesel, so ji predpisali

diji čakati na 1300 dolgo pot do Južnega tečaja. Polarno postajo so obvestili, da lahko letalo ostane na tleh kvečjemu tri minute, drugače zmrzne.

Jerri se le megleno spominja tistih trenutkov. Tovariš jo je dobesedno odnesel v kajuto in letalo je vzletelo isti trenutek, ko je treščila na tla letala. V Indianapolisu jo je čakala dr. Kathy Miller. Ženski sta se pozdravili, kot da se poznata že vse življenje, četudi sta se videli prvokrat. Bliskovit pregled je pokazal, da so organi v redu. Po operaciji je sledila radikalna štirimesečna kemoterapija, nato še osemtedensko obsevanje.

Nato so Jerri spet zrasli lasje, napisala je knjigo *Ice Bound* (Vkopana v led) - v zahvalo prijateljem s tečaja in da bi vlila upanja milijonom žensk, ki imajo raka dojke. Knjiga je postala uspešnica in po njej so posneli film s Susan Sarandon v glavni vlogi.

AZ



Prim. Mirjana Žumer Pregelj, dr. med.

RAK SEČNEGA MEHURJA

Na leto zbolijo pri nas za rakom sečnega mehurja približno 275 ljudi. Bolezen je pogostejša pri moških. Z veliko verjetnostjo lahko trdimo, da so pomemben vzrok zanjo kajenje in nekatere kemične snovi, ki se skozi ledvice izločajo v seč in se navadno dlje časa zadržujejo v sečnem mehurju.



Fotografija: Dare Čekaljš

Prim. Mirjana Žumer Pregelj, dr. med.

mestu, takoj za rakom prostate. O raku sečnega mehurja in zdravljenju smo se pogovarjali s **prim. Mirjano Žumer - Pregelj, dr. med.**, ki dela kot edina urologinja na **Urološkem oddelku Kliničnega centra v Ljubljani.**

- So še kakšni drugi vzroki za nastanek raka sečnega mehurja?

Verjetno je vzrok tudi v genskih spremembah. Možnost nastanka bolezni se poveča ob ponavljajočih se trdovratnih vnetjih mehurja (cistitisih), pri jemanju določenih analgetikov, po predhodnih obsevanjih medenice z rentgenskimi žarki zaradi nekega drugega rakastega obolenja, redkeje pa pri kroničnem zastajanju seča in zaradi trajno vstavljenega urinskega katetra ali kamnov v sečnem mehurju.

- Kako bi lahko bolnik sam posumil, da nekaj ni v redu?

Eden od znakov, zaradi katerih mora bolnik takoj k zdravniku, četudi ga nič ne boli, je krvav seč. Pri nadaljnjih preiskavah se k sreči večkrat pokaže, da ne gre za rakasto obolenje, saj so za krvavitev lahko še drugi vzroki, npr. vnetja, ledvični kamni, še zlasti ob jemanju sredstev proti strjevanju krvi (marivarin) itd. Krvavitev v seču je lahko tudi zelo šibka, tako da je s prostim očesom ne opazimo; odkrijemo jo le z mikro-

To ponovno potrjuje, kako koristno je piti večje količine čiste vode, saj voda nekako spira in redči škodljive snovi, ki jih telo izloča v seč (urin). Rak sečnega mehurja se vse pogosteje pojavlja in je med rakavimi boleznimi sečil pri moških na drugem

skopom, in v tem primeru je diagnoza morebitnega raka na mehurju postavljena kasneje. Včasih se zgodi, da bolnik opazi kri v seču, potem pa se krvavitev za krajši čas ustavi, zaradi česar ne gre takoj k zdravniku v prepričanju (ali upanju), da je vse v redu. Če je vzrok rak, se bo krvavitev prej ali slej ponovila. Morda čez nekaj dni ali celo tednov. Čeprav velikost krvavitve oziroma količina krvi v urinu ne povesta veliko o razširjenosti bolezni v mehurju, je krvavitev pri tumorju sečnega mehurja med prvimi znaki obolenja.

Nekateri bolniki tožijo, da morajo pogosto na vodo in jih pri tem boli; laboratorijski izvid seča v takem primeru navadno pokaže znake običajnega vnetja. Stvar pa postane sumljiva, če se kljub zdravljenju stanje ne popravi in težave ne izginejo.

- Še kakšen vzrok?

Bolnik lahko sam posumi na bolezen, če v spodnjem delu trebuha zatipa zadržano, kar pa je že zelo pozno. Če se omenjenim težavam pridruži še topa bolečina v predelu ledvic, je temu lahko vzrok tumor, ki pritiska na sečevod ali se vanj vrašča in povzroča zastoj seča v ledvici. Vendar pa se podobni znaki pojavijo tudi pri vnetjih, ledvičnih kamnih ali prirojjenih nepravilnostih sečil. Pri napredovani obliki vsakega raka - tudi pri raku sečnega mehurja - bolnik hujša, se slabo počuti, lahko nastopijo bolečine v kosteh.

- Kaj naj stori v takem primeru?

Kadar bolnik opazi enega ali več naštetih bolezenskih znakov, naj gre takoj k zdravniku.

- Kaj bo ta naredil?

Bolnika bo poslal najprej v laboratorij na pregled urina. Pri vidni krvavitvi v seču ga bo takoj napotil na nadaljnje preiskave k urologu (specialistu za sečila). Kadar se izkaže, da gre za vnetje, bo predpisal ustrezno

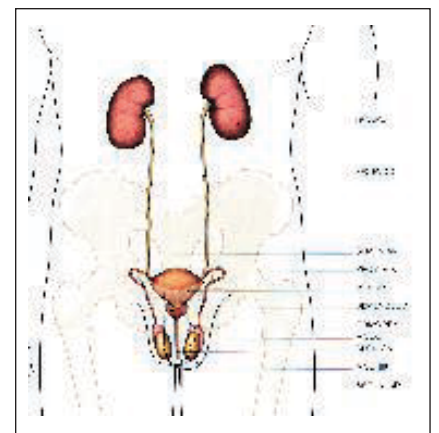
zdravilo. Če to ne pomaga, je potreben ultrazvočni pregled sečil; pri moškem po 50. letu pa še pregled krvi zaradi določitve vrednosti tumorskega označevalca PSA (*glejte tudi stran 12*). Ta se poveča pri vnetjih sečil in prostate, še bolj pa pri rakastih spremembah na prostati.

- Kako si sledijo nadaljnje preiskave?

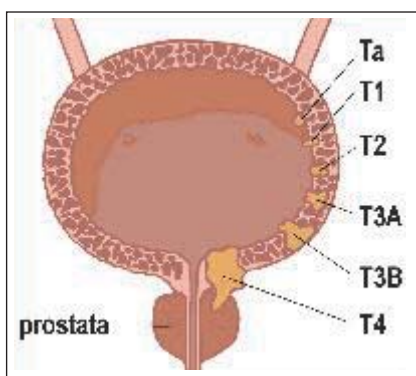
Če opisano ne zadošča, sledi cistoskopija, ki je najpomembnejši urološki pregled, pri katerem pregledamo celotno notranost mehurja. Če je potrebno, se

Krvavitev v seču, zlasti če je neboleča, je pogosto znanilec tumorja sečnega mehurja, zato z odhodom k zdravniku ne odlašajte!

odločimo tudi za rentgensko slikanje ledvic in sečevodov. Cistoskopija poteka s posebno optično napravo (cistoskop), ki jo bolniku uvedemo skozi sečnico v mehur. Tako si lahko zdravnik neposredno ogleda notranost sečnega mehurja, prav tako lahko vidi, ali priteka krvav seč iz ene ali obeh ledvic. Ob nejasnih spremembah na sluznici mehurja navadno odvezamo vzorec tekočine, s katero smo ob pregledu napolnili in sprali sečni mehur, in ga pošljemo na citološki pregled (mikroskopska preiskava celic v vzorcu). Podobne spremembe ugotavljamo tudi v svežem urinu. Kadar ob cistoskopskem pregledu ugotovimo kako sumljivo spremembo na sluznici mehurja, lahko s drobnimi kleščicami odvezamo košček tkiva za pregled. Če smo ugotovili tumor v sečnem mehurju, pa tudi če z dotedanjimi preiskavami nismo našli vzroka za krvavitev, se odločimo za nadaljnjo preiskavo, to je za urografijo (pri bolnikih s slabšim de-



Sečila pri moškem



Stadij raka sečnega mehurja: Ta in T1 sta površinska, od T2 dalje pa (mišično invazivni).

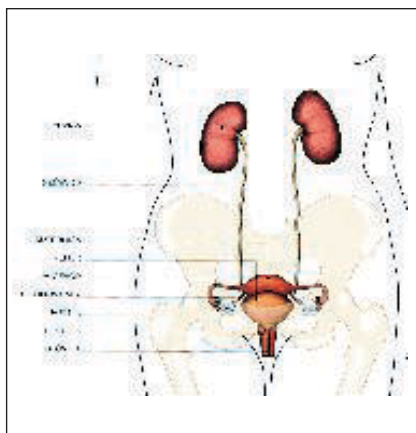
lovanjem ledvic ta pregled ni možen). Urografska slikanje z rentgenom podrobno prikaže celoten votli sistem sečil. Razločno lahko vidimo morebitne tumorje v zgornjih sečilih ali zastoj seča v ledvicah. Za oceno velikosti in razširjenosti tumorja napotimo bolnika po potrebi še na dodatni preiskavi: ali računalniško globinsko slikanje (CT) ali prikaz z magnetno resonanco (MR).

- Vsi tumorji niso enako nevarni?

Niso. Pri raku sečnega mehurja ločimo bodisi površinsko obliko bodisi globoko obliko tumorjev, ki se vraščajo v mišični sloj stene sečnega mehurja. Ta druga oblika je nevarnejša, saj pogosto metastazira, kar pomeni, da se rakave celice od tu razsejejo po telesu. Razmerje med površinskimi in globokimi oblikami raka je dve proti ena.

- Kako zdravimo površinski rak sečnega mehurja?

Odstranimo ga skozi sečnico (transuretralna resekcija - TUR). Šele takrat je mogoča dokončna diagnoza. Za zdravljenje, predvsem pa za preprečevanje ponovitve površinskega raka, lahko



Sečila pri ženski

vbrizgavamo v sečni mehur citostatik, še uspešnejša je imunoterapija s posebno vrsto oslabiljenega bacila tuberkuloze (BCG), ki sproži obrambne mehanizme sluznice sečnega mehurja. Pomemben del zdravljenja je povečanje imunske odpornosti organizma z višjimi odmerki vitaminov, kar tudi zmanjša verjetnost ponovitve tumorja. Ker se površinski rak sečnega mehurja kljub vsem zdravljenjem precej pogosto ponovi, so nujne redne kontrole. Če se tumor zopet pojavi, je potreben ponovni poseg, ki je navadno manjši.

kjer izteka seč skozi posebno odprtino (urostomo) na trebušni steni pod pasom. Na to mesto prilepimo urinsko vrečko, v kateri se nabira seč, ki jo bolnik prazni s posebnim ventilom, to je z nekakšno pipico. Vrečko menja na tri do pet dni. Včasih pa napravimo iz dela črevesa rezervoar za urin v trebuhu. Ta ima izhod - suho urostomo - na trebušni steni, preko katere si bolnik s katetrom sam prazni seč vsakih nekaj ur. Za to ne potrebuje vrečke. Izkušnje kažejo, da je najmanj zapletov pri izvedbi z Brickerjevim mehurjem.

Ali je mogoče kaj spremeniti? Je mogoče pomagati?

Ob sumu na rakasto obolenje je bolnik pregledan v urološki ambulanti v nekaj dneh, nato pa s potrjeno diagnozo čaka na sprejem in operacijo nedopustno dolgo, tudi po nekaj mesecev. Več kot polovica uroloških bolnikov ima eno od malignih obolenj, trenutno jih čaka na operacijo nekaj sto. Ker pa zavarovalnica ne krije povečanega števila nujnih operacij, veliko bolnikov letos!!! ne bo mogoče operirati. Vsako zakasnelo zdravljenje raka je zahtevnejše, dražje, za bolnika težje in daljše, končni izid pa je vprašljiv. Zame in moje kolege je to brezupna môra, saj dan za dnevom doživljamo stiske svojih bolnikov. Srčno bi želeli, da se tako stanje spremeni.

Javnost pa naj bo seznanjena še z eno težavo: na urološkem oddelku v Kliničnem centru bi za povsem rutinske preglede sečil potrebovali gibljiv (fleksibilen) cistoskop, s katerim bi bili pregledi manj neprijetni, za kar bi bili hvaležni predvsem moški, ki imajo sečnico približno trikrat daljšo kot ženske. **Cena take naprave je približno 1,5 milijona tolarjev ...**

- Kako zdravimo globoko mišično invazivno obliko raka sečnega mehurja?

Pri tej obliki raka, ki se vrašča v mišično plast, postopek TUR ne zadošča. Včasih je treba odstraniti operativno bodisi del bodisi celoten mehur in področne bezgavke; pri ženskah tudi maternico, jajčnike, sečnico in prednjo steno nožnice, pri moških prostato in semenske mešičke. Toda tudi operativni poseg pogosto ne zadošča in je potrebno dodati kemoterapijo in včasih še obsevanje. Pri bolnikih, pri katerih operativno zdravljenje zaradi spremljajočih bolezni, višje starosti ali razširjenosti bolezni ni primerno, izberemo slednji terapiji (obsevanje, kemoterapijo) samostojno.

- Ali je mogoče sečni mehur s čim nadomestiti?

Sečni mehur je mogoče nadomestiti z delom črevesa, ki ga oblikujemo v nekakšen rezervoar; to imenujemo cistoplastika. V ta nadomestni »zbiralnik« urina napeljemo oba sečevoda za dovajanje urina iz ledvic in sečnico za praznjenje. Sečevoda lahko napeljemo tudi v del tankega črevesa, ki ga nato izpeljemo na kožo. To imenujemo Brickerjev mehur, pri katerem je mesto,

- Tovrstne operacije prinašajo spremembe v bolnikovem življenju, ki niso naporne le za telo, ampak tudi za duševnost.

Res je, vendar lahko depresije in obup precej omilimo, če se z bolnikom o operaciji in zdravljenju v miru pogovorimo. Nenadomestljiva je tudi vloga družine. Ko mine prvo obdobje prilagajanja in lahko bolnika pomirimo z ugotovitvijo, da je rak premagan, se tudi življenje počasi uredi.

- Je operacija edina oblika zdravljenja invazivne oblike raka sečnega mehurja?

Ne. Na voljo imamo še druge oblike: kemoterapijo z dodatnim rentgenskim obsevanjem. Za tak način zdravljenja se odločimo v posameznem primeru, ko npr. uspešno s TUR-om odstraniti ves vidni tumor, pri tem pa vemo, da so v globini stene še vedno rakaste celice, ali če bolnik ne želi velike operacije.

Pravila ni, saj se pri načrtovanju zdravljenja, pri katerem sodelujejo različni strokovnjaki, odločamo vedno tako, da imamo pred očmi posameznega človeka, posameznega bolnika.

Alenka Lobnik Zorko



Znane Slovenke in Slovence smo spraševali o tem, ali naj se o bolezni pogovarjamo z najbližjimi

SPREGOVORITE, KO VAS NI VEČ STRAH

V tokratni anketi smo znane Slovenke in Slovence prosili, naj se vživijo v vlogo bolnika. Vprašali smo jih, komu bi povedali o svoji bolezni: svojcem, prijateljem, znancem ali nikomur. Zanimalo nas je tudi, če bi o svojem zdravstvenem stanju spregovorili s sodelavci v službi. In končno: bi jih motilo, če bi dobili - to se namreč dogaja - v nabiralnik pošto z ovojnico, na kateri bi bil znak ali napis Kliničnega centra oziroma Onkološkega inštituta?

Preberite, kaj so nam povedali.

Jasna Andrić, oblikovalka. Z rakom ali drugo dolgotrajno boleznijo nimam osebnih izkušenj. Tudi ne poznam veliko ljudi, ki so zboleli. Bolezen je zelo intimna stvar in bolniku moramo pustiti, da se sam odloči, komu in kdaj bo povedal zanjo. Najprej moraš o vsem razčistiti sam s seboj. Če bi zbolela, bi to najprej storila. Tako vsaj zdaj mislim, ko sem zdrava. Vprašala bi se, kako naprej, kaj si želim. Šele potem bi



razmišljala o tem, komu zaupati. Verjetno je pomembno, da se v takšnih trenutkih, ki so prav gotovo polni dvomov in strahov, na koga nasloniš. Morda je najtežje povedati ravno najbližjim. Vsekakor je dobro biti kar se da odprt. To razbremeni strto dušo. O bolezni pa bi govorila previdno in kar se da mirno.

Na podoben način bi verjetno zaupala tudi prijateljem. Težko rečem, ali bi razlagala tudi različnim znancem. Vsem gotovo ne. Opažam namreč, da ljudje do drugačnih gojijo vse mogoče predsodke. In bolni so gotovo drugačni.

Mnogim bolnikom se je težko približati in se z njimi pogovarjati. Ob soočenju z boleznijo se namreč počutimo nemočne. Bolne pomilujemo, hkrati pa se zavedamo, da jim s tem prav nič ne pomagamo. Lažje si je zatiskati oči in se izogniti pogovorom o bolezni. S tem pa so bolni izločeni in potisnjeni na rob.

Tudi v službi ni dosti drugače. Zato bi nadrejenim povedala za bolezen šele tak-

rat, ko bi me začela ovirati pri delu. Sodelavcem verjetno ne bi pravila.

Glede kuvert, na katerih je jasno označeno, da prihajajo z Onkološkega inštituta ali Kliničnega centra, nimam pomislekov. Ne zdi se mi sporno, da so opremljene z imeni ustanov. Konec koncev je na ta način označena tudi vsa uradna pošta, od tiste s sodišč in policije pa do davčnih uradov. Pismo z Onkološkega inštituta še ni znak, da bo človek jutri umrl!

Vlasta Gjura Kaloper, predsednica Zveze diabetikov Slovenije. Ko zjutraj med pošto najdem kuverto z značilnim modro-rdečim znakom Kliničnega centra, mi je vsakič znova neprijetno. Tudi če vem, da mi pošiljajo le katero od potrdil, se počutim nelagodno. Mislim, da bi bilo dosti bolje, če bi pristojni logotip odstranili. Tako bi bolnikom prihranili nepotrebno vznemirjanje, poleg tega pa bi jim zagotovili večjo stopnjo zasebnosti. V manjših krajih je namreč vsaka takšna pošta poseg v bolnikovo intimnost. Ljudje se med seboj dobro poznajo in novica o tem, da je nekdo prejel pismo iz bolnišnice, se hitro razširi. Bolnik nima niti priložnosti, da bi najprej razčistil s seboj, kaj šele da bi samostojno odločil, ali želi, da za bolezen vedo tudi sokrajani.



Ko izveš diagnozo in prideš domov, je tu najprej družina. Če so odnosi med domačimi dobri, je bolniku dosti lažje. Lahko se odprto izpove in pogovori o tem, kako lahko bližnji skupaj pripomorejo k njegovi ozdravitvi. Prav je, da se tudi otrokom pove, da se je nekaj spremenilo. Tako lahko tudi oni po svojih močeh pomagajo.

Pri znancih in sodelavcih je drugače. Menim, da je dobro pazljivo izbrati ljudi, ki jim zaupamo. V nasprotnem primeru lahko pride do vrste napačnih interpretacij in

govoric, ki bolnika samo še dodatno vznemirijo in mu s tem škodujejo.

Viki Grošelj, alpinist in gorski vodnik. Doma smo se že večkrat pogovarjali o tem, saj nesreče in poškodbe v gorah niso redkost. Zagotovo je prav, da družina izve, kaj se dogaja. Po eni strani svojih dragih ne bi želel obremenjevati in nanje prenašati svojih težav. Težko bi mi bilo, če bi zaradi mene trpeli. Vem pa, da smo skupaj preživeli že marsikaj in da bi mi gotovo želeli pomagati. Pravzaprav bi bili verjetno celo prizadeti, če jim za bolezen ne bi želel povedati.

Tudi prijateljem in znancem bi povedal, kaj me je doletelo. Pogovarjamo se o raznih malenkostih, velikokrat popolnoma nepomembnih rečeh, pa jim ne bi povedal za nekaj, kar me resnično teži?! Menim, da bi tudi njim koristilo, saj bi se iz moje izkušnje lahko vsi skupaj veliko naučili.

Enako velja za šefa. Dobro se razumeva in brez pomislekov bi mu povedal za bolezen v trenutku, ko bi zanjo zvedel. Tako bi se tudi izognil raznim težavam na delu, saj bi v primeru odsotnosti ali manjših napak vsi vedeli, za kaj gre.

Na splošno pa mislim, da je treba ljudi o bolezni obveščati zelo pazljivo. Vsekakor na zelo osebni način. Ni prav, da so povod za pogovor pisma z logotipi bolnišnic ali kaj podobnega. Menim, da bi bilo bolje, če bi bila obvestila poslana v belih ovojnicah.

Bogi Pretnar, novinarka. Ko poslušam zgodbe o borbi z boleznijo, se zelo hitro in s strahom poistovetim z bolnimi. Do zdaj sem imela srečo in me ni doletelo še nič hujšega. Če bi zvedela, da sem bolna, bi to verjetno povedala možu in starejši hčeri. Vendar ne takoj. Najprej bi počakala, da mine začetna kriza in panika. Ne bi ju namreč želela po nepotrebem strašiti in obremenjevati.

Z ljudmi, ki jih poznam le površno, se o tem ne bi pogovarjala. Tudi v službi bi povedala za bolezen šele takrat, ko bi ta začela vplivati na moje delo. Menim, da sta bolezen in zdravljenje človekovi intimni stvari. Vsa bi moral imeti dovolj časa in svobode, da se samostojno odloči, kaj bi mu prineslo največje olajšanje. Nekomu je pogovor v veliko olajšanje, drugega pa lahko obremenjuje. Poleg tega



lahko grozo, strah in razočaranja delimo le z ljudmi, ki so nam blizu.

Simona Weiss, pevka. Težko je na splošno govoriti o tem, kako naj se obnaša bolnik, ko ga obvestijo o bolezni. Nekateri ljudje potrebujejo oporo. Za te bi bilo gotovo najbolje, če bi za bolezen komu povedali. Odločitev je seveda v njihovih rokah. Menim, da je precej odvisno od tega, za kakšno bolezen gre in kako se



bolnik razume z družino in prijatelji. Četudi bi rad zaupal družini, bolnik marsikdaj tega ne stori, ker pričakuje, da se domači z njegovo boleznijo ne bodo znali soočiti. Poznam tudi ljudi, ki o problemih neradi govorijo. Težave raje zadržijo zase, saj ne želijo pomilovanja ali sočutja. Tudi takšno odločitev je treba spoštovati in ne siliti v človeka.

V kolikor zbolí eden od staršev, mislim, da je prav, da se to zelo pazljivo razloži tudi otrokom. Če so še majhni, morda le v nekaj besedah. Otroci znajo namreč zelo dobro opazovati in hitro zaznajo spremembe. V primeru bolezni bodo nehote vključeni in normalno je, da bodo hoteli vedeti, kaj se dogaja.

Bolnik naj se sam odloča o tem, ali želi o svojem zdravju in stanju govoriti med prijatelji, znanci in v službi. V kolikor jasno nakaže, da bi bil hvaležen za kakršnokoli pomoč, potem mu je treba stati ob strani. Če ne, ga pustimo pri miru.

Pisma z oznako zdravstvene ustanove se mi zdijo problematična predvsem z vidika bolnikovih bližnjih. Recimo, da ti ne vedo za bolezen, pa najdejo katero od kuvert. Bolnik ve za pismo in ga pričakuje, ljudje okrog njega pa ne. Možno je, da bi jih takšno pismo pošteno prestrašilo.

Željko Kozinc, novinar in literat. Takoj, ko bi zvedel za katero od težjih bolezni, bi bil verjetno v šoku. Ljudem, ki jih imam najraje, v začetku ne bi želel pokazati svoje prizadetosti in strahu. Umaknil bi se, razmislil in poiskal čimveč informacij. Največkrat je namreč tako, da so stvari od začetka zelo nejasne. Tudi zdravniki ne morejo takoj odgovoriti na vsa vprašanja, potrebne so



dodatne preiskave in podobno. V tem času bi se posvetil sebi in poskusil najti način, kako na neboleč način o bolezni povedati družini. Najbolj pomembno bi bilo, da bi se vsi zavedali, da so vrata v rešitev vedno odprta in da sem zelo optimističen glede zdravljenja. Podobno velja tudi za prijatelje in sorodnike, s katerimi smo si blizu. Dokler bi lahko neovirano delal, v službi o bolezni ne bi pripovedoval. Če bi sčasoma

postalo očitno, da z menoj nekaj ni v redu, bi se pogovoril z nadrejenim. Poskusil bi povedati na čim manj stresen način. Odziv ljudi na bolezen je v veliki meri odvisen od tega, kako se z njo sooči bolnik. V kolikor je iskren in druge po nepotrebem ne obremenjuje, v večini dobi dovolj pomoči in sočutja. Ljudje v tem primeru z večjo vneto in lažje priskočijo na pomoč.

Janko Kušar, upokojeni politolog. Družina je lahko bolnemu v veliko pomoč. Če deluje spodbudno in optimistično, bo bolnik tudi sam lažje verjel v ozdravitev. Zato svetujem vsem, ki lahko pričakujejo pomoč od družine ali bližnjih, da se obrnejo nanje in jim zaupajo svoje težave. To so lahko tudi prijatelji ali znanci. Mislim, da je tudi njim smiselno povedati za bolezen. Med zdravljenjem se mora namreč večina bolnikov odpovedati določenim aktivnostim ali hrani. Če so iskreni z ljudmi, jim ni treba vsakič posebej pojasnjevati, zakaj to počnejo. S tem ne mislim, da bi bilo treba o



bolezni javno in vsem razlagati. Dobro je, da si kot bolniki življenje uredimo tako, da bo potekalo čim bolj normalno in enostavno. Isto velja tudi na delovnem mestu. Bolnik naj poskrbi, da bo delo potekalo nemoteno. Če česa ne zmore, naj pojasni, zakaj je tako. Tudi sam verjetno ne bo zadovoljen, če se bodo pojavile napake.

Katarina Krapež

Piše: Metka Klevišar



POGUM, DA SPREGOVORIMO

Verjetno do konca življenja ne bom pozabila stare gospe, ki se je pred mnogimi leti oglasila pri meni. Prišla je, devetdesetletna starka, ali še malo čez, ker preprosto ni mogla verjeti, da ji je umrl sin. Rekli so ji, da je imel raka, toda šele sedaj, ko je umrl.

Prej ji tega ni nikoli nihče omenil. Bil je menda nekaj let bolan, nekaj časa je tudi dobival kemoterapijo.

Takrat je mami vedno rekel, da gre na službeno pot. Mama o njegovi bolezni ni vedela ničesar, zato je bila smrt zanjo toliko večji šok. Hoteli so ji prepričati stisko, ki jo doživlja vsaka mati ob otrokovi bolezni, ne glede na to, koliko je otrok star, pa so jo prav s tem molkom pahnili v še večjo stisko.

O zgodbah, ki so povezane z molkom, lahko poslušamo vsak dan. Ni lahko spregovoriti o težkih stvareh, o bolezni, ki ni navadna gripa in zanjo ne vemo, kako se bo končala. O sebi se preprosto ne znamo pogovarjati. O tem, kar nas v dnu duše teži, česa se bojimo, pa tudi o tem, kar nam je resnično v veselje. Laže je govoriti o drugih ljudeh in o zunanjih dogodkih.

Tudi poslušati največkrat ne znamo dobro, saj se tega nikoli nismo prav učili. Rak pa je za mnoge tema, o kateri se ne govori, tudi če je bolezen potekala dobro in sedaj ni več sledu o njem.

Tako mi je znanka pripovedovala o bratu, ki je bil pred skoraj tridesetimi leti operiran zaradi raka na črevesju. Takrat je imel le ne-

kaj več kot dvajset let. Operacija je uspela, brat je sedaj zdrav, brez kakršnihkoli posledic. Toda v družini je beseda rak tabu. Predvsem mama je tista, ki že takoj na začetku prepriča vsak pogovor, ki bi se utegnil razviti na to temo. Vsi čutijo neko nelagodnost ob dejstvu, da morajo o tem molčati. Kot olajšanje bi doživeli, če bi lahko spregovorili o strahu, ki so ga ob operaciji pa tudi še nekaj let po tem doživljali, o negotovosti življenja, ki je ob takšni bolezni še bolj jasna, pa seveda tudi o veselju, da je sedaj v redu.

Upam, da bo vedno manj podobnih zgodb, da so ljudje vedno bolj pripravljene spregovoriti tudi o bolezni, tudi o raku, doma, na delovnem mestu, v šoli in povsod drugod, kjer se srečujemo in pogovarjamo. Če človek o svoji bolezni lahko spregovori, če najde ob sebi ljudi, ki ga znajo poslušati in se mu ob tem ni treba bati, da bodo njegove besede zlorabili, postane teža bolezni lažja. Seveda pa se začenja s pogumom, da spregovorimo.



Marija Travner, višja medicinska sestra iz Celja

OBČUTEK VARNOSTI

Za višjo medicinsko sestro Marijo Travner iz celjske bolnišnice velja, da je optimistka, ki ima rada izzive, ki je odločna, včasih tudi zahtevna, a prijazna in občutljiva. Sama je prepričana, da »več, kot imaš zadolžitve, bolj si uspešen, ker si moraš bolje razporejati čas.«

Kar v štirih ambulantah jo srečujemo: za splošno kururgijo, za žilno kirurgijo, v onkološki in za kemoterapijo. Leta 1977 je kot prva sestra v Celju začela dajati kemoterapijo, da pacientom s tega območja ni bilo več treba v Ljubljano. Tja po operaciji raka sedaj hodijo le še na obsevanja.

Pohvali se lahko tudi z drugimi, bolniku prijaznimi dosežki. Predvsem z odlično organizacijo, saj po zaslugi dobre organiziranosti opravijo vso diagnostiko v zelo kratkem času. »Pacientki z rakom dojk, ki pride od splošnega zdravnika k nam in mora opraviti dodatne preiskave na drugih oddelkih, priskrbimo datume za vse preglede kar v naši ambulanti. Ni se ji treba posebej naročati, sestre zberemo izvide in ji damo tudi že datum kontrolnega pregleda. Ker ne delamo le z rakastimi bolniki, smo sestre res zelo obremenjene. A z dobro voljo in občutkom za bolnika se vse da. Imam srečo, da delam z mlajšimi kolegicami, ki so krasne sestre, želijo izboljšave in si prizadevajo za novosti,« pohvali svoj tim Marija Travner.

Delo medicinskih sester, ki delajo z onkološkimi bolniki, je tudi psihično zelo obremenjujoče, saj spremljajo nešteto usod. »Vsaka taka zgodba pusti majhno brazgotino. Ne morem jih pustiti v ambulanti, ampak me spremljajo tudi domov. Zato sem veliko v naravi, hodim, kolesarim, planinarim. Baterije si polnim v družini, s knjigo ali v gledališču, sicer bi lahko kaj hitro pregorela.«

Rada tudi potuje, najmanj enkrat na leto gredo medicinske sestre iz Celja na potovanje v tujino, kjer si najprej ogledajo tamkajšnje bolnišnice, potem potovanje nadaljujejo kot običajne turistke.

Že na začetku svoje kariere je ugotovila, da je za bolnika zelo pomemben



Fotografija: Anita Žmahar

Marija Travner: »Kdor dela v zdravstvu, mora dati bolnikom tudi košček srca.«

občutek varnosti. »Moram reči, da so naši bolniki zlati bolniki. Zelo so hvaležni in cenijo naše delo. Več časa preživijo z nami kot z zdravnikom, in nam laže zaupajo svoje pomisleke, bojazni, vprašanja. Bolnik začuti, če si iskren, zna preceniti, koga lahko kaj vpraša ali mu kaj zaupa. Velikokrat me pokličejo, ker bi se radi pogovorili z menoj.«

»Sestre smo si izborile čas za pogovor s pacientko pred prvo kemoterapijo. Zavedamo se, da ji je laže, če ve, kaj se bo z njo dogajalo. Ugotovile smo tudi, da je dobro, če že na začetku zdravljenja vključimo tudi družino. Na željo pacienta zato poskrbimo, da

je pri pogovoru vedno zraven še kdo od svojcev. Tako ustvarjamo »družini-co« in smo vesele, če nas pridejo pogledat tudi po zdravljenju. Ko pa se nekdo poslovi, nas zelo prizadene. Smo pač manjša bolnišnica in se bolje poznamo.«

Marije Travner ne cenijo samo bolniki, ampak tudi kolegi. Društvo medicinskih sester in tehnikov Celje ji je podelilo najvišje priznanje, srebrni znak. Ob 110. obletnici celjske bolnišnice pa so ji podelili priznanje, ker v okviru društva onkoloških bolnikov kot strokovni vodja dejavno sodeluje pri sekciji za samopomoč po operaciji dojk

V nasprotju z mnogimi zdravstvenimi delavci je Marija Travner zelo pozorna tudi na svoje zdravje, saj je bila kot otrok veliko bolna. »Če imaš za sabo bolezenske izkušnje, gledaš na druge bolnike drugače. Ugotavljam pa, da so bolniki v zadnjih letih bolj optimistični, ker več vedo o bolezni in zdravljenju. Tudi mi jih pri tem spodbujamo, saj je na internetu veliko koristnih informacij. Kljub temu pa je treba znova in znova osveščati in prepričevati ljudi, naj skrbijo za svoje zdravje, naj hodijo na preventivne preglede. Pred leti smo imeli v celjski občini več predavanj o raku, a je žal to zamrlo.«

Travnerjeva je tudi članica sveta zavoda celjske bolnišnice in je ostro protestirala, ko je ministrstvo za zdravje v medijih objavilo, da so celjski zdravniki in sestre krivi za afero z nepregledanimi preparati. »Ne, jaz že nisem kriva. Ko je bolnik prišel k nam na kontrolo, pa še ni imel histološkega izvida, smo sestre takoj ukrepale. Za vse preparate, ki smo jih poslale v pregled, smo dobile izvide pravočasno. Včasih je bilo treba res večkrat poklicati na patologijo, a za naše bolnike smo poskrbele, zato si ne dovolim, da bi nas vse metali v isti koš,« pove zelo odločno. »Nikoli se ne sprašujem, kaj je moje delo in kaj ni - če ga je treba opraviti, ga pač opravi. V naši ambulanti ni zaželen besedna zveza 'se ne da'.

Če tako rečeš, pomeni, da sam nisi pripravljen narediti nekaj več. Slovimo kot zahtevna ambulanta in to vedo vsi, ki pridejo delat k nam. Vedno je treba dati nekaj več. Košček srca več.«

Anita Žmahar, Vzajemnost

BOLEČA MAMOGAFIJA

V Novicah Europa Donna, ki jih preberem od začetka do konca, večkrat pišete o mamografiji kot o najuspešnejši metodi za odkrivanje majhnih, omejenih tumorjev na dojkah. Ker je za rakom dojk pred kratkim umrla moja daljna sorodnica, me zanima, kam naj grem, da mi bodo dojke slikali? Ali potrebujem za ta pregled napotnico in kdo mi jo lahko da? Doma sem iz Ljubljane in imam 53 let. Zanima me tudi, če rentgensko slikanje dojk res tako zelo boli, kot pravijo moje prijateljice? In na koncu bi rada še vedela, koliko časa je treba čakati na rezultat?

ODGOVARJA



Miljeva Rener,
dr. med.,
specialistka
radiologinja

Če hočemo z mamografskim slikanjem najti čim več zgodnjih rakov dojk, moramo slikati tako, da prikažemo vse skrite predele dojke. Kakovost slike pa nam mora omogočiti, da tudi med gosto strukturo v čim večji meri opazimo in razpoznamo rakavo tkivo. Ker slikamo z »mehkimi« rentgenskimi žarki z majhno energijo, je ta naloga vse prej kot lahka. Pri slikanju stisnemo dojko med dve plošči. Na ta način »ubijemo več muh na en mah«. Ker je dojka pritrjena, onemogočimo nastanek neostre slike zaradi premikov. Stisnjeno tkivo je tanjše in razprto, podrobnosti bolje opazimo. In ne nazadnje: stisnjena dojka prejme precej manjšo dozo rentgenskih žarkov. Brez dobre kompresije (stiskanja) ni kakovostnega

posnetka! Nekatere ameriške ustanove so šle celo tako daleč, da oglašajo: »Prav zaradi skrbi za vas, drage pacientke, pri nas dobro komprimiramo (stiskamo)!«

Kljub temu se preiskovanke najpogosteje pritožujejo zaradi bolečin pri kompresiji. Po drugi strani pa je premajhna kompresija med najpogostejšimi vzroki za klicanje na ponovno, dodatno slikanje, kar povzroči obilo strahu. Najpogosteje se izkaže, da se tkivo z dodatno, ciljano kompresijo razpre in da znakov za bolezensko dogajanje ni.

Kako doseči, da bolečin pri slikanju ne bo in da se bomo neprijetnostim pri slikanju izognili ali jih vsaj omilili?

Najprej se moramo izogniti vsemu, kar povzroči, da tkivo dojke oteče, saj je kompresija oteklega tkiva bolj boleča. Če imamo še menstruacijo, se na preiskavo naročimo 5.-16. dan ciklusa, ko dojke najbolj uplahnejo. Če jemljemo nadomestno hormonsko terapijo, se o najprimernejšem času za slikanje posvetujemo z izbranim ginekologom. Nekateri odsvetujejo pitje pijač s kofeinom in zaužitje preslanih jedi dan pred preiskavo. Le izjemoma nekateri predpišejo blaga sredstva proti bolečinam, ki jih zaužijemo uro pred slikanjem.

Tudi stisk napetega tkiva je boleč. Tedaj še najbolj pomaga sprostitev pred preiskavo. Če se bojimo ali že imamo za sabo neprijetne izkušnje, se pred slikanjem pogovorimo z radiološkim inženirjem(-ko). Ta bo kompresijo počasnil(-a) in stopnjo stiska prilagodil(-a) do mere, ki bo za nas še znosna. Na srečo traja stisk le nekaj trenutkov in hitro mine. Za večino preiskovank ni boleč, temveč ga opisujejo le kot kratko neugodje. Ne pozabimo, da je zadostna kompresija pogoj za nastanek dobre slike.

Kot vidite, je najbolje, če svoje pomisleke zaupate radiološkemu inženirju(-ki), ki bo prav gotovo znal(-a) pravilno ukrepati. Ko bo ta izkušnja za Vami, Vas vabim, da jo opišete.

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, ki je tudi prebolela raka dojk, 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, pokličite Europo Donno na telefon: (01) 475 15 14 od 11. do 13. ure.

WWW. ORALCHEMO

(Nova spletna stran z informacijami o kemoterapiji v tabletah)

Na svetovnem spletu je pred kratkim začela delovati nova spletna stran z naslovom www.oralchemo.org. To je edina spletna stran, kjer bolniki z rakom in njihovi bližnji najdejo informacije o kemoterapiji v obliki tablet (peroralna kemoterapija). Stran je bila uradno prvič predstavljena 19. septembra letos na evropski konferenci o raku (ECCO) v Kopenhagnu na Danskem.

Vedno več bolnikov z rakom išče informacije na internetu. Peroralna kemoterapija je ena od možnosti zdravljenja v onkologiji, ki je v zadnjih letih precej napredovala, saj zdravljenje doma olajša življenje bolnikom z rakom. Na www.oralchemo.org je na voljo strokovno pregledana informacija, ki nudi bolniku z rakom podporo pri soodločanju o zdravljenju svoje bolezni. Spletna stran je uporabniku prijazna. Bolnik na njej najde informacije z več področij, npr.:

- Kaj je peroralna kemoterapija in kako deluje?
- Kako kemoterapija zdravi raka?
- Kaj lahko pričakujem od peroralne kemoterapije?
- Katera peroralna kemoterapija je na voljo?
- Nasveti za prehrano in zdrav način življenja.

Stran www.oralchemo.org je nastala pod vodstvom več organizacij (European Oncology Nursing Society, Colon Cancer Alliance) in posameznih zdravnikov onkologov iz Evrope in ZDA. Uredniki bodo spletno stran redno dopolnjevali in tako zagotavljali kvaliteten vir informacij za bolnike z rakom. Spletna stran je v angleščini.

Antioksidanti, lovci prostih radikalov

ČUDEŽ V HRANI

Antioksidanti so vitamini in minerali, ki so za odpornost telesa zelo pomembni. Pomembni so predvsem zato, ker lovijo proste radikale, zelo nevarne kisikove spojine, ki v našem telesu sicer nenehno nastajajo, vendar jih v določenih razmerah nastaja več in - preveč, in če jih nič ne odstranjuje, lahko naše telo zbolijo.

Z dovoljšnjim dodajanjem antioksidantov v svojo prehrano, pomeni, da pomagamo telesu graditi obrambo pred številnimi boleznimi. Obenem je dokazano, da je prostih radikalov v starajočem ali bolnem telesu vse več in da procese bolezni in staranja še pospešujejo. Te škodljive kisikove spojine nastajajo pri presnovi, pa tudi pod vplivom sončnih in radioaktivnih žarkov in škodljivih vplivov iz okolja, kot so avtomobilski izpušni plini in nitrati, tj. sredstva za zatiranje rastlinskih bolezni in škodljivcev.

Prosti radikali se vežejo na celice, tkiva in celo dedno zasnovano. Znano je in o tem pravzaprav danes največ govori, da vzpodbujajo rast rakastih celic. Po vsem tem si lahko predstavljamo,

kakšno (dodatno) breme pomenijo za človekov imunski sistem - še posebej pri bolnem človeku.

Ali antioksidanti pomagajo imunskemu sistemu? Naloga antioksidantov je zaustaviti uničevalni pohod prostih radikalov. In kateri so ti lovci prostih radikalov in zakaj so pomembni?

To sta vitamina C, E ter koencim Q 10. Za odstranjevanje prostih radikalov sta zelo pomembna tudi minerala cink in selen, pa tudi provitamin A.

Vitamin C imamo vedno v mislih, kadar govorimo o povečanju odpornosti telesa (še posebej v času prehladnih obolenj in zmanjšane odpornosti nasploh). Pomanjkanje se kaže v utrujenosti, zmanjšani telesni in duševni zmogljivosti, rane se slabše celijo itd. Najhujši znak pomanjkanja vitamina C pa se kaže v vnetju dlesni in naposled v izpadanju zob (skorbut). Največ vitamina C je v svežem sadju, zelenjavi in - kar bo marsikoga presenetilo - v krompirju. Odrasel človek potrebuje dnevno okoli 100 mg vitamina C. Toliko ga vsebuje npr. ena velika pomaranča, lonček jagod, ena paprika itd. V skrajnih primerih (bolezen, hud telesni napor) lahko vitamin C telesu dodamo v obliki preparatov, ki jih kupimo v lekarni. Vendar je to le skrajna pomoč, potrudite se, da boste večino dobili iz hrane.

Vitamin E je pomemben za presnovo maščob in je imeniten zaviralec bolezni in staranja. Ta vitamin namreč vzpodbuja prebavo slabega holesterola (LDL), ki pospešuje poapnenje žil (ateroskleroza), medtem ko dobri holesterol (HDL) varuje pred aterosklerozo in s tem pred srčnim infarktom. Odrasel človek ga potrebuje 15 mg na dan, kolikor ga je npr. v žlici sončničnega olja, dveh žlicah pšeničnih kalč-

Uživajmo v surovem sadju in zelenjavi, živimo aktivno in srečno brez škodljivih razvad (predvsem kajenja).

kov, treh žlicah avokadovega »mesa«. O dodajanju vitamina E se posvetujte z zdravnikom.

Koencim Q 10 najdemo v rastlinskih in živalskih celicah. Imenujemo ga »povsod navzoči« ali ubikinon. Potreben je za obstoj in delovanje vsake celice. Raziskave so pokazale, da je Q 10 smiselno dodajati k prehrani ljudi, ki imajo raka, oslabeledo srčno mišico, po možganski kapi, kronični utrujenosti, mišični oslabeledosti in celo paradontozo. V hrani ga je največ v mesu, mleku in neoluščenih žitih.

Selen varuje pred strupi iz okolja, predvsem pred nekaterimi težkimi kovinami. Največ ga vsebujejo visokobeljakovinska živila (meso, ribe, jajca) in žita. Dnevno ga potrebujemo približno 200 mikrogramov, kolikor ga je v običajni porciji omenjenih živil, pa tudi v krompirju, rižu, fižolu. Posledica pomanjkanja selena so lahko slabša odpornost, ateroskleroza in rak. Največ selena vsebujejo visoko beljakovinska živila (meso, ribe, jajca) in žita. Ker se selen pri mletju žita ne izgublja, v naši prehrani prav žitna hrana zagotavlja polovico vseh dnevnih potreb po seleno. Večina sadja in zelenjave selena ne vsebuje veliko, še največ ga vsebuje česen.

Cink je zelo pomemben za odpornost, saj ga potrebuje priželjc (timus), v katerem nastajajo limfociti T. Z dovajanjem tega minerala lahko vzpodbujamo delovanje priželjca, ki je nekako odgovoren za obrambo telesa in tudi za upočasnitev procesov staranja. Cinka je največ v mesu, ribah, stročnicah in jajcih.

Provitamin A ali **betakaroten** - pretvorba betakarotena v vitamin A se zgodi šele pri presnovi v telesu - je nujen za zdravo kožo in sluznico. Skladišči se v podkožju, od koder ga telo črpa le takrat, ko zazna pomanjkanje. Kje ga bomo našli? Klasično bogate zaloge betakarotena so v korenju, špinaci, ohrovtu, paradižniku, marelicah in mlečnih izdelkih. Pomembno je vedeti, da se betakaroten razgradi v maščobah in torej telo za njegov izkoristek nujno potrebuje maščobe (korenček nastrgamo in mu dodamo malo olja, ohrovt lahko »začinimo« npr. z maslom). Dnevno potrebujemo približno 15 mg betakarotena, kolikor ga je v 100 g korenja.

NŽ



Fotografija: GoodShoot

ZDRUŽENJE ZA BOJ PROTI RAKU DOJK

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

Zakaj vas torej vabimo, da postanete članica slovenskega Zdrženja?

- Zato, ker nobene pravice niso več samoumevne. Vsako pravico si moramo izboriti!
- Da bomo imele VSE ŽENSKE, ne le tiste, ki imajo denar, zagotovljene preventivne brezplačne preglede - mamografijo - na vsaki dve leti po petdesetem letu.
- Če pa bomo že zbolele, si želimo, da bomo deležne takojšnje in čim boljše zdravstvene oskrbe.
- Glas posameznika ne pomeni veliko. Čim več nas bo, lažje bomo dosegli zastavljene cilje.

Pobudo, da se mora strokovnim prizadevanjem v boju proti raku dojk pridru-

žiti čim več žensk, je dal prof. Umberto Veronesi, zdravnik, tedanji italijanski



Fotografija: Dore Čekeliš

minister za zdravstvo. Njegova pobuda je padla na plodna tla in leta 1994 so ustanovili evropsko zvezo proti raku dojk EUROPA DONNA, ki trenutno združuje 32 držav.

Od leta 1997 je vanj 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, tudi prva predsednica. 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)

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:

Naslov: - doma

- v službi

Področje dela, ki vas zanima:

Podpis:

Poklic:

Telefon, faks, - doma

elektronski naslov:

- v službi

Datum:

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