



NOVICE EUROPA DONNA

REVIJA ZA ZDRAVE IN BOLNE - PRILOGA NAŠE ŽENE - ŠTEVILKA 14 - JUNIJ 2004

Hormoni da ali ne

**Rak se ne pozdravi
s strdanjem**

**Rado Časl
je premagal levkemijo**

**Ali mamografija
res boli**

Fotografija: Franci Virant

**MAMOTOM ZA VSE
SLOVENKE**





lepa zdrava
390 SIT
Joga za večjo stabilnost
PRIVOŠČITE SI MASAŽO!
ZA BOLJŠE POČUTJE
Zdrave diete
Super mame!
Telo z biki
SPOZNAJ HOMEOPATI
Pedikura
KONTRACEPCIJA
VEČ TABLET

od 10. maja

Kaj boste danes naredili zase?

REVUE



Samo 390 SIT
Rože & VRT
REVUE ZA LJUBITELJE VRTOV IN SOBNIH RASTLIN
VRT – ŽIVA FOTOGRAFIJA
Regulirajmo Kresnice in astilbe
Vrtovi in more
Balkon kot rožnati oblaki
Vrtovi na vrtu
Sontne ure
Živali na vrtu
Golobi
Vrtovi in more
Diseči slapovi modrega cvetja
Vrtovi in more
Drobne luči na pragu noči
Rastlinska majkarada – mačka ušesa
Vrtovi in more
Vlaga je njihov dom
Vrtovi in more
Petersilj

OD CVETA DO CVETA

NOVA VELIKA NAGRADNA AKCIJA

Izbiramo najlepši skalnjak

Rože & vrt so 11. maja zacvetele tudi v Srbiji! Jezik rastlin in ljubezni do njih ne pozna meja. To dokazujejo srbski bralci oz. licenčana različica revije Rože & vrt, srbska Ruže & vrt.

ŽE V PRODAJI

REVUE



Fotografija: Katarina Krapež

Nobena skrivnost ni, da smo bolniki, kadar smo že nezadovoljni, v večini primerov najbolj nezadovoljni z dolgimi čakalnimi dobami v javnem zdravstvu. Všeč nam tudi ni, da nas uradna medicina skoraj zmeraj obravnava po delčkih; v nas pogosto vidi le bolno oko, srce ali zamaščeno ožilje, ne pa človeka v celoti. Ne nazadnje smo nezadovoljni tudi zaradi neprijaznega odnosa ljudi v belem in modrem. Po vsem tem torej ni čudno, da so komplementarne (dopolnilne) metode zdravljenja ter naravno zdravilstvo čedalje bolj obiskani. Zdravnikom v obrambo: tudi oni bi imeli več časa za vsakega bolnika, če ne bi bili vpeti v neizprosne časovne

normative, ki jim onemogočajo, da bi se z bolnikom ukvarjali dalj oziroma toliko časa, kot si bolnik želi!

Tisti, ki obiskujejo tako imenovane alternativne zdravilce, pravijo, da gredo k njim predvsem zato, ker jim dajo upanje v ozdravitev tudi takrat, ko uradna medicina odpove. Neverjeten, a resničen je podatek, da pustimo Slovenci pri takšnih ali drugačnih zdravilcih vsako leto kar okoli deset milijard tolarjev, kar ni malo denarja.

Zato je čudno, da pristojni - predvsem Ministrstvo za zdravje - tej temi ne posvetijo več strokovne pozornosti, le strinjajo se ne z njimi. Ve se, da bolniki že v javnem zdravstvu težko dokažemo zdravniško napako, če pa nas napačno zdravi zdravilec, smo popolnoma nezaščiteni, saj v naši državi to področje sploh ni pravno urejeno!? Zdravilci vsi delajo brez vsakega nadzora: strokovnega in davčnega!

Pa vendar. Nekatere komplementarne metode dokazano koristijo bolnim. Zato bi bilo smiselno, da bi se tudi uradna medicina - vsaj druge preizkušene metode - v korist bolnikov posluževala. Tako že počno marsikje po svetu.

Čeprav je Slovenija vstopila v Evropo, še kar naprej ostaja ena redkih evropskih držav, ki komplementarno in naravno zdravilstvo, razen akupunkture, še vedno odriva daleč stran od uradnih metod zdravljenja. Če medicinska stroka že komu vzame zdravniško licenco, praviloma za to ni krivo zdravnikovo prepozno prihajanje in prezgodnje odhajanje z dela, »fušanje« med delovnim časom, »plava kuverta«, slab ali včasih celo katastrofalen odnos do bolnikov, pač pa ukvarjanje z alternativo.

Ker se zdijo bolnikom medicinske sestre bolj dostopne od zdravnikov, jih v stiski v zdravstvenih domovih in bolnišnicah pogosto na skrivaj sprašujejo, katera od množice komplementarnih metod, ki jih je samo v Sloveniji že več kot sto dvajset, sicer pa okoli šesto, bi prav njim najbolj koristila. V labirintu ponudbe in povpraševanja tisočerihih metod, nasvetov, receptov, se namreč bolni težko najdemo.

Kaj svetuje Europa Donna?

Bolniki naj se nikakor ne odpovedo znanju uradne medicine. Naj gredo šele po zdravljenju raka v bolnišnici še h komplementarnemu zdravilcu, če mislijo, da jim bo to pomagalo. Nikakor pa naj ne opustijo zdravljenja uradne medicine!

Seveda je v vsakem primeru bolnik tisti, ki odloči, kaj bo storil. Prav pa bi bilo le, da bi bil o vsem pravilno informiran. Za zdaj smo v Sloveniji še daleč od tega.

Neva Železnik

NOVICE EUROPA DONNA, revija za zdrave in bolne, izdaja Slovensko združenje za boj proti raku dojk

Naslov Združenja: Europa Donna Slovenije, Dunajska 56/V, p. p. 2652, Ljubljana, tel.: 01 475 15 14, faks: 01 436 12 66, elektronski naslov: europadonna@hotmail.com, naslov spletnih strani: <http://www.europadonna-zdruzenje.si>; uradne ure od ponedeljka do petka od 11. do 14. ure.

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: Nepodpisane fotografije so iz arhiva Naše žene, Novic Europa Donna ali pa iz arhiva portretirank/cev.

Novice Europa Donna prejemajo brezplačno članice Združenja, kot prilogo pa naročnice Naše žene.

Članarino, prostovoljne prispevke in donacije lahko nakažete na transakcijski račun, odprt pri NLB: številka - 02011-00 51154225, naslov - Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk, Dunajska 56/V, p. p. 2652, 1001 Ljubljana.

Izhajanje Novic ED podpira Delo revije d.d.

VSEBINA

PISMA, OBVESTILA	4
MAMOTOM ZA VSE SLOVENKE	10
RAK SE NE POZDRAVI S STRADANJEM	13
HORMONI DA ALI NE	16
RADO ČASL JE PREMAGAL LEVKEMIJO	18
ALI MAMOGRAFIJA RES BOLI	20
RAK DOJK LJUBI STAREJŠE ŽENSKE	22
BREASTSCAN PROTI MAMOGRAFU	24
VELIKA HUMANITARNA AKCIJA	25
RAK ŠČITNICE	26
ANKETA O DOBRIH DELIH	28
VPRAŠANJA IN ODGOVORI	30
ČLANSTVO	31



PRIJAZNA BESEDA

Rad bi se na kratko zahvalil svojemu dr. prim. Janezu Novaku in vaši reviji s člankom, ki me je dobesedno privedel do njega.

Tri leta so minila, odkar sem bil nazadnje pri zdravniku zaradi bulice velikosti lešnika na zgornji mišici leve roke. Takrat so me potolažili, da ni nič hudega in leta so minila. Opazil sem, da se je ta bulica nekoliko povečala, zato sem se ponovno odpravil k zdravniku. Dobil sem napotnico za kirurga in ta se je takoj odločil, da mi bo operativno odstranil le delček in ga poslal na analizo. Bil sem ves iz sebe, ker nisem razumel, zakaj se naenkrat tako mudi. Pomislil sem na najhujše. Ko sva se z ženo o tem pogovarjala, se je

ona spomnila, da je v reviji EUROPA DONNA prebrala članek kirurga, ki opisuje primere podobnih bulic na mišicah. Tudi sam sem ga prebral. Bila je sobota. Poklical sem na onkološki oddelek Kliničnega centra in vprašal po dr. Novaku. Prijazno so mi odgovorili, da je dežuren in ga poiskali, da sem lahko z njim osebno govoril. Na hitro sem mu razložil svoj primer. Začutil je, da sem v stiski in že isti ponedeljek sem bil v njegovi kirurški ambulanti. Ko mi je rekel, da je potrebno odstraniti celo bulo in še malo okrog nje, sem začutil, da sem v dobrih rokah. Bil je odkrit in me pripravil na najhujše. Pogovori z njim so me pomirjali in mi vlivali upanje. Po petnajstih dneh sem bil že operiran. Operiral me je sam dr. Novak. Ostalo je samo še čakanje na izvide. Ko sem se vrnil po izvide, me je dr. Novak potola-

žil, da so negativni. Bil sem presrečen. Stisnil mi je roko in mi zaželel srečo še naprej.

Še enkrat bi se mu rad iz srca zahvalil za ves trud in prijaznost in mu zaželel veliko zdravja, ki ga zdaj tudi sam potrebuje. Hvala tudi vam za objavo takih člankov, ki nam pomagajo iskati boljše rešitve. Bog ve, kaj bi se zgodilo, če bi mi takrat odstranili le delček.

F. Božič,
Koper

ONKOLOŠKI VIKEND

4. in 5. junija letos bo v zdraviliškem domu v Laškem že 17. onkološki vikend. Tokrat bomo govorili o smernicah za obravnavo bolnikov z malignim melanomom in bolnic z rakom dojke ter o novostih v onkologiji. Eden od ciljev tokratnega onkološkega vikenda - ki ga organizirajo Slovensko zdravniško društvo, Kancerološko združenje, Onkološki inštitut in Zveza slovenskih društev za boj proti raku - je doseči boljše sodelovanje med zdrav-

Verjetnost, da boste danes sinu pomagali pri dojenčji nalogi: 22 %

ZAHVALE

Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojke, se zahvaljuje PRISTOPU, d.d. iz Ljubljane, ki že od vsega začetka donatorsko vodi in usmerja akcijo zbiranja sredstev za mamotom. Pa tudi sicer pripravlja vsa gradiva za našo organizacijo, s katero se pojavljamo v javnosti. Zahvaljujemo se Fundaciji dr. J. Cholewa, ki je eni od članic Europe Donne omogočila udeležbo na četrti evropski konferenci o raku dojke v Hamburgu. Zahvaljujemo se Ministrstvu za zdravje, ki donira prispevke, namenjene zdravemu načinu življenja: predvsem prehranjevanju in gibanju.

In končno se zahvaljujemo vsem, ki ste ali še boste kakorkoli pomagali pri nakupu mamotoma za slovenske ženske.

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO



TEDEN BOJA PROTI RAKU

Vsako leto na novo zboli za različnimi vrstami raka okoli devet tisoč ljudi. Ob letošnjem tednu boja proti raku je predsednik države dr. Janez Drnovšek, ki je to bolezen tudi sam premagal, povabil k sebi predstavnike različnih društev za boj proti raku. Tudi Europo Donno. Letošnje geslo tedna boja proti raku je bilo: Zdravo življenje - manj raka.

niki in različnimi zdravstvenimi ustanovami. Na naše srečanje vabimo vse, ki se ukvarjajo z rakavimi bolniki, še posebno zdravnike družinske medicine, kirurge, ginekologe, dermatologe, radiologe in onkologe, pa tudi članice Europe Donne, ki bodo lahko v živo povedale, kaj jim pri našem delu uga-ja in kaj ne. Informacije dobite na telefonu (01) 587 92 28 ali na elektronskem naslovu: nbesic@onko-i.si

Doc. dr. Nikola Bešič,
dr. med. kirurg - onkolog,
Ljubljana

NEPRIJAZNOST

Pišem vam, ker sem obupan nad našim zdravstvom in se bojim, kako bo šele tedaj, ko bom imel jaz osemdeset let. Danes jih imam nekaj nad petdeset. Pišem vam tudi zato, ker je moja mama članica Europe Donne, ker je nekoč zbolela za rakom dojke in ve, da se trudite za boljše zdravstvo. Rak dojke moje mame ni zlomil. Ko ga je premagala, se mi zdi, je imela življenje še raje. Še do pred dvema letoma je bila polna življenja in optimizma, predvsem pa je rada brala, saj je bila do

upokojitve zelo zaposlena. Vsak teden sta šla z očetom v fitnes, hodila sta v hribe, na koncerte, v gledališče itd. Potem pa kot strela z jasnega. Mama nam je zaupala, da čedalje slabše vidi, in še to, kar vidi, da je čudno zvito in preprejeno z nitkami. Ker je najraje od vsega brala, jo je to zelo prizadelo. Prizadelo še toliko bolj, ker je bila na eno oko že od rojstva slepa. Ni mogla razumeti, da mora že samo na pregled okulista v zdravstvenem domu čakati pet mesecev. Ko je pregled končno dočakala, so ji povedali, da ima sivo mreno in da je treba na takšne operacije v Ljubljani čakati vsaj eno do dve leti (!), če pa ima denar, naj poišče kakšnega privatnika, ki jo bo prej operiral za okoli 250 tisoč tolarjev. Odločila se je počakati, saj, zakaj pa toliko plačujemo za zdravstvo, če moramo potem še vse sami plačati! Ko je končno prišla na vrsto za

operacijo, so jo operirali in ji vstavili lečo, a ji hkrati povedali, da ima prizadeto ozadje in da morda ne bo bolje. Pa je bilo nekaj tednov bolje. Potem pa spet vse slabše. Ko je bila že skoraj slepa, je šla še enkrat na Očesno kliniko v Ljubljani, da bi ji povedali, če lahko še kaj storijo, saj je na POP TV slišala, da obstajajo vizodine operacije, ki boljšajo očesno ozadje. Tega postopka ji niso naredili. Zakaj, ji niso povedali - tam imajo namreč že nekaj let zaposleno zdravnico, staro okoli 40 let, ki se s pacienti sploh ne pogovarja. Moja mama je imela to smolo, da je prišla prav k njej. Ko jo je večkrat povprašala, kako bo z njo, ji je neprijazno zabrusila v obraz, če si je morda mislila, da bo spet vozila avto!? Še tega ji ni povedala, da imajo v isti stavbi nekakšno lekarno za slabovidne, kjer ti lahko dobijo na recept pripomočke (očala) za gle-

Verjetnost, da boste nekemu pomagali zamenjati juno 15 %

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

DVA SOS TELEFONA

Europa Donna ima dva SOS telefona. 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 dojke; vsak torek med 16. in 18. uro; - na številki **040 327 721** prim. Gabrijela Petrič Grabnar, dr. med., upokojena radioterapevtka in podpredsednica Europe Donne; vsako sredo med 17. in 19. uro.



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



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

Fotografiji: Neva Železnik

Svetujeta tudi sorodnikom in 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 donatorjev 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 dojke, 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 dojke,

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!

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 zgodb 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!



danje televizije, za sonce, lupe itd. Sprašujem, če se tako govori z bolniki? In kako naj se, po tako slabih izkušnjah, sploh strinjamo z zahtevami po čedalje višjih plačah, ki jih zdravniki neprestano zahtevajo.

M. A.,
Ljubljana
(naslov v uredništvu)

JE PRED VRATI EPIDEMIJA?

Vsi vemo, da je rak dojke najpogostejši rak pri ženskah, da število obolelih raste in da je v povprečju v Evropi vsaka deseta ženska ogrožena, da bo zbolela za rakom dojke. Zelo malo imamo zgodaj odkritih preinvazivnih karcinomov dojke, vendar je zgodnja diagnostika in presejanje pravica vsake žene,

opredeljena v UR RS, št. 33-1391/2002. Vsesplošna neurejenost te službe pa povzroča nezadovoljstvo v vrstah ginekologov, saj ruši celovitost in kakovost opravljenega preventivnega programa. Zato smo o tem govorili tudi na tradicionalnem strokovnem srečanju specialistične dispanzerske dejavnosti ZD Celje.

V uvodnem predavanju nas je Jana Govc Eržen, članica upravnega odbora Evropa Donna in nacionalna koordinatorica za preventivo odraslih, seznanila, kako je z rakom dojke v Sloveniji. Podatki niso bili ravno navdušujoči, saj se pogostnost večja in nad 50 odstotkov odkritih primerov je v razširjenem stadiju. Relativno petletno preživetje se je v zadnjem obdobju povečalo samo za 10 odstotkov, in še to zgolj kot posledica učinkovitejšega zdravljenja. Slovenija ima petletno

preživetje 65.6 odstotno, Evropa 74.8, Švedska pa celo 81.6 odstotno. Poudarila je, da bi bilo zgodnje odkrivanje raka dojke potrebno, za kar je trenutno najučinkovitejša metoda mamografija, in se zavzela za mamografske centre, ki naj bi bili povezani s še drugimi medicinskimi strokami in strokovnjaki, saj zgolj samo povečanje števila mamografskih centrov ni zagotovilo za zgodnje odkrivanje raka dojke. Tatjana Benčič Torbica, predstojnica Ginekološkega oddelka Zdravstvenega doma Celje, je v predavanju poudarila, da se nikjer v Sloveniji organizirano ne izvajajo metode zgodnjega odkrivanja raka dojke, kot so določene z uradnim listom RS v št. 33., april 2002, in podprte s strokovnimi smernicami, ki so jih izdelale delovne skupine, imenovane od Ministrstva za zdravstvo. Ni nacionalnega programa (kot je program Zora), ki bi aktivno vabil določeno skupino žensk, zato se presejanje izvaja neorganizirano, pasivno ali priložnostno na pobudo žensk oz. zdravnikov (ginekologov, splošnih zdravnikov in specialistov medicine dela).

Tudi sama sem predavala, in sicer o mamografiji. Zakaj? Ker ima marsi-



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

SMS DONACIJA

Evropa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojke, in družba Mobitel sta aprila dogovorila sodelovanje pri humanitarni akciji zbiranja sredstev za mamotom.

Storitev SMS Donacija omogoča vsem Mobitelovim naročnikom in uporabnikom, da prispevajo sredstva prek SMS sporočil. Storitev je začela delovati 1. maja, k njej pa ste vabljeni do zaključka izvajanja dobrodelne akcije

za mamotom, ki bo predvidoma konec letošnjega leta.

Sodelovanje je enostavno. Na številko **1919** pošljemo sporočilo s ključno besedo **DONNA** v obliki kratkega sporočila SMS. Poslano sporočilo se obračuna po običajnem ceniku, znesek Mobitel v svojem imenu donira

Europi Donni. Prispevek uporabnika akciji za mamotom pa je znesek v višini **230 tolarjev**. Obračuna se kot dohodno sporočilo, ki ga uporabnik prejme v zahvalo. Vsi, ki donirajo, lahko to uveljavijo tudi kot osnovo za uveljavljanje davčne olajšave. Naročniki kot dokazilo uporabijo svoj



WWW.HER2STATUS.NET

Da bi bolje razumeli svojo bolezen ali poiskali podporo, veliko bolnikov in bolnic z rakom ter njihovih sorodnikov išče ustrezne informacije na medmrežju.

Konec lanskega leta je na spletu začela delovati nova spletna stran v slovenskem jeziku o raku dojke z naslovom **www.her2status.net**.

Spletna stran je bila zasnovana z namenom posredovanja osnovnih podatkov o vlogi HER2 gena in receptorja pri raku dojke. Bolnice ali prijatelji ter sorodniki si lahko na tej strani preberejo o raku dojke, vlogi in delovanju HER2 gena in receptorja pri raku dojke. Na voljo je tudi slovarček z razlago nekaterih medicinskih izrazov.

Spletna stran vsebuje tudi povezave na druge spletne strani o raku, ki nudijo podporo in podatke o tej bolezni.

kdo še vedno pomisleke pred to metodo, ki jo opisujejo kot bolečo in z dozo sevanja obremenjeno preiskavo. Pri moderni mamografiji je tveganje zaradi prejete doze sevanja zelo majhno. Tveganje je odvisno predvsem od doze in starosti ženske, največje je v starosti od 15 do 25 let, pri ženskah, ki so ob obsevanju starejše od 40 let, pa se tveganje za obolenjem radiogenega raka dojk zmanjša pod polovico v primerjavi z obsevanjem pri mamografiji pri starosti od 20-40 let, in znaša za ženske, starejše od 40 let, pri enkratnem obsevanju s 3mGy/dojko (1.5 mGy/projekcijo) 1/1300 obolenih za rakom dojke. Z mamografijo zaradi velike občutljivosti prikaza mikrokalcinacij (ena tretjina karcinomov; 95 odstotkov comedo karcinomov kalcinira) lahko najdemo večino preinvazivnih karcinomov in razmeroma veliko manjših invazivnih karcinomov. Število odkritih preinvazivnih karcinomov je pokazatelj kakovosti radiologovega dela in naj bi znašalo vsaj 15 odstotkov karcinomov, odkritih pri presejanju. Zato je mamografija trenutno najučinkovitejša metoda za zgodnje od-

krivanje raka dojke in je edina od sedaj znanih slikovnih metod, ki je primerna za presejanje. Druge metode so dopolnilne.

Ginekologi, ki sicer že tradicionalno skrbijo za zdravje žena, so kritično opozorili na neurejeno organizacijo službe na področju odkrivanja bolezni dojke, pa tudi potrebo po diagnostičnem centru sekundarnega

nivoja, ki bi bil za celjsko regijo nedvomno potreben.

Janja Škerjanec,
ZD Celje

SLOVARČEK

Invazivni rak je tisti, ki se je razširil iz mesta, kjer je nastal.

Neinvazivni rak je lokalizirana oblika raka, ki se **ni** razširil.



Na prvih straneh knjige ameriškega zdravnika dr. Boba Arnota *S prehrano proti raku na prsih*, ki jo je izdala založba Orbis, boste prebrali, da v ZDA lahko trideset do štirideset žensk od tisočih pričakuje, da bodo umrle zaradi raka dojke, medtem ko na Tajskem ali na Šrilanki le dve do pet. Zakaj? Predvsem zaradi prehrane. To je avtor knjige proučil in v njej podrobno opisuje, kako v dvanajstih korakih znižati tveganje za raka dojke. Med drugim

avtor svetuje, naj vse ženske, ki so pretežke, shujšajo in redno telovadijo ter omejijo pitje alkohola. Poleg tega knjiga piše še o tem, kako lahko zmanjšamo estrogenske receptorje, katere maščobe so zdrave, kako v prehrano uvedemo dobre estrogene ter kako znižamo raven inzulina. Zdrava hrana, ki jo avtor priporoča, zmanjšuje tudi tveganje za vsa druga obolenja.



A KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

mesečni račun za storitve Mobitel GSM/UMTS. Mobi uporabniki pa lahko potrdilo o donaciji dobijo na vseh Mobitelovih centrih ob predložitvi certifikata Mobi, davčne številke in osebne dokumenta. Mobitel bo potrdila pošiljal v začetku tekega meseca za pretekli mesec po

pošti. Natančna navodila in pogoji uporabe storitve so objavljeni na spletnih straneh Europe Donne www.europadonna-zdruzenje.si/mamotom.

SMS Donacija predstavlja sodoben in svež način vključevanja najširše javnosti v to dobrodelno akcijo. Za-

hvala velja seveda Mobitelu, d.d., ki je prisluhnil željam Europe Donne in to tudi tehnično omogočil.

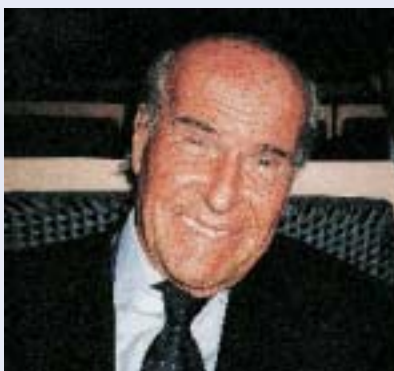
PRIDEMO V VAŠ KRAJ

Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojke, nadaljuje s predavanji po slovenskih krajih. Poleg Mojce Senčar, predsednice združenja, zdravnice, ki je tudi prebolela raka dojke, 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 dojke. S seboj prinesejo silikonski model dojke z vgrajenimi posameznimi bulami, ki jih potem lahko otipate. Na ta način spoznate, kako se začuti tumor dojke.

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

10 LET EUROPE DONNE

Pobudo, da se mora strokovnim prizadevanjem v boju proti raku dojke pridružiti čim več žensk, je dal leta 1994 prof. Umberto Veronesi, zdravnik in tedanji italijanski minister za zdravstvo. Njegova pobuda je padla na plodna tla, saj ta zveza združuje že 33 evropskih držav.



Umberto Veronesi, ustanovitelj evropske zveze Europa Donna



KREATIVCI S PRISTOPA

Agencija Pristop in združenje Europa Donna sodelujeta že skoraj dve leti. Akciji zbiranja sredstev za mamotom so Pristopovci pomagali na komunikacijskem in delno na organizacijskem področju. Pripravili so oglaševalsko akcijo, sestavljeno iz televizijskega oglasa, zloženko in tiskanih oglasov. Pri produkciji sta donatorsko pomagala tudi produkcijska organizacija Arkadena in fotograf Franci Virant. Vsi materiali imajo enotno podobo z jasnim sporočilom in nosijo podobo simpatične mlade igralkle Sare, ki je že postala prepoznavna nosilka akcije. Akcija, ki se je začela s televizijskim oglasom 1. februarja, je bila v javnosti odmevna in dobro sprejeta.



Del ekipe Pristopa, ki je sodeloval pri oglaševalski akciji Europa Donna - zbiranje sredstev za mamotom. Z leve proti desni: Mateja Dimnik Zavrl in Simona Kopic.

Ekipa, ki je s plemenitim ciljem združila svojo ustvarjalnost in znanje, je za Novice Europa Donna takole strnila vtise o sodelovanju: »Združenje Europa Donna nas je prepričalo s svojim ciljem - zbrati sredstva za napravo za natančnejše diagnosticiranje netipnih sprememb dojk, ki so lahko znamenje raka dojk, bolezni, za katero v Sloveniji letno zboli 1.000 žensk. Ob spoznanju, da ne moremo ubežati statističnim številkam in da pri tem lahko pomaga edino pravočasno odkrivanje težavne bolezni, smo to dejstvo tudi upodobili v samih sporočilih. Družbeno odgovorno akcijo smo zasnovali z željo, da bi se zvišal odstotek pravočasno odkritih primerov raka dojk ter da bi k temu prispevali tudi posamezniki in podjetja za nakup sodobnega aparata. Veseli nas, da smo s svojimi idejami tako na svoj način prispevali delček pri skupnih prizadevanjih za čimprejšnje odkrivanje in zdravljenje te hude bolezni.«

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

MAMOTOM V ZLOŽENKI

Marca letos je izšla zloženska, v kateri najdete splošne informacije o slovenskem združenju za boj proti raku dojk - Europa Donna, podrobno pa je predstavljena humanitarna akcija zbiranja sredstev za nakup mamotoma - naprave, ki omogoča najzanesljivejšo histološko preiskavo netipnih sprememb dojk. Če želite tudi vi podariti žarek upanja vsaki šestnajsti slovenski ženski, preglejte zloženko in pomagajte glede na svoje možnosti.

Pri promociji humanitarne akcije zbiranja sredstev za nakup mamotoma slovenskemu združenju Europa

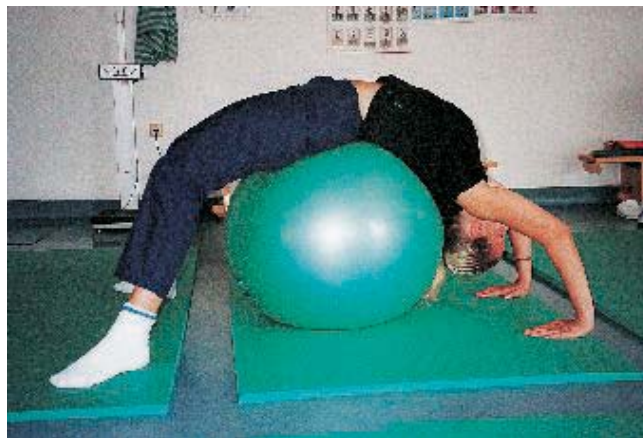


Donna pomagajo številni posamezniki in organizacije. Za tisk lične zloženske se zahvaljujemo gospodu Franku Čuku, ki je s svojo nesebično pomočjo pripomogel k širjenju informacije o humanitarni akciji nakupa mamotoma. Zloženske bodo dostopne tudi v določenih zdravstvenih domovih in bolnicah, za kar se iskreno zahvaljujemo Oglaševalski Galeriji, d.o.o., ki nam je pri tem donatorsko pomagala.

Takšna je videti prva stran zloženske.

Z ŽOGO PROTI STRESU

Odkar imam težave s hrbtenico, uporabljam žogo namesto stola, pa tudi redno telovadim z njo. Kadar sem v stresu, se enostavno raztegnem na njej in globoko diham. Vdihnem skozi nos, štejem do osem in si pri tem mislim, da gre vame vse lepo in dobro. Ko počasi izdihujem skozi usta (štejem do šestnajst), si mislim, da gre ven vse slabo. Pomaga!



Na žogi lahko tudi sedite in delate številne telovadne vaje.

Fotografija: Neva Železnik

SPREMEMBA V SRCU

Sanja Rozman, zdravnica, psihoterapevka in pisateljica, je pri reviji Viva, s katero sodeluje že vrsto let, prav pred kratkim izdala knjigo Sprememba v srcu. V njej je zbrala pisma bral-

cev Vive, ki jih je v minulih sedmih letih dobivala, in svoje odgovore nanje. Zakaj je to storila? Ker je splošno znano, da so si naše težave podobne, pa tudi to, da se marsikdo lahko nauči spopadati s svojimi težavami iz nakazanih rešitev.

Ker je Sanja Rozman nacionalna predstavnica Evrope Donna in članica izvršnega odbora evropskega združenja te zveze za boj proti raku dojk (ki združuje že 33 držav), piše tudi knjigo o raku, ki ga je sama uspešno prebolela.

Mojca Senčar, Gabrijela Petrič Grabnar in Sanja Rozman pred mamotom, ki so ga proizvajalci razstavljali tudi na četrti evropski konferenci o raku dojk marca letos v Hamburgu.

Fotografija: Neva Železnik



Razstava v Termah Dobrna

SLIKARSKA KOLONIJA

Terme Dobrna so se v humanitarno akcijo zbiranja sredstev za mamot vključile že lani decembra z vsoto, sicer namenjeno za novoletna poslovna darila. V letošnjem letu pa so od 2. do 4. aprila organizirali Ekstempore oziroma slikarsko kolonijo, na kateri so priznani slovenski slikarji ustvarjali na temo »600 let turizma na Dobrni«. Nastala dela so umetniki podarili za prodajo, katere izkupiček je bil namenjen mamotomu.

Uradna otvoritev razstave slikarskih del je bila 4. aprila v hotelu Vita v Termah Dobrna. Zaključila se je konec maja s svečano prireditvijo in dražbo podarjenih del. Europa Donna se zahvaljuje Termam Dobrna za veliko dejanje, s katerim so prispevale k večji verjetnosti, da bo diagnoza bolj natančna in zanesljiva. Enako pa velja tudi za vse umetnike, ki so podarili svoja dela, in donatorjem, ki so z nakupom teh del prispevali k naši akciji. Letos že tradicionalno dvajseto likovno prijateljevanje v Termah Dobrna bo tako ostalo v še trajnejšem spominu tako sodelujočim kot obiskovalcem.

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 zunanjem obodu in se z roko pomikajte proti bradavici.



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



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



4 Pri kopanju, prhanju ali umivanju 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!



80 milijonov za boljšo diagnostiko

MAMOTOM ZA VSE SLOVENKE

»Delo kirurga pri zdravljenju raka dojk ni tako črno, kot se morda zdi. Večina žensk, ki so končale zdravljenje (kirurško, sistemsko, obsevanje), je namreč ozdravljenih. Z namenom ozdravitve tudi začnemo kirurško zdravljenje (razen v redkih primerih). Seveda gre bolezen pogosto svojo, usodno pot, ko zdravniki ne moremo pomagati. Da lahko zdravnik zdrži pogosto soočanje s hudo bolnimi bolniki, je prav gotovo nujno, da poleg profesionalnega, polno živi tudi svoje zasebno življenje, pa čeprav je z mislimi vedno z 'eno nogo', pri svojih bolnicah,« je začel mag. Janez Žgajnar, dr. med. in kirurg OI v Ljubljani.

Z njim smo se pogovarjali o raku dojk in o tem, zakaj je mamotom, ki stane kar 80 milijonov tolarjev, tako zelo pomemben za Slovenke. Denar zani, kot že veste, pa zbira Europa Donna.

- Ste eden izmed članov Europe Donne, ki je precej aktiven pri ozaveščanju in opredeljevanju strokovnih smernic v organizaciji. Kako to, da ste se kot moški odločili za sodelovanje v tem združenju?

Razlogov za to je več. Najprej naj povem, da me je predsednica, prim. Mojca Senčar, povabila, da postanem član strokovnega sveta ED, kar sem z veseljem sprejel. Zavedam se namreč pomena in odgovornosti vloge, ki jo ima ED. Ker je moje najožje strokovno področje prav rak dojk, z veseljem sodelujem povsod, kjer mislim, da lahko pripomem k spremembam na bolje pri obravnavi raka dojk v Sloveniji. ED je prav gotovo eden od zelo pomembnih vzvodov civilne družbe za doseg tega cilja. Ne nazadnje sem bil leto dni v tujini prav v inštituciji, od koder ideja ED izhaja, zato se morda še bolj zavedam pomena ED.

- Koliko časa se že ukvarjate z rakom dojk?

S to boleznijo se ukvarjam od začetka svoje poklicne poti; leta 1991 kot mladi raziskovalec pod mentorstvom prof. Juriša Lindtnerja, samostojno pa od leta 1998 po končanem specialističnem izpitu iz kirurgije. Prebil sem tudi leto dni dodatnega izobraževanja na Evropskem inštitutu v Milanu, ki je eden najpomembnejših centrov za zdravljenje raka dojk na svetu.

- Največ raka dojk odkrijejo ženske same, zagotovo velja priporočilo, da si pri pregledu pomagajo s shemami samopregledovanja, ki so pogosto objavljene tudi v

Novicah. Kako pogosti naj bodo ti samopregledi?

Res je, da večino raka dojk še vedno odkrije bolnice same, s čimer pa ne smemo biti zadovoljni. Želimo si namreč, da bi bolezen odkrivali še preden je tipna. O tem bo govor pozneje. Ne glede na to, je samopregledovanje zelo pomembno zlasti kot del osveščenosti žensk, ki se zavedajo ogroženosti za raka dojk - in ne samo raka dojk. Gre za širšo kulturo skrbi za svoje zdravje. Vsem ženskam svetujemo da se držijo priporočil, ki jih lahko preberete v zloženkah ED, pa tudi drugih. Na kratko: pregledi naj bodo enkrat mesečno; pri ženskah v rodni dobi 10.-15. dan po začetku menstruacije, pri ženskah v meniju pa na vedno isti datum v mesecu.

- Bi lahko opredelili kakšne znake sprememb v obliki dojk ali počutju, na katere moramo biti ženske pozorne?

Tudi najpogostejši znaki raka dojk so zapisani v zloženkah. Ženske naj bodo pozorne predvsem na trdo, grčasto in nebolečo zatrdlino, ki vztraja več kot mesec dni, še posebej, če uvlači kožo. Pozorne naj bodo na uvlačenje bradavice ali na trdovraten izcedek iz ene dojke. Najpogostejše težave, ki skrbijo ženske, so ponavljajoče se bolečine in vzljicavost, ki se spreminjajo z mesečnim ciklusom in skoraj nikoli niso znamenje resne bolezni.

- Kaj naj stori ženska, ki med samopregledovanjem odkrije zatrdlino?

Če je zatrdlina taka, kot smo jo opisali zgoraj, naj gre do svojega zdravnika ali ginekologa po napotnico za strokovnjaka, ki se ukvarja z boleznimi dojk.

- Kakšen je ponavadi postopek preverjanja značilnosti zatrdline? Koliko časa traja običajno od odkritja do jasne diagnoze?



Fotografija: Katarina Krapež

**Mag. Janez Žgajnar,
dr. med. in kirurg OI**

Za vse zatrdline dojk pri ženskah starejših od 35 let je potrebno opraviti tako imenovano trojno diagnostiko (angleško triple assessment). To so klinični pregled, slikovna diagnostika (mamografija in včasih ultrazvok) ter punkcija (citološka ali histološka). S temi preiskavami lahko zanesljivo opredelimo naravo zatrdline in njeno velikost. Čas trajanja diagnostičnih postopkov je v Sloveniji še vedno precej različen - od nekaj dni do nekaj tednov. Poudariti moram, da tudi če diagnostika traja nekaj tednov, to pri bolezni, kot je rak dojk, ni pomembno za prognozo bolezni. V prihodnje si seveda želimo te postopke čim bolj skrajšati.

Pri ženskah mlajših od 35 let je postopek zaradi majhne verjetnosti raka dojk nekoliko drugačen; mamografijo opravimo šele po postavljeni diagnozi raka dojk.

- Katere skupine žensk so najbolj ogrožene (rizične skupine)? Kateri so dejavniki ogroženosti?

Ženske lahko po ogroženosti grobo razdelimo v tri skupine.

Prva, številčno najmanjša, je tista z zelo visoko ogroženostjo zaradi dedne oblike raka dojk in jajčnikov. V teh družinah se namreč deduje okvara (mutacija) enega od dveh genov - BRCA1 in BRCA2 - in nosilke te mutacije so zelo ogrožene za raka dojk in tudi za raka jajčnikov. Take družine vsekakor sodijo v obravnavo specializiranih ustanov, v Sloveniji je to Onkološki inštitut.

Druga skupina so ženske, ki sodijo v zmerno ogroženo skupino, med njih pa uvršča-

mo ženske, katerih sorodnica v prvem kolenu je zbolela za rakom dojk, ki niso rodile ali so prvič rodile po 30. letu starosti, ali ženske, pri katerih so bile kdaj odkrite sicer benigne spremembe v dojkah, za katere pa vemo, da zvišujejo ogroženost za raka dojk (bolezni z atipijami).

Tretja skupina je najštevilčnejša, to so povprečno ogrožene ženske. Ne pozabimo, da je največ bolnic z rakom dojk prav iz te skupine in da sta najpomembnejša dejavnika ogroženosti **spol in starost**. (Za rakom dojk lahko zbolijo tudi moški.)

Dokazano je tudi, da ogroženost za raka dojk nekoliko dvigujeta tudi hormonsko nadomestno zdravljenje in redno pitje alkohola.

- Kaj najprej svetujete ženskam, pri katerih je diagnoza: rak dojk?

Bolnicam poizkušamo razložiti pomen te diagnoze in vse postopke diagnostike in zdravljenja, ki bodo potrebni. **Bolnicam tudi svetujemo da se držijo priporočene-ga zdravljenja.** Nekatere bolnice raje posežejo po alternativnih metodah, ki so skrajno nevarne zlasti takrat, ko zahtevajo opustitev zdravljenja po znanstveno dokazanih metodah akademske medicine. Eno takih je npr. zdravljenje raka s stradanjem; k zmedo dodatno prispevajo tudi izjave znanih Slovencev, ki naj bi si tako ozdravili raka, čeprav utemeljeno sumimo, da so sploh kdaj zboleli za rakom. Vloga medijev je pri širjenju tovrstnih zavajanj neizmerno odgovorna.

- Pri nas še ni preventive - organiziranega presejanja oz. rentgenskega slikanja dojk z mamografom vseh žensk med 50. in 69. letom, ko je bolezen najbolj pogosta. Mogoče lahko napoveste, kdaj lahko tako organizirano preventivo pričakujemo?

Upam, da kmalu. Pravilnik o primarnih centrih je tako rekoč končan, vendar Ministrstvo za zdravje čaka z njegovo objavo, saj želi istočasno objaviti tudi Pravilnik za sekundarne centre, kjer bo potekalo zdravljenje raka dojk, ki ga pripravljamo. Odločitev je pametna, ker moramo nujno zagotoviti možnosti diagnostične obdelave in zdravljenja žensk, ki bodo iz presejanja napotene naprej. Želim si, da bi z pilotnim projektom začeli prihodnje leto.

- Kakšni so trendi zdravljenja raka dojk pri nas in v svetu? Lahko pričakujemo bistvene novosti v prihodnje? Katere?

Z nekaj besedami: vedno manj obsežna kirurgija, vedno bolj individualno prilagojeno sistemsko zdravljenje in nova zdravila.

- Kakšno zdravljenje je na voljo, ko odkrijemo raka dojk, in od česa je odvisen način zdravljenja (lokalno, sistemsko)?

Večkrat smo že omenili da imamo na voljo kirurgijo in obsevanje kot lokalni zdravljenji, in kemoterapijo, hormonsko zdravljenje in biološka zdravila kot sistemsko zdravljenje. Izbira zdravljenja je odvisna od stadija bolezni in od vrste bolezni. Tu ne moremo razpravljati o vseh možnih kombinacijah - rak dojk namreč ni ena bolezen, ampak so številne, različne bolezni. Načeloma pa velja, da začetne stadije I in II začnemo zdraviti kirurško, stadije III in IV pa sistemsko in z obsevanjem.

- Verjetno je najpogostejše vprašanje bolnic, ali bo dojka ohranjena. V katerem primeru se to dogaja in kdaj to ni mogoče?

Ne bi se strinjal z vami. Prvo vprašanje je običajno usodnejše - kaj to pomeni za moje življenje. V tej luči je ohranitev dojke manj pomembna, čeprav ne nepomembna. Ko začnemo pogovor o strategiji zdravljenja, je to seveda eno ključnih kirurških vprašanj. Zagotoviti moramo po eni strani korenito odstranitev vidne bolezni ob čim manjši nakazi bolnice. Za ohranitev dojke je pomembno predvsem razmerje med velikostjo tumorja in velikostjo dojke; v veliki dojki bo odstranitev tumorja z varnostnim plaščem zdravega tkiva manj vidna kot v majhni dojki. Ohranitev dojke ni mogoča, kadar imamo opraviti z večjedrno (multicentrično) boleznijo.

- V katerih primerih je mogoča rekonstrukcija dojke po odstranitvi in kako poteka?

Rekonstrukcija je možna načelno vedno, če je bila bolezen odstranjena korenito. Tehnično je možna takojšnja ali odložena, z lastnim tkivom (vezani ali prosti režnji) ali z vsadki. O teh vprašanjih se bolnica pogovori s kirurgom plastikom. Dogovarjanje o rekonstrukcijah na Onkološkem inštitutu poteka prek skupnega konzilija, ki ga imamo onkološki kirurgi s kolegi plastiki iz kliničnega centra.

- Kdaj se uporablja radioterapija (zdravljenje z obsevanjem) in kako poteka?

Sledi nekaj vprašanj, ki zadevajo druge stroke, zato bom na njih odgovoril kratko. Obsevanje najpogosteje uporabljamo, če smo dojko ohranili. Dokazano je namreč, da je »majhna« kirurgija varna samo, če dojko tudi obsevamo. Po odstranitvi cele dojke obsevanje običajno ni potrebno. Seveda so tudi izjeme: včasih se zaradi majhne verjetnosti ponovitve bolezni tudi pri ohranjeni dojki ne odločimo za obsevanje in obratno, pri velikem tumorju ali številnih prizadetih pazdušnih bezgavkah obsevamo tudi po odstranitvi cele dojke. Obsevanje poteka

več tednov zapored, vsak dan po nekaj minut. Kadar je le mogoče, poteka ambulantno.

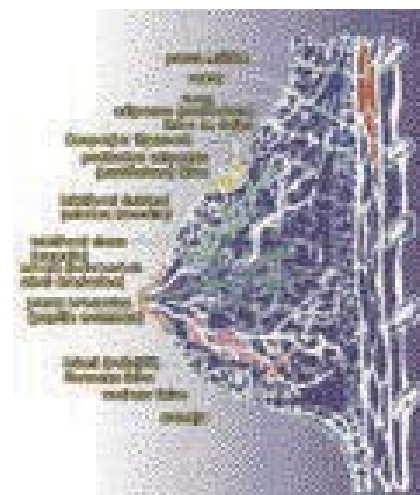
Obsevanje je nepogrešljiv način zdravljenja tudi pri razširjeni bolezni, kar pa je že drugo vprašanje.

- Kakšni so stranski učinki obsevanja?

Običajno blagi in prehodni. Gre predvsem za vnetje kože različnih stopenj, ki pa ne pušča posledic. Obsevanje lahko povzroči tudi kasne posledice, ki pa so redke.

- Kdaj se uporablja kemoterapija in kakšni so njeni stranski učinki? Kako poteka?

Kot je bilo že rečeno, postaja izbira zdravljenja vedno bolj individualna, tudi sistemskega. Zelo grobo lahko rečemo, da skoraj vedno zdravimo s kemoterapijo večje tumorje ali če so tumorji hormonsko neodzivni. Izbira zdravil je zahtevna in to počnejo kolegi internisti-onkologi. Izbira



Anatomija dojke

je odvisna tudi od starosti in splošnega stanja bolnika, drugih bolezni in ne nazadnje želja bolnika. Od izbire zdravljenja so odvisni tudi stranski učinki, za katere pa imamo na voljo številna zdravila za lajšanje težav. Večina bolnikov pove, da je bila izkušnja kemoterapije manj huda kot je njen slab sloves.

Običajno poteka ambulantno, štiri ali šest ciklov, v nekaj tedenskih razmakh. Včasih začnemo zdravljenje raka dojk tudi pri stadiju II, in sicer takrat, ko želimo zmanjšati velikost tumorja pred operacijo, da lahko ohranimo dojko.

Seveda je kemoterapija tudi nepogrešljivo zdravljenje pri razširjeni bolezni, ko pa je izbira zdravljenja mnogo bolj individualna.

- Nekatere bolnice zdravijo s t.i. hormonskim zdravljenjem. Kdaj je priporočljivo in pri katerih bolnicah?



Hormonsko zdravljenje je bilo sploh prvo sistemsko zdravljenje, ki so ga uporabljali pri raku dojk, in je bilo vedno zelo pomembno, zadnje čase pa na pomenu še pridobiva. S hormonskih zdravljenjem vedno zdravimo hormonsko odzivne tumorje, ne glede na starost in ne glede na to, ali je bolnica dobila tudi kemoterapijo. Danes imamo v rokah več različnih zdravil z različnimi mehanizmi, odločitev za izbiro pa je, enako kot pri kemoterapiji, individualna.

- Kaj lahko bolnik pričakuje od biološkega zdravljenja in na kaj mora biti pozoren? Katera biološka zdravila so uradno priznana?

Biološka zdravila so vsekakor bodočnost systemskega zdravljenja. Temelji na načelu, da so usmerjena na točno določeno molekulo, navzočo v (ali na) tumorski celici. Zato naj bi bila zelo selektivna in obenem učinkovita. Trenutno je pri nas registriran trastuzumab (Herceptin), a le za metastatsko bolezen. V dopolnilnem zdravljenju ga lahko uporabljamo samo v kliničnih raziskavah in njegova uporabnost še ni dokazana. Zavedati se moramo, da so biološka zdravila primerna samo za nekatere bolnike, tiste, katerih tumorji imajo izražene določene molekule. Tako bo tudi Herceptin v najboljšem primeru uporabljen samo za približno tretjino bolnic, katerih tumorji imajo izražen Her2-neu receptor.

- Kaj se dogaja z bolnicami po operaciji, kakšna je rehabilitacija?

Če govorimo o fizikalni rehabilitaciji je le-ta odvisna predvsem od obsega operacije. Če smo odstranili vse pazdušne bezgavke, že dan po operaciji začnejo z razgibavanjem pod vodstvom naših fizioterapevtov. Želimo si, da bi se bolnice naučile vaj in navodil držale tudi doma. Po odpustu jih spodbujamo, da se oglasijo pri fizioterapevtkah tudi kasneje, odziv pa je različen. Večina naših bolnic gre tudi na rehabilitacijo v katerega od zdravilišč. Zdraviliško zdravljenje je potrebno uskladiti z začetkom systemskega zdravljenja, ki se začne nekaj tednov po operaciji. Vsekakor velja, da je za dobro razgibanost ramenskega sklepa odločilnih prvih šest mesecev. Bolnice, pri katerih se je pojavil limfedem, napotimo na limfno drenažo. Veseli smo, da smo v zadnjih letih z uvedbo nove metode kirurškega zdravljenja, biopsije prve bezgavke (»varovalne«, angleško »sentinel node«), močno znižali število bolnic, ki jim odstranimo vse pazdušne bezgavke. Bolnice, ki smo jim odstranili le eno ali dve bezgavki, skoraj nimajo težav in zato tudi ni potrebna fizikalna terapija.

- Kaj še posebej priporočate bolnicam?

Redno in temeljito vadbo ob dobri probolečinski podpori. Mlajšim bolnicam priporočamo tudi čimprejšnjo poklicno rehabilitacijo in vrnitev v normalen vsakdan.

- O mamotomu smo že mnogo izvedeli v Novicah Europa Donna, predvsem zaradi akcije zbiranja sredstev za nakup te aparature. Kako bi vi opredelili temeljne prednosti mamotoma?

Sam raje uporabljam izraz biopsija s pomočjo vakuumu (angleško »vacuum assisted biopsy«). Mamotom je namreč komercialno ime za eno izmed več naprav, ki so vse namenjene istemu, biopsiji s pomočjo vakuumu. Ta naprava ima številne prednosti pred navadno biopsijo netipnih sprememb dojk in je zato nujen del opreme vsakega centra, ki se z diagnostiko in zdravljenjem raka dojk ukvarja. Omogoča namreč, da z enim vbodom odstranimo iz dojke večje število vzorcev, zato je diagnoza zanesljivejša, dosežemo lahko doslej nedostopna mesta v majhnih dojkah ali ob prsnem košu. Zaradi naštetega je preiskava znosnejša za preiskovanko, za zdravnika pa enostavnejša za uporabo.

- Vemo, da je mamotom predvsem aparatura, ki nam omogoča hitrejšo in bolj natančno diagnozo po tem, ko ženska (oziroma zdravnik, zdravnica) odkrije spremembo v dojki. Kako bi opredelili mesto mamotoma v sistemu zdravljenja raka dojk? Kako se povezuje z drugimi oblikami pregledov?

Biopsija s pomočjo vakuumu je le del celotne diagnostike sprememb v dojkah, a neobhoden takrat, ko sprememb v dojki iz različnih razlogov ne moremo opredeliti. Prav zato je, kot vrh diagnostičnih orodij, nujno, da ga specializirani centri dobimo. Zato da omogočimo zanesljivo diagnozo tudi ženskam, kjer to doslej nismo mogli in smo jih zato morali operirati. S to napravo bomo zaradi zanesljivejših preoperativnih diagnostik lahko zmanjšali število diagnostičnih operacij in boljše načrtovali terapevtske.

- Ženske nas predvsem zanima, če se zgodi sprememba dojke, kakšne bodo naše možnosti, da bo mamotom vključen v naše zdravljenje oziroma diagnozo. Kako bo torej potekalo naročanje na pregled? Kdo bo tisti, ki bo naročil pregled z mamotomom?

To so vsekakor specialisti, ki se ukvarjajo z diagnostiko in zdravljenjem raka dojk. Če bo pri ženski odkrita rentgensko ali ultrazvočno vidna sprememba, se bo specialist radiolog ali člani tima odločili, ali jo je moč opredeliti z običaj-



Fotografija: Neva Železnik

Kako deluje mamotom, so nam pokazali tudi v Hamburgu na četrti evropski konferenci o raku dojk.

nimi metodami ali bo potrebna diagnostika z biopsijo s pomočjo vakuumu. Na to preiskavo zagotovo ne bo naročanja »od zunaj«, temveč bodo naročali specialisti radiologi, ki bodo preiskave tudi opravljali.

- Tiste, ki nismo iz Ljubljane, pa nas zanima tudi, če bomo imele možnost tega pregleda na Onkološkem inštitutu? In seveda, ali bomo ženske iz vse Slovenije pri tem v enakem položaju?

Zagotovo. Naprava je namreč zadnja v vrsti diagnostičnih postopkov in na njej bomo opravljali preiskave takrat, ko do diagnoze ne bo mogoče z bolj običajnimi postopki. Zato se zdi razumljivo, da bodo preiskave deležne ženske, ki bi jo potrebovale, ne glede na to, od kod so. Vsekakor bomo v Sloveniji potrebovali več takih naprav, v vsakem centru, kjer bo potekala diagnostika in zdravljenje raka. Ena tako napravo že imajo v Mariboru, vendar deluje le pod kontrolo ultrazvoka in ne tudi rentgena, kar njeno uporabnost omejuje.

- V katerih primerih bodo ginekologi in osebni zdravniki ženske naročili na pregled za mamotom, ali tudi zasebni zdravniki in ginekologi?

Uporaba te naprave, postavljanje indikacij in naročanje je resnično subspecialistična dejavnost radiologov, posebej poglavljenih v diagnostiko raka dojk. Osebni zdravniki in ginekologi bodo žensko s težavami napotili v primarni center, kjer bo potekala diagnostika ter vabljenjo preseganje, od tod pa pod nadzorom ozko usmerjenih specialistov, ki bodo presodili, katere preiskave je potrebno opraviti. Če bo potrebna tudi biopsija s pomočjo vakuumu, bo naročena na to preiskavo v sekundarnem centru.

Spraševali: **Zala Grilc in Špela Polak**

Skrbno načrtovana
prehrana v času bolezni

RAK SE NE POZDRAVI S STRADANJEM!

»Zdrava in pravilno izbrana hrana zdravi! Pred operacijo raka, med zdravljenjem in tudi po njem! Nikakor ne drži, da mora onkološki bolnik stradati oziroma se postiti! S stradanjem namreč ne izstrada le rakastih, pač pa predvsem zdrave celice. Zato močno oslabi.

Le primerna telesna teža zagotavlja bolniku dovolj energije za boj proti hudi bolezni. Dodatno moč pa mu bo dajala še skrbno izbrana prehranska terapija. « To je med drugim v prejšnji številki Novic Europa Donna poudarila mag. Nada Rotovnik Kozjek, dr. med., specialistka anesteziologije, predsednica Slovenskega združenja za klinično prehrano, ki se pri svojem delu poglobljeno ukvarja s presnovo rakastih bolnikov in s prehrambno podporo organizmu v času bolezni.

HUIŠANJE

Zakaj bolniki z rakom navadno shujšajo? Po besedah naše sogovornice predvsem zaradi spremenjene presnove, ki se razvija kot odgovor organizma na »poškodbo« - v tem primeru na rakasto bolezen. Posledica tega je povečana razgradnja organizma. Hujšanje pospeši še stres, ki mu je organizem bolnika izpostavljen zaradi zdravljenja.

Rakaste celice za svoje preživetje ne porabijo veliko energije, ker imajo razmeroma preprosto presnovo. Njihova energetska poraba je največ nekaj sto kalorij pri zelo razširjenih tumorjih. Po drugi strani pa organizem, ki je v stresu, potrebuje veliko različnih hranil v pomoč obrambnim celicam imunskega in vnetnega odziva, ki se hitro delijo in skušajo zamejiti rast in učinke tumorskih celic na telo. Energetske potrebe telesa so vsaj 10-20-krat večje kot energetske potrebe tumorskih celic in jasno je, da s stradanjem prizadenemo predvsem bolnikovo telo. Tumorske celice so namreč tako organizirane, da svoja enostavna hranila z lahkoto dobijo.

Še bistveno večje potrebe po hranilih in energiji ima bolnikovo telo med agresivnim zdravljenjem, kot so kemoterapija ali obsevanje ter veliki operativni posegi. Če

bolnik strada tudi tedaj, se praviloma razvijejo življenjsko nevarni zapleti. V vseh teh stanjih je še najmanj prikrajšana rakasta celica. Ker je obrambni sistem organizma zaradi slabe prehranjenosti ali celo stradanja še bolj oslabil, se rakaste celice veliko lažje širijo, kot bi se sicer.

KAJ JE KAHEKSIIA?

Ob pogledu na skrajno sestradanega rakastega bolnika, kar spada med osnovne značilnosti bolezenske slike pri tej bolezni, nas spreleti, da to ni nič dobrega. Videti je namreč, kot da propada pri živem telesu. To stanje imenujemo rakasta kaheksija, ki pomeni propadanje funkcionalnih tkiv organizma. Bolnik izgublja predvsem mišice, kar vodi do šibkosti in slabega počutja. Več kot polovica bolnikov z rakasto boleznijo umre ravno zaradi napredovale kaheksije.

Beseda kaheksija izhaja iz grške besede »kakos«, kar pomeni »slab«, in »hexis«, kar pomeni »stanje«.

Zaradi spremenjene presnove rakasti bolniki lahko izgubljajo telesno težo kljub temu, da uživajo normalne količine hrane. Pri nekaterih oblikah raka, kot je na primer rak trebušne slinavke, hujšajo, četudi zelo veliko jedo. Še veliko večji pa je problem izgube telesne teže, če bolniki ne jedo dovolj zaradi izgube apetita (pravimo, da imajo anoreksijo) ali pa jedo enolično hrano ali se celo postijo. V teh primerih je izguba funkcionalnih telesnih struktur še veliko hitrejša. Organizem bolnika z rakasto kaheksijo se za razliko od zdravega na stradanje ne more prilagoditi.

Zdrav organizem zmanjša porabo energije, preklopi na varčevanje, medtem ko bolnikov organizem zaradi bolezenskih presnovnih sprememb tega ne more. Zato se posledice slabega hranjenja ali celo postenja pri bolnikih z rakasto bole-

Fotografija: PhotoAlto

nijo kažejo s pospešenim propadanjem organizma, zlasti pri napredovalih oblikah raka.

Kot smo dejali, so bolniki lahko neješčji ali anoreksični zaradi same kaheksije, lahko pa so vzroki anoreksije tudi zapora prebavil, močna protibolečinska zdravila, slabost ob kemoterapiji in velikokrat tudi depresija ob spoznanju, da so zboleli za rakom.

S HRANO NAD KAHEKSIJO

Problema kaheksije pri bolniku se je potrebno lotiti takoj in ga prilagajati zdravljenju in poteku bolezni. Nujno je zdraviti vse simptome, ki vodijo do zmanjšane vnosa hrane. Zato moramo na primer zdraviti slabost in bruhanje, zaprtje in driske, hkrati pa tudi upoštevati, na kakšen način je bolnik vendarle hrano sposoben zaužiti. Velikokrat ima bolnik ob zdravljenju spremenjen okus, hrana mu smrdi itd., zaradi česar si moramo prizadevati, da bi jo užival v skoncentrirani obliki; dalje prilagajamo okuse in, če ne gre drugače, bolnika hranimo prek sond ali celo infuzij. V osnovi pa je bistveno, da poskrbimo, da uživa zadosti kalorično in beljakovinsko bogato hrano. Zaradi novih znanj o presnovnih spremembah rakaste kaheksije, ki prizadenejo bolj ali manj vse bolnike z rakom, danes vemo,





da je takšna prehrana nujna, ni pa zadostna. Zato za zdravljenje rakaste kaheksije uporabljamo še posebna hranila, ki delujejo kot zdravila. S tujko pravimo takšnim hranilom farmakonutrienti.

Značilen primer farmakonutrienta so antioksidanti, s katerimi podpremo v času bolezni mnoge telesne funkcije. Pri rakastem bolniku je še posebej pomembna podpora imunskega sistema. Imenujemo jo substratna prehrabna podpora. To pomeni, da normalno hrano obogatimo še z najbolj nujnimi hranili in tako organizma ne obremenimo z vso hrano, ki je bolnik zaradi spremenjene presnove velikokrat ne more izkoristiti.

Še posebej pa je uspešna nova oblika zdravljenja rakaste kaheksije z omega-3 maščobnimi kislinami. Do sedaj poznamo najmanj eno omega-3 maščobno kislino, ki se imenuje EPA (eikozapentoična kislina), ki v odmerku 2 g neposredno in posredno preprečuje škodljiv vpliv tumorja na telo. EPA neposredno zavira poseben tumorski faktor, ki pospešuje razgradnjo proteinov v telesu, posredno pa zmanjšuje presnovne in vnetne spremembe kaheksije. EPA najdemo v ribah, ribjem olju, na našem tržišču pa je na voljo tudi napitek, ki razen EPA vsebuje še beljakovine in koristne mikroelemente. Rakasto kaheksijo so poskusili zdraviti tudi s hormoni in različnimi zdravili. Hormoni se do sedaj niso izkazali za uspešne. Celo hormoni, ki jih uporabljamo za spodbujanje apetita, poslabšajo presnovne spremembe rakaste kaheksije. Še najbolj so uspešna protivnetna zdravila, ki jih poznamo kot analgetike ali antirevmatike. Ta zdravila bolniki z rakom tudi sicer velikokrat uporabljajo za zdravljenje bolečine, vendar imajo številne stranske učinke, zlasti na želodec in ledvice.

Zelo spregledana in zapostavljena metoda, ki zavira propadanje funkcionalne telesne mase, je **fizična aktivnost**. Za bolnika z rakom je zmerna telesna aktivnost med zdravljenjem izjemno pomembna, prav tako v napredovalih oblikah bolezni. Pretirano počivanje organizem še dodatno slabi in pripomore k slabši splošni odpornosti bolnika.

NAČRT HRANIENJA

Poseben problem predstavljajo bolniki z rakom na želodcu in črevesju, ki so lahko kahektični, četudi zaužijejo dovolj beljakovinske in kalorične hrane. Njihova prebavila so prizadeta, izraba (absorpcija) hranil pa zato zmanjšana.

Po besedah sogovornice dr. Kozjekove lahko torej skrbno načrtovana prehrana (prehranska terapija) prispeva, da dobi

Fotografija: Alenka Lobnik Zorko



Sodobni dietetiki bi se seveda zgrozili, če bi zdrave in primerno hranjene ljudi vzpodbujali, naj kalorično vrednost zaužite hrane povečajo z uživanjem smetane, majoneze itd. A prav to vzpodbudo potrebujejo številni bolniki z rakom, katerih telo hlepi po kalorijah, saj jih nujno potrebuje! Jedo naj večkrat, 5-6-krat na dan, obroki naj bodo manjši in lahko prebavljivi, dovolj kalorični ter bogati z beljakovinami in mikroelementi.

bolnik z rakom potrebne hranilne snovi, da obdrži telesno težo in ostane pri močeh, da ne pride do upadanja tkiva - še več, da se bo to znova zgradilo, in da se bo sposoben ubraniti okužbam. Prehranski nasveti bolnikom z rakom pomagajo, da se lažje spoprimejo s stranskimi učinki bolezni in zdravljenja.

PO OPERACIJI

Pri kirurškem zdravljenju (operaciji) nastanejo rane. Da bi jih telo zacelilo, se ubranilo pred okužbami in si od posega čim hitreje opomoglo, potrebuje dovolj hranilnih snovi. Če je bolnik podhranjen že pred operacijo, je vse naštetu oteženo. Torej naj se prehransko zdravljenje začne že pred operacijo.

Stranski učinki operacije, ki lahko povzročajo težave s prehranjevanjem, so: zaradi zdravljenja v glavi ali vratu ima lahko bolnik težave s požiranjem, poleg tega lahko izgubi tek tudi zaradi duševnega stresa, ki ga je utrpel npr. zaradi posega na obrazu. Operacije organov prebavil zmanjšajo sposobnost prebavljanja. Zaradi operacije želodca, ki pomeni zmanjšanje njegove prostornine, ima bolnik občutek, da je njegov želodec poln, v resnici pa ni jedel dovolj. Prav tako se lahko ti bolniki soočajo s težavo, da zaužita hrana odpotuje v črevesje, še preden jo želodec delno prebavi. Nekateri organi prebavnega trakta izločajo hormone, ki so pomembni za prebavo. Če so pri operaciji prizadeti ali celo odstranjeni, telo določenih hranilnih snovi ne more pravilno vsrkati (absorbirati): npr. beljakovin, maščob, vitaminov in mineralov. Prav tako se lahko porušijo normalne ravni vrednosti sladkorja, soli in telesnih tekočin.

Dr. Kozjekova je povedala, da lahko torej individualno načrtovano prehransko zdravljenje pomaga bolnikom premaga-

ti ali omiliti težave, ki nastanejo zaradi operacije, ko je prizadet bodisi njihov apetit bodisi izkoriščanje prehranskih snovi. **Pri tem so pomembni prehranski dodatki v obliki tekočin, enteralno hranjenje po sondi (cevki, ki jo bolniku vstavi skozi nosnico in požiralnik naravnost v želodec ali v črevesje); dalje intravenosko (parenteralno) hranjenje s pomočjo katetra naravnost v krvni obtok.**

Zaradi izčrpanosti, bolečin in izgube teka bolniki nekaj časa po operaciji ne morejo jesti običajne hrane. Težave lahko uspešneje prebrodijo, če upoštevajo nekaj pravil. Jedo naj večkrat, 5-6-krat na dan, obroki naj bodo manjši in lahko prebavljivi, dovolj kalorični ter bogati z beljakovinami in mikroelementi. Izogibajo naj se hrani, ki napenja. Za nekatere so to gazirane pijače, stročnice, zelena paprika, redkev. Postopno naj povečujejo količino vlaknin v prehrani, ob tem naj veliko pijejo, zlasti vodo. Na ta način tudi lažje uredijo prebavo, zlasti zaprtje.

Kalorično vrednost živil povečamo z dodatno uporabo kakovostnih olj, zlasti lanenega in olivnega, smetane in majoneze. Na voljo so tudi prehranski dodatki, s katerimi lahko povečamo vnos kalorij, beljakovin ali mikroelementov. Kupimo jih v lekarni v obliki praškov ali že pripravljениh napitkov. Zelo primerni so tudi beljakovinski in energetski praški in ploščice, ki jih prodajajo v športnih trgovinah. Prehranski dodatki niso nadomestilo za obroke, ampak so njihovo dopolnilo: kot malice ali pred spanjem.

Tudi med kemoterapijo in radioterapijo veljajo v osnovi podobna prehranska načela kot med zdravljenjem raka z kirurgijo.

KEMOTERAPIJA

Kemoterapija, to je zdravljenje z zdravili, ki preprečujejo razmnoževanje rakas-

PREHRANSKA TERAPIJA

tih celic, na žalost do neke mere prizadene tudi zdrave celice, katerih razmnoževanja seveda ne želimo preprečiti. To se zgodi tudi celicam v ustih in prebavilih. Stranski učinki kemoterapije, ki lahko povzročajo težave s prehranjevanjem, so: anoreksija, slabost, bruhanje, driska ali zaprtje, vnetje in rane v ustih, motnje v okušanju hrane in okužbe.

Med kemoterapijo je zelo prizadet imunski obrambni sistem telesa. Zato v teh stanjih priporočajo, da je vnašanje hrane, ki bi lahko bila okužena, čim manjše, vso je treba prekuhati, sploh pa naj bo lahka, da ne bo dodatno preobremenjevala presnove. V teh primerih so zlasti uporabni prej opisani prehranski dodatki, še posebno, ker vemo za njihovo se-

Stranski učinki obsevanja kateregakoli dela prebavil, ki lahko povzročajo težave s prehranjevanjem, so:

- pri obsevanju glave ali vratu anoreksija, spremembe okušanja, suha usta, vnetje ust in dlesni, težave s požiranjem, krči v čeljustih, luknje v zobeh ali okužbe;
- pri obsevanju prsnega koša lahko pride do okužb požiralnika, težav pri požiranju, vračanja hrane iz želodca v požiralnik (refluks), slabosti in bruhanja;
- pri obsevanju trebuha ali medeničnega predela lahko nastopijo driska, slabost in bruhanje, vnetje črevesja ali zadnjika (rektum), luknje (fistule) v želodcu ali črevesju, kronično vnetje črevesja, slaba absorpcija črevesja ali zapora v želodcu ali črevesju;

- obsevanje lahko povzroči tudi utrujenost, zaradi česar lahko nastopi pomanjkanje teka in s tem manjša želja po hrani.

K prehranskemu zdravljenju, ki bolniku pomaga premagati ali omiliti stranske učinke obsevanja, s čimer bo dobil dovolj beljakovin in kalorij, ne bo hujšal in bo ohranil dobro splošno zdravje, sodijo prehranski napitki med obroki, hranjenje po cevki in druge spremembe v načinu uživanja hrane, kot so manjši dnevni obroki in izbira določenih vrst živil.

IMUNOTERAPIJA

Imunoterapija je postopek, pri katerem za zdravljenje raka »izkoristimo« človekov imunski sistem. Snovi, ki jih dobimo v organizmu ali naredimo v laboratoriju, nato organizmu vrnemo oziroma mu jih damo, da neposredno ali posredno podpremo njegovo naravno obrambo pred rakom. Ta način zdravljenja raka imenujemo tudi biološka ali bioterapija.

Stranski učinki imunoterapije, ki lahko povzročajo težave s prehranjevanjem, so: povišana telesna temperatura, slabost, bruhanje, driska, anoreksija in utrujenost.

Tudi stranske učinke imunoterapije lahko olajšamo s pravilno izbrano prehrano, s čimer pripomoremo k večji odpornosti telesa in sposobnosti, da se brani pred rakom. Če naštetih stranskih učinkov ne zdravimo, nastopita podhranjenost in izguba telesne teže, zaradi česar se rane slabše celijo, več pa je tudi okužb.

PRESADITVE KOSTNEGA MOZGA

Presaditev kostnega mozga in s tem zarodnih celic je oblika zdravljenja, s katerim nadomestimo krvne celice, ki so zaradi zdravljenja raka z visokimi odmerki kemičnih sredstev ali obsevanja propadle.

Bolniki, ki so jim zaradi raka presadili kostni mozeg in s tem zarodne celice, potrebujejo zaradi stranskih učinkov kemoterapije in obsevanja ter zaradi zdravljenja, ki so jih dobivali ob presaditvi, posebno izbrano hrano oziroma prehranske dodatke.

Razen zadostne kalorične in beljakovinske podpore je potrebno zelo paziti na neoporečnost hrane. Pri tem so nam v veliko pomoč pripravljene farmacevtski napitki, ki so sterilni, energetsko gosti in vsebujejo v povečanih količinah hranila, ki jih takšen bolnik najbolj potrebuje.

PREHRANSKA TERAPIJA

Mag. Kozjekova pa je ob delu na Onkološkem inštitutu dojela pomen pravilne prehrane in prehranskih dodatkov, ki jih kot športnica tudi sama uporablja.

»Podobno kot vrhunski športnik, ki je izpostavljen skrajnim telesnim in duševnim naporom, tudi onkološki, ki je prav tako izpostavljen skrajnim naporom, ne more uspevati brez kakovostnih prehranskih dodatkov. Čeprav seveda to ni moje izvirno spoznanje, pa se trudim, tudi kot predsednica Slovenskega združenja za klinično prehrano, da bi resnično prodrlo in dobilo veljavo. Za skoraj vse bolnike, ki imajo raka, je značilno, da prej ko slej shujšajo. Zakaj, smo razložili v članku.

Dolgo časa je bilo sprejeto, da se ne da nič narediti. Sčasoma pa je dobila prehranska terapija kot pomoč pri pripravi bolnika na zdravljenje, med zdravljenjem in po njem vse večjo veljavo. Napredek v znanosti, s tem pa tudi v dietetiki, je seveda omogočil izdelavo vse bolj kakovostnih in pestrih prehranskih dodatkov, s katerimi lahko dobijo bolniki z rakom močnega zaveznika v boju proti bolezni: vsa važnejša mikrohranila (vitamini, minerali in elementi v sledovih), beljakovine, ogljikove hidrate in maščobe. Tako opremljeno telo bo lažje prenašalo zdravljenje in imelo tudi več možnosti za dober razplet. Zdravljenje raka ni preprosto in ni nezahtevno, je velikokrat zelo boleče in zaradi posebnih okoliščin, beri: strahu pred tem, da ne bo uspelo, vse prej kot psihično lahko! Samo predstavljajte si, kako težko je na napore zdravljenja, na morebitne ponovitve bolezni (recidive), na ponovno zdravljenje itd. pripravljen skrajno shujšan in izčrpan človek!? Zelo zelo težko. Prav zato moramo sprejeti prehransko terapijo kot zelo pomemben člen postopkov pri zdravljenju raka.« je končala dr. Nada Rotovnik Kozjek.

Alenka Lobnik Zorko



Fotografija: Dare Čekeliš

Nada Rotovnik Kozjek: »Rakasti bolnik, ki skuša raka pozdraviti po tako imenovani Breussovi metodi in strda oziroma se prehranjuje samo z rastlinskimi in zelenjavnimi sokovi, ne strda samo rakastih celic, ampak predvsem zdrave.«

stavo in vsebujejo tudi mikrohranila, vitamine in minerale, ki jih je s prekuhano hrano težje zagotoviti.

RADIOTERAPIJA

Radioterapija je zdravljenje raka s pomočjo visokih doz žarkov x ali drugih žarkov, s katerimi želimo uničiti rakaste celice.

Obsevanje pa ne prizadene samo rakastih celic, ampak tudi zdrave v neposredni okolici, kar povzroči stranske učinke. Ti so odvisni predvsem od doze žarčenja in dela telesa, ki ga obsevamo.



Več kot tristo tisoč žensk v meni

HORMONI DA ALI NE?

Včasih ženske sploh niso prišle v meno, saj so prej umrle. V času rimskega imperija, denimo, v povprečju pri dvajsetih. Do konca srednjega veka je le dobra tretjina žensk dočakala abrahama. V enaindvajsetem stoletju bo menopavzo dočakalo skoraj 90 odstotkov žensk. Samo v Sloveniji ta hip živi več kot tristo tisoč Slovenk v meni in pred njimi je še ena tretjina življenja.

Ko pride mena, so slovenske ženske večinoma še vse zaposlene. Po navadi so ravno takrat na vrhuncu svoje kariere, doma pa jim otroci odraščajo, če jih imajo. Včasih so pri teh letih že babice, če so imele otroke zgodaj. Tudi zato, ker so ženske v meni še sredi življenja, je pomembno, da vedo, kako naj se s težavami, ki lahko pridejo z meno, spoprimejo.

HORMONI NISO BONBONI

Vsako zdravilo - tudi hormoni - pomaga, a imajo tudi stranske učinke. Kdaj hormoni da in kdaj ne, smo vprašali prof. dr. Marjetko Uršič Vrščaj, dr. med., ginekologinjo Onkološkega inštituta. Pred-



Prof. dr. Marjetka Uršič Vrščaj, dr. med., ginekologinja Onkološkega inštituta: »Ženskam, ki so nagnjene k raku dojk in nimajo zelo velikih težav v meni, hormonskega nadomestnega zdravljenja ne priporočam! Zakaj ne? Ker se s HNZ pri nekaterih ženskah zagotovo stopnjuje nevarnost, da se bo razvil rak dojk. Nevarnost pa mine šele pet let po prenehanju jemanja hormonov!«

vsem nas je zanimalo, če jih priporoča ali odsvetuje:

- zdravim ženskam;
- tistim, ki imajo več možnosti, da zbolijo za rakom dojk ali
- so že zbolele za rakom dojk ali rakom rodil (maternična sluznica, maternični vrat, rak jajčnikov, rak nožnice, rak zunanjega spolovila).

Vse pa imajo menopavzne težave.

TEŽAVE V MENI

Približno petnajst odstotkov žensk v meni (klimakteriju) nima nobenih težav, približno sedemdeset odstotkov ne tako hudih, da bi morale iskati zdravniško pomoč, petnajst odstotkov pa tako hude, da bi brez pomoči medicine to obdobje življenja zares težko preživele.

Zaradi manjše ravni estrogenov v meni ima približno 75 odstotkov žensk tako imenovane vročinske oblike (valunge) čez dan in tudi ponoči. Ti oblivi se lahko pojavijo tudi tridesetkrat in več na dan. Obliv spoznamo kot naval vročine v glavo, ki ga pogosto spremlja značilna rdečica obraza, potenje obraza in lasišča. Te spremembe so takšne narave, da jih vsi opazijo. Tudi zato so tako moteče.

Nekatere ženske so v tem času tudi brez razloga utrujene, pozabljajo, težko se na nekaj osredotočijo, predvsem ponoči imajo napade mrzlice, slabo spi, so živčne in se razburijo brez tudi drugim razumljivega vzroka, srce jim močno bije, imajo tope bolečine v sklepih.

Dolgoročno pa manjša raven estrogenov v telesu lahko prinese tudi druge težave: osteoporozo (krhke kosti, ki se rade zlomijo), hitreje napredujoče bolezni srca in ožilja, suho nožnico, težave pri spolnih odnosih in uriniranju itd.

PLUSI IN MINUSI

Karin Jons, nemška poslanka v evropskem parlamentu, ki je tudi članica Europe Donne in sama bolnica, je na četrti konferenci o raku dojk, ki je bila marca letos v Hamburgu, zahtevala, da vsaj Europa Donna vsem ženskam nalihe čistega vina. Zakaj je to zahtevala? Da bodo vse ženske vedele,

kakšne pluse in minuse prinaša hormonsko nadomestno zdravljenje. In kar je najvažnejše: ali nadomestno hormonsko zdravljenje, s katerim si ženske lajšajo menopavzne težave, res povzroča raka dojk? »Hormoni, ki se že več kot 30 let predpisujejo ženskam v pred- in pomenopavzalnem obdobju, imajo pluse in minuse. Ginekolog, ki jih predpiše, jih mora natančno poznati. Prav tako pa tudi svojo bolnico. Zakaj? Zato ker je odločitev o hormonskem nadomestnem zdravljenju (HNZ) mogoča le ob upoštevanju vseh plusov in minusov, ki pa so od bolnice do bolnice lahko povsem različni. Pa tu-



Karin Jöns, nemška evropska poslanka: »Zahtevam, da vsaj evropska Zveza Europa Donna ženskam pove, če hormonsko nadomestno zdravljenje res poveča nevarnost, da zbolijo za rakom dojk.«

di zato, ker mora ženska za ublažitev zmernih ali hudih klimakteričnih težav največkrat jemati hormone dalj časa, vsaj dve do tri leta. Popolnoma varnega obdobja za jemanje nadomestnih hormonov preprosto ni,« je začela prof. dr. Vrščajeva. »Po tem obdobju naj bi ženska nadaljevala s HNZ le v primeru, če zgodnje klimakterične težave še niso minile, in še to, tako kot na splošno velja za HNZ, z najmanjšo možno količino hormonov, ki je še učinkovita.

Dobra plat HNZ je v tem, da zelo uspešno ublažijo ali največkrat celo preprečijo: vročinske oblike, psihične težave povezane z meno, suhost nožnice in težave pri spolnih odnosih, z uriniranjem in bolečine v sklepih. Že kmalu po jemanju hormonov se ženske z naštetimi težavami veliko boljše počutijo! Spet postanejo bolj aktivne, zadovoljne s seboj, so

Estrogeni so na voljo:

1. naravni (nesintetični) - zdravila (tablete, injekcije) pridobivajo iz urina brijih kobil. Ta pripravek se imenuje premarin. Dobi se na recept.

2. nenaravni (sintetični) - dobijo se v obliki injekcij (gynodian depot), tablet (trisequens, activelle, climen itd.), obližev (climara, estraderm, fem 7 itd.), globul in mazil (dienoestrol, orthogynest itd.) različnih jakosti, glede na to, koliko hormona zdravilo vsebuje.

manj utrujene, imajo boljši spomin itd. Kakovost njihovega življenja se bistveno izboljša. Mnoge ženske se prav zaradi tega ugodnega učinka, po prekinitvi HNZ, znova odločajo zanj. Zmanjševanje klimakteričnih težav, ki ženski v meni onemogočajo aktivno in kakovostno življenje, je glede na izsledke najnovejših raziskav najpomembnejši in najbolj utemeljen vzrok za HNZ.

HNZ priporočamo tudi ženskam, ki imajo še posebno veliko možnosti, da se pri njih razvije osteoporoza. Na primer ženske, ki so menstruacijo izgubile prezgodaj: po naravni poti ali pa so jim z operacijo odstranili jajčnike, ki proizvajajo hormone. HNZ z estrogeni in progesteronom naj bi na leto med 10 000 ženskami pri petih ženskah preprečilo nastanek zloma stegenice.

Ženskam, ki so menstruacijo izgubile ob običajni starosti, okrog 50. leta, HNZ zgolj za preprečevanje osteoporoze ne priporočamo oz. šele po tem, ko smo uporabili druga zdravila. Za preprečevanje osteoporoze je potrebno dolgotrajno zdravljenje s hormoni, kar pa s seboj prinaša tudi večja tveganja. Poleg tega je z merjenjem kostne gostote mogoče ugotoviti že manjše spremembe na kosteh in še pravočasno pričeti z ustreznim zdravljenjem.

HNZ pa zmanjša nevarnost za raka širokega črevesa, kar govori v prid odločitvi o zdravljenju s hormoni pri ženskah, ki so nagnjene k temu raku. HNZ z estrogeni in progesteronom naj bi preprečilo nastanek raka širokega črevesa pri šestih ženskah na 10 000 žensk.

Slabe plati hormonskega nadomestnega zdravljenja se lahko kažejo kot: glavobol, neredne ali ponovne krvavitve iz maternice, slabost, napete dojke, izguba las in otekanje udov.

TVEGANJA!

- Najnovejši podatki kažejo, da hormonsko nadomestno zdravljenje, ki vsebuje

je kombinacijo estrogena in progesterona, stopnjuje nevarnost, da se bo razvil rak dojk. HNZ, z estrogeni in progesteronom, naj bi na leto med 10 000 ženskami pri osmih ženskah vplivalo na nastanek raka dojk. Nevarnost mine šele pet let po prenehanju jemanja hormonov. Če jemljemo zoper težave v meni samo estrogene, pa, kot kaže najnovejša raziskava, tega tveganja v prvih sedmih letih jemanja naj ne bi bilo! Vendar pa so, glede na prejšnje podatke, izsledki samo ene raziskave premalo, da bi estrogene opredelili kot nenevarne za nastanek raka dojk.

Lokalno hormonsko zdravljenje priporočamo tudi ženskam, ki imajo težave z uriniranjem in suho nožnico. Te si lahko pomagajo z mazili, vaginaletami in globuli, ki jih dajo čim globlje v nožnico. **Lokalno zdravljenje nima dokazanih negativnih učinkov, ki so značilni za tablete, injekcije in obliže!**

Če ima bolnica tudi močne oblike in druge klimakterične težave, ji ginekolog predpiše ponavadi tablete, injekcije in obliže in s tem se ji zmanjšajo tudi vse ostale tegobe, ki jim jih je prinesla mena.

- Ženskam, ki so nagnjene k raku dojk (če je zbolela njihova mama, sestra ali hči, so prvič rodile po 35. letu, so zgodaj dobile in pozno izgubile menstruacijo, so bile že zdravljene zaradi nekaterih benignih - nerakastih sprememb dojk, kot je atipična hiperplazija, imajo v dojkah že prisotne mikrokalcinacije itd.) ne priporočam hormonskega nadomestnega zdravljenja z estrogeni in progesteronom ali pa le v skrajnih primerih in čim krajši čas!
- Pri ženskah, ki so bile že zdravljene zaradi raka dojk, je HNZ relativno kontraindicirano, kar pomeni, da mora biti odločitev za HNZ priporočena in vedena s strani ginekologa onkologa in v povsem določenih, redkih in posebnih pogojih.
- Nadomestno hormonsko zdravljenje, ki vsebuje estrogen in progesteron, naj jemljejo le ženske, pri katerih dejavniški tveganja za raka dojk niso veliki!
- Jemanje hormonov lahko privede tudi do raka maternične sluznice, vendar le v primeru, če ženska uživa samo estrogene. Zato morajo vse ženske, pri katerih maternica ni bila odstranjena, jemati oba hormona: to sta progesteron in estrogen.

- Nadomestno hormonsko zdravljenje povečuje nevarnost, da se razvije tromboza (pljučna embolija, venska tromboza), možganska kap in srčni infarkt. HNZ z estrogeni in progesteronom naj bi na leto med 10 000 ženskami pri 18 povzročilo nastanek tromboze, pri osmih kap in pri sedmih srčni infarkt. Ženske, ki so že imele trombozo ali so v zadnjem letu prebolele kap oz. srčni infarkt, naj estrogenov in progesterona ne jemljejo. Povečanega tveganja za srčni infarkt ob jemanju samo estrogenov ni bilo.
- Lokalno zdravljenje z estrogeni, zaradi preprečevanja suhosti nožnice in težav z uriniranjem, naj ne bi imelo stranskih učinkov, vendar pa zanesljivejših podatkov o resorbcijski absorpciji estrogena v krvni obtok pri lokalnem zdravljenju ni. Na vprašanje, kje je tista kritična meja, ko se pričnejo odražati negativni stranski učinki hormona, pa odgovora nihče ne ve.

ZA KONEC

Kako se brez nadomestnega hormonskega zdravljenja znebiti klimakteričnih težav? »Vsaka ženska lahko marsikaj stori zase in za svoje zdravje. Naj misli pozitivno, živi čim bolj aktivno, kar pomeni, da redno telovadi, veliko hodi, plava ... Naj

Najnovejše raziskave so pokazale, da hormonsko nadomestno zdravljenje poveča tveganje za obnovev bolezni. Zato bolnicam z rakom dojk priporočamo ne-hormonsko zdravljenje klimakteričnih težav. Na primer preprati refemin kapsule ali agnu climan kapljice, ki vsebujeta izvlečke severno-ameriške rastline cimicifuga racemosa. Preparati s tem imenom se dobijo na Hrvaškem, v Avstriji in Nemčiji, v Sloveniji pa klimaktin.

uživa čim več sadja in zelenjave, popije vsaj dva litra tekočine na dan in naj se izogiba žganim alkoholnim pijačam, prevelikim količinam kave, sladkadi in prehlani hrani. Predvsem naj vzdržuje primerno telesno težo! V meni potrebuje žensko telo za tretjino manj kalorij kot prej. Tiste, ki jedo v tem času toliko, kot so prej, se zredijo. Najbolje je nič jesti po sedmi uri zvečer. Čim bolj prazen želodec, ki mu ni treba razkrajati hrane čez noč, tudi pomlaja. Predvsem pa naj se vsaka ženska v meni zaveda, da je pred njo še četrto stoletje življenja. Kako ga bo preživela, je v veliki meri odvisno prav od nje same.

Neva Železnik



Rado Časl, televizijski in radijski novinar in napovedovalec, ki je prebolel levkemijo, pravi, da je ozdravel, ker so mu pomagali:

ZDRAVNIKI, DRUŽINA IN DOBRA VOLJA

Srečanje z Radom Časlom je bilo pravo doživetje. Na kavico sva sedla z namenom, da se pogovoriva o njegovi izkušnji z levkemijo, katero je prebolel pred osemnajstimi leti. Brez pomislekov je privolil v to, da bo svoje spomine na bolezen delil z mano in nami. »Ni mi težko govoriti o tem in tudi ničesar ne skrivam,« je bila prva njegova misel, za katero je logično sledilo moje vprašanje: Torej lahko poveš, kako se je vse skupaj začelo?

»Veš, bil sem del generacije, ki je začevala informativni program v slovenščini na takratni Televiziji Ljubljana. Sicer sem sodeloval v številnih televizijskih oddajah, kot so Pisani svet, Mladi za mlade, kot napovedovalec pa sem bral tudi novice v Dnevniku, Poročilih in Obzorniku. Tudi na Radiu Ljubljana, kjer sem se zaposlil leto dni po opravljeni avdiciji leta 1966, so bila sedemdeseta leta izredno zanimiva, saj je delo napovedalcev, torej bralcev vesti, z branja vedno bolj prehajalo tudi na vodenje programa. In tako sem bil eden izmed voditeljev, ki so po vzorcu beograjskega Radia prvi pripravili triurni voden program. In kmalu zatem sem sodeloval na Valu 202, v Nedeljskem športnem popoldnevu in v Ponedeljkovem jutru.«

Rado Časl je v sedemdesetih in osemdesetih letih zdaj že prejšnjega stoletja veljal za boljšega bralca z izredno dobro izgovarjavo. Srednja in malce starejša generacija se prav gotovo spomni njegovega glasu in tudi njegove skrbi za jezik, ki ji je vedno posvečal veliko pozornost. Po osamosvojitvi Slovenije je skupaj s Tonetom Fornezijem Tofom v oddaji »Klepet doma« z obilico humorja predstavljal takratno aktualno politiko; telovadnice šol po Sloveniji, kjer je vodil te oddaje, so bile premajhne za vse, ki so želeli v živo slišati in videti pogovor z Ivanom Krambergerjem, Igorjem Bavčarjem, Jelkom Kacinom, Janezom Janšo, Zmagom Jelinčičem, Milanom Kučanom in drugimi. In vse do zadnjega je sodeloval v znamenitem Moped showu.

»Rado, kako je bilo pa takrat, veš, takrat, ko si izvedel, da si bolan?« sem

ponovila svoje vprašanje. Ne nazadnje je bila njegova bolezen razlog najinega srečanja.

»Ja, to je bilo leta 1985, ko sem zbolel za eno od oblik levkemije. Bil sem ravno na vrhuncu svojih ustvarjalnih moči, med najbolj popularnimi na medijski sceni, in sodeč po odzivih poslušalcev in gledalcev so me le-ti resnično imeli za svojega. Ja, to so bili res pestri časi. Doma se s svojimi včasih sploh nisem videl, le listke smo si pisali. Ko sem prišel namreč domov, so že vsi spali, in ko so domov prišli oni, sem spal jaz.«

In potem sem se vdala. Taki legendi, kot je Rado Časl, vendarle ne morem v nedogled vsiljevati svoje teme pogovora, čeprav sva se tudi osebno spoznala prav zaradi nje. Tako je bilo moje naslednje vprašanje: »In kakšno je tvoje današnje delo? Še vedno si zaposlen na Radiu Slovenija, v katerem programu in kakšne oddaje pripravljáš?«

»Vodstvo Radia mi je že takoj po tem, ko sem se po bolezni vrnil v službo, dalo na razpolago katerokoli delo. In tako sem še danes v Razvedrilnem programu, kjer vsako zadnjo soboto v mesecu na prvem programu nacionalnega Radia med osmo in pol deseto zvečer pripravljám oddajo Prizma optimizma. Sam poskrbim za vse: izberem lokacijo javnega snemanja, določim tehnične pripomočke in seveda oddajo pripravim tudi vsebinsko. Ponavadi snemamo v hotelih oziroma v zdraviliščih po Sloveniji, teme pa so tretje življenjsko obdobje in nasveti zdravnikov ter še vedno razvedrilo in šport.«

Rado Časl je tako v svojem današnjem delu združil verjetno vse svoje ljubez-



Rado z Janezom Stanovnikom, »očetom naroda« in sedanjim predsednikom Zveze borcev, januarja letos na prireditvi Nedeljskega dnevnika Slovenec leta.

ni; vodenje radijskih oddaj, zdrav način življenja in ljubezen do športa. V mladih letih je bil celo alpski smučar, igral pa je tudi nogomet in hodil v hribe. In še to: še lani je na novinarskem prvenstvu v Kranjski Gori v veleslalomu med veterani zasedel tretje mesto, leta 1995 in 1998 pa je bil tudi v novinarski reprezentanci.

Res mi je bilo v posebno doživetje deliti tako zanimive spomine z nekom, ki je v svoji karieri ujel trenutek večmedijske slave na tako različnih področjih; Rado Časl je bil med najboljšimi na radiu, televiziji in tudi v časopisu, hkrati pa je ustvarjal in vodil tako resne kot humorne vsebine. Vsega spoštovanja vredno, vendar mene vse to še vedno ni približalo njegovi izkušnji z boleznijo. Zato sem poskušala še enkrat, tretjič, in tokrat mi je uspelo. »Kako pa si vedel, da si bolan? Če si bil tako dejaven, kako se je sploh vse skupaj začelo?«

»Torej takrat, leta 1985, sem kljub delu vedno našel čas za rekreacijo. In čeprav sem bil fizično aktiven, sem se naenkrat počutil slabo. Na Šmarno goro sem namesto pol ure hodil eno uro. In tako sem odšel k zdravniku.« Zdravniki so najprej mislili, da ima pljučnico. Dolgo časa mu niso znali postaviti diagnoze, potem pa so ga obdržali na Hematološki kliniki zaradi levkemije in infekta v pljučih.

Konec junija leta 1985 so Radu Časlu postavili diagnozo: dlakavo celična

levkemija. Takoj so mu z operacijo odstranili vranico, ki se je takrat že tako povečala, da je tehtala šest kilogramov, potem pa so zdravniki začeli z zdravljenjem. Dvakrat na dan je dobival injekcijo interferona, zdravila, ki so ga nedolgo pred tem šele odkrili in s katerim so zdravili tudi ravno takrat za isto vrsto levkemije obolelega znamenitega španskega tenorista Joseja Carrerasa.

Rado se spominja, da je bilo vse do konca leta 1985 hudo; diagnoza je bila težka, prav tako operacija, ki pa je na srečo kirurgom lepo uspela. Vendar Rado nikoli ni pomislil na kaj slabega,

»Rado, kaj misliš, kaj te je pozdravilo?« ga tokrat vendarle še za hipec zadržim pri boleznih.

»Prav gotovo zdravilo oziroma medicina in zaupanje v zdravnike, v katere sem ves čas verjel. Vseskozi so me pošiljali k najrazličnejšim zdravilcem, vendar jaz ne verjamem v te stvari, zdravnikom pa sem popolnoma zaupal. Pozdravila me je tudi pomoč moje čudovite družine, ki mi je ves čas stala ob strani, in ne nazadnje moja volja in optimizem.«

Februarja 1986 se je vrnil v službo na Radio Slovenija. Kljub štiriurnemu delavniku je še vedno pripravljaval različne

oddaje, kot so Radijski portret, Koncert meseca, Obisk v delovnih kolektivih in Zavrtite, uganite. Na televizijo so ga še velikokrat vabili, vendar je kdaj pa kdaj sprejel le kakšno sinhronizacijo. Kar se dela tiče, se mu je življenje prav gotovo obrnilo na glavo, saj je bil naenkrat prost ob popoldnevih ter ob sobotah in nedeljah.

A Rado Časl je tako kot prej našel zaposlitev zase. Najprej je naredil hiško za ptičke, potem se je lotil popravila čolna. Ko sta se mu zdravstveno stanje in

počutje precej izboljšala, je kupil hiško v Davči pod Poreznom, in to mu je predstavljalo dodaten motiv; imel je veliko dela na nadmorski višini 1100 metrov, kar je njegovemu zdravju izredno koristilo.

Še vedno ima rad šport in naravo, čeprav zdaj uživa drugače.

»Danes grem rad loviti ribe. Je kar malo adrenalinsko, ko riba začne prijemat za trnek in potem ne veš, kdo bo koga. To je športni ribolov, muharjenje, ki pa ni od muh.« In se sam sebi nasmehne ob tako izpeljanih besedah. »Ribarjenje je fizično precej zahtevno, saj si pet, šest ur v preži in moraš prav paziti, da ne padeš.«

Rado Časl ima zdaj 57 let in kot sam pravi, je še vedno rad v družbi. Rad se obrne za puncami, zaradi katerih se je v mladih letih večkrat zaletel celo v ulično svetilko. Še vedno rad zaide v

Halo Tivoli, tako da se prijatelji večkrat pošalijo, s kom je poročen, s Hano, kot je ime njegovi ženi, ali s Halo? Prizna, da ne mara stresnih situacij in da se obveznosti v življenju loti tako, da se jim izogne. »Kadar se odpravim službeno na teren, si vedno vzamem toliko časa, da mi na cesti ni treba hiteti in da lahko pred začetkom dela v miru popijem kavico.«

»Rado, ko takole govoriš in razmišljaš o svojem življenju, kaj misliš, kaj je po tvojem najbolj pomembno?« ga zaradi številnih in različnih izkušenj morda vprašam tudi za nasvet.

»V vsakem življenjskem obdobju so različne prioritete. V mojih letih, na primer, moraš imeti dobrega zdravnika, dobrega advokata in nekaj denarja. Najbolj pomembno se mi zdi zdravje. Pred tremi leti sem imel infarkt, zaradi katerega so mi v srčno žilo vstavili opornico. Ta izkušnja mi je pustila večje skrbi kot levkemija, zato si zdaj še toliko bolj želim zdravja. Pomembno pa je tudi to, da se znaš prilagoditi danemu življenjskemu obdobju in da si ne postavljaš nerealnih ciljev.«

»In kakšni so potemtakem tvoji cilji?« »En cilj je, da bom dober dedek. Kmalu bomo namreč dobili dojenčka, moja hči bo rodila, s čimer se mi odpira nova dimenzija življenja. Potem upam, da bom čez tri, štiri leta odšel v pokoj in da bom čim dlje užival tako imenovano tretje življenjsko obdobje. Želim si tako polnosti življenja kot njegovega miru.«

Ambicij po novih projektih Rado Časl nima, saj je mnenja, da je dovolj tisto, kar človek ustvari do 50. leta. Tako prav težko razume, na primer, koga iz svoje generacije, ki ima pri teh letih dojenčke. »Jim sicer čestitam, vendar si pa ne predstavljam, kako bodo s svojimi otroki plesali na maturantskem plesu.«

Rahlo pogreša čase, ko je v Hali Tivoli napovedoval na košarkarskih tekmah, in le napovedovanju se morda vendarle ne bi mogel čisto upreti. Rado Časl je tudi po izkušnji z levkemijo, ali pa prav zaradi nje, poln vere v življenje in optimizma. Pred seboj ima še veliko ciljev, ki pa so bolj pretehtani in realni. Ali je to tista razlika, ki mu daje vpogled v smisel življenja, za katerega ljudje, ki so bili vedno bolj ali manj zdravi, morda ne bodo nikdar izvedeli?

Polona Strnad Pečarič



Od leve proti desni: Rado, hčerka Neža, ki bo rodila julija, zet Edi in žena Hana.

saj je bil od vsega začetka trdno prepričan, da se bo vse dobro razpletlo. In tako kot sta ga humor in neposrednost spremljala na vsakem koraku pred boleznijo, ga spremljata tudi v spominih nanjo. Zato se spomni na anekdoto, ko je z njegovo operacijo prišla tudi novica o njegovi smrti. Ja, o njegovi dokončnosti. Izobesili so že zastavo v njegov spomin in napisali nekrolog, v televizijskem Dnevniku pa je takratni dežurni voditelj Janez Čuček vest vendarle še enkrat preveril in jo seveda tik pred zdajci umaknil s programa. In čeprav se v življenju nesreča le redko obrne v srečo, se v tem primeru je, ali pa se je vsaj zdelo tako.

Radovi prijatelji so se torej najprej napili od žalosti, potem ko so izvedeli, da vendarle še živi, pa so se napili še enkrat, tokrat od veselja.



Najbolj zanesljiva metoda za odkrivanje raka dojk

ALI MAMOGRAFIJA RES BOLI?

Mamografija je rentgensko slikanje dojk, s pomočjo katerega lahko odkrijemo že zelo majhne rakaste (preinvazivne - ko je bolezen omejena le na žlezne strukture, ali invazivne - ko bolezen prestopi meje žleznih struktur in raste v okolico) spremembe, še preden postanejo tipljive. Pri slikanju najprej eno in nato še drugo dojko stisnejo med dve plošči, in sicer v dveh smereh (projekcijah): poševni in navpični. Na ta način lahko prikažejo vse tkivo dojke.

Pri že tipnih spremembah lahko z mamografijo odkrijejo še dodatna žarišča bolezni v dojki, kar vpliva na način zdravljenja. O mamografiji in o tem, ali boli, smo se pogovarjali s Slavico Lahajnar Čavlovič, dr. med., ki vodi protibolečinsko ambulantno, s Kristijano Hertl, dr. med., specialistko radiologije, in Zvonkom Krajncem, dipl. ing. radiologije z Onkološkega inštituta v Ljubljani.

Občutek za bolečino - ne le pri rentgenskem slikanju dojk, pač pa tudi si-

nesljivost je od 70 do 90 odstotna, odvisna od strukture (količine žleznega tkiva) dojk. Pri mladih ženskah, kjer je več žleznega tkiva, je zanesljivost mamografije manjša. Zato pri mlajših ženskah (od 35 let navzdol) svetujejo kot osnovno preiskavo ultrazvok.

Če ženske po petdesetem letu ne gredo vsaki dve leti na rentgensko slikanje dojk, lahko zamudijo čas, ko je bolezen še ozdravljiva. Takšnih žensk je v Sloveniji še precej. Vsako leto jih namreč za rakom dojk še vedno umre



Slavica Lahajnar Čavlovič, dr. med.: «Mamografija lahko boli. Zato priporočam tistim ženskam, ki se bojijo, naj eno uro pred preiskavo vzamejo blago

sredstvo proti bolečinam. Zelo pomembno je, da so med slikanjem čim bolj sproščene.»

cer - je, kot vsi vemo, močno individualen. Odvisen je od čustvenih in značajskih lastnosti človeka. Strah pred mamografijo je precej podoben strahu pred zobozdravnikom.

Za večino žensk je mamografija prijazna preiskava, čeprav lahko povzroči tudi nekaj neugodja. Tiste, ki pravijo, da jih rentgensko slikanje dojk boli, opisujejo bolečino, ki nastane zaradi stiskanja dojk, kot neprijetno.

PO ABRAHAMU NA DVE LETI

Mamografija je najboljša metoda za zgodnje odkritje raka dojk. Njena za-



Kristijana Hertl, dr. med., specialistka radiologije: «Mamografija je zelo dobra preiskava. Zato je pomembno, da bolečina pri mamografi-

ji žensk ne odvrne od ponovne preiskave.»

okoli 350. V glavnem zato, ker pridejo k zdravniku že z zelo veliko bulo v dojki. Takrat pa se rak navadno že razseli po telesu (še v druge organe in organske sisteme).

In mimogrede: za klinični pregled dojk in mamografijo potrebujete napotnico splošnega zdravnika oziroma ginekologa.

Čas bi torej bil, da bi v Sloveniji, po zgledu razvitih evropskih držav, uvedli organizirano rentgensko slikanje dojk vseh žensk po abrahamu (do 69. leta) na dve leti! V državah, kjer to organizirano presejanje že imajo, se je



Fotografije: Neva Železnik

Mamografija je metoda slikanja dojk z rentgenskimi žarki. To je najbolj zanesljiva metoda za odkrivanje zgodnjih bolezenskih sprememb v dojkah. Presejanje ali screening pomeni rentgensko slikanje žensk brez bolezenskih znakov na dve leti po abrahamu.

Kako boleča je mamografija? Običajno lečeči zdravnik razloži bolnici, da je to hitra in neboleča preiskava. Toda leta 1991 so bile v tujini predstavljene izkušnje šestih žensk, ki so opisovale izredno neugodje pri mamografiji, in izkušnje dveh bolnic po mastektomiji, ki sta zaradi podobnih izkušenj ponovitev preiskave odklonili.

Opravljenih je bilo še več raziskav, kjer so avtorji poskušali ugotoviti pogostnost bolečine in neugodja pri preiskavi ter dejavnike, ki vplivajo na večjo pojavnost le-teh. Že leta 1988 so pri zdravih bolnicah ugotovili, da ima med presejalno mamografijo 39 odstotkov bolnic blage občutke nelagodja, devet srednje močne, en močne in en srednje močne bolečine. Nobena od bolnic ni zaradi nelagodja ali bolečin odklonila ponovne preiskave. Pojavnost bolečine je bila pri tej študiji majhna. Bolj pogosto so nelagodje navajale bolnice, ki zanje to ni bila prva mamografija in so pričakovale te občutke. Bolnice, ki so jim prijateljice pripovedovale o bolečini med preiskavo ali so o tem izvedele iz časopisov ali revij, so imele manj slabih iz-



smrtnost že v nekaj letih znižala za od 15 do 30 odstotkov. V Sloveniji bi to pomenilo, da bi umrle dve do štiri ženske manj na tisoč žensk, ki bi redno hodile na rentgensko slikanje dojk.

STISK DOJKE

Vsaka ženska, ki je bila že kdaj na mamografiji, ve, da je potrebno dojko pred slikanjem stisniti. Zakaj? Dobra kompresija dojke je nujno potrebna za dobro rentgensko sliko, zato jo stisnejo, kolikor to dopušča njena gostota oziroma prag bolečine. V raztgnjenem tkivu dojke lažje odkrijejo manjše rakave spremembe, poleg tega pa se s tem zmanjša doza rtg sevanja na dojko.

Sicer pa hidravlično kompresijo običajno vedno izvaja radiološki inženir ročno ali z nožnim pedalom. Dojko bi si sicer lahko stisnile tudi ženske same, vendar bi to imelo za posledico tehnično precej slabšo sliko.

Kakšno je stanje na Onkološkem inštitutu? Raziskave o tem, koliko žensk v slovenskem prostoru ima bolečine pri mamografiji, nimamo, a se nanjo

kušenj, kot so pričakovale. Vse to kaže na velik vpliv prejšnjih izkušenj in pričakanj bolnic.

Ugotavljali so tudi, da je menstrualni status bolnice pomemben dejavnik pri nastanku bolečine med mamografijo. 40 odstotkov bolnic, ki so navajale hude bolečine, je imelo menstruacijo v tednu pred preiskavo.

Leta 1989 so v raziskavo vključili zdrave bolnice za presejalno in bolnice z bolezenskimi znaki za diagnostično mamografijo. Tudi tiste z bolečinami v dojki pred preiskavo niso bolj pogosto navajale, da je preiskava boleča. Nobene povezave ni bilo med pojavnostjo bolečine in starostjo bolnic, gostoto in velikostjo dojke ter velikostjo preostale dojke po operaciji. Pomembno pa je vplivala na pojavnost bolečine tehnika izvajanja kompresije. Stopenjska kompresija in pazljiv nateg dojke stran od prsnega koša sta zmanjšala občutek neugodja in bolečine. Seveda pa je pomembna tudi stopnja kompresije.

V neki drugi raziskavi je eno dojko stisnil radiološki inženir, drugo so enako močno stisnile bolnice same s pritiska-



Zvonko Krajnc,
dipl. ing.
radiologije:
»Med izvajan-
jem preiska-
ve skušamo
preiskovanko
pritegniti,
da sledi
našim navodi-
lom, a hkrati

z nežnim pristopom doseči, da ostane čim bolj sproščena. Sproti ji dajemo navodila in jo med stiskanjem sprašujemo o bolečinah in jo spodbujamo k čim večji kompresiji, ki prinaša dobro sliko ali mamogram.«

pripravljajo v okviru mamografske sekcije radioloških inženirjev. Člani kolektiva radiološkega oddelka na Onkološkem inštitutu se trudijo, da bi bila preiskava za ženske čim manj neprijetna. Ob tem pa morajo upoštevati tehnične zahteve za dobro mamografsko sliko.

Neva Železnik

njem na gumb. 44 odstotkov bolnic je navajalo razliko v bolečini med dojkama, 71 odstotkov od teh jih je imelo manjše bolečine v dojki, ki so jo stisnile same. V študiji leto kasneje ugotavljajo isti avtorji pozitivno povezavo med velikostjo in gostoto dojke. Bolnice z manjšo številko košarice nedrčka in bolnice z bolj gostimi dojkami so navajale več bolečin med mamografijo. Novejše raziskave navajajo večje število bolnic z nelagodjem ali bolečino med mamografijo. V različnih študijah je bilo takih bolnic skoraj polovica in člani raziskovalnih skupin so menili, da je to področje, ki ga je potrebno še raziskovati. Glede na število pregledanih žensk, je tistih, ki imajo zaradi mamografije slabo izkušnjo, veliko.

Tudi negativna čustva lahko vplivajo na občutenje in doživljanje bolečine. Mamografija je pri ženskah, ki so zelo prestrašene, razburjene ali nezaupljive do preiskave, pogostejše boleča kot pri tistih, ki so pomirjene in naklonjene preiskavi. Strah je pogostejše prisoten pri diagnostični mamografiji in zaradi prejšnjih bolečih izkušenj z mamografijo.

DOPOLNILNE DIAGNOSTIČNE PREISKAVE

Če se zdi rentgenologom rentgenski posnetek dojke (mamogram) sumljiv, lahko žensko pošljejo na dodatne ali dopolnilne diagnostične preiskave. Najbolj pogosti preiskavi sta ciljana kompresija in povečava, kjer s posebno ročko stisnejo in slikajo le del dojke. Normalno tkivo se običajno pri tem razpre in tako lahko izključijo bolezensko dogajanje oziroma s povečavo določenega dela dojke bolje ocenijo podrobnosti, ki so bile na osnovnem mamogramu nejasno prikazane (npr. obliko in razporeditev mikrokalcinacij, omejenost tumorja). Možno je tudi dodatno slikanje pod drugačnim kotom, kar omogoči boljši prikaz sprememb v dojki.

Dojko lahko pregledajo še z ultrazvokom, ki služi kot dopolnilna preiskava v primeru, ko mamografija ne more v celoti pojasniti rentgensko vidnih sprememb. Ultrazvok dobro loči tekočinske (ciste) od solidnih (trdih) oblik (formacij).

Druge preiskave pa so še: duktografija, pri kateri s tanko topo iglo vbrizgajo barvilo v mlečni vod, iz katerega prihaja izcedek. Dojko nato slikajo.

Za natančnejšo opredelitev spremembe, ko o raku dojke zdravniki še niso prepričani, uporabljajo tudi cytogu-ide, tj. rtg napravo, ki omogoči, da v dojki, stisnjeni kot pri mamografskem slikanju, točno določijo mesto, iz katerega želijo z iglo odvzeti celice tkiva oziroma tkivo. To potem pregledajo citologi oziroma citopatologi in povedo, ali je tkivo rakasto ali ne. Pri histološki biopsiji oziroma pri preiskavi z debelo iglo je potrebno kožo na mestu vboda predhodno lokalno anestetizirati.

Ko bo Europa Donna zbrala potrebnih 80 milijonov tolarjev, bo možna še ena hitra, natančna in bolj prijazna diagnostika, in sicer z mamotomom. Z njim bo največkrat potreben en sam vbod z iglo v dojko, zdravnik pa bo pod lokalno anestezijo postopek vodil s pomočjo ultrazvoka ali rentgenskega slikanja, kar bo nadomestilo veliko število diagnostičnih operativnih posegov in možno bo celo odstraniti majhne bolezenske spremembe. V nekaterih primerih torej kasnejša operacija ne bo potrebna!



Na organizirano rentgensko slikanje dojk (presejanje) na vsaki dve leti med 40. in 75. letom?

RAK DOJK LJUBI STAREJŠE ŽENSKE

Rak dojk je bolezen, ki se navadno ne pokaže takoj. Takrat, ko si ženska (moški zelo redko) zatipa bulo v dojki, se je v njenem telesu lahko bolezen razvijala že kar nekaj let. Zato je možno, da ima že metastaze v bezgavkah in še kje.

Za vse bolezni, tudi za raka dojk, je značilno, da so možnosti zdravljenja bistveno boljše, če ga odkrijejo dovolj zgodaj. V zgodnji fazi je preživetje ob ustreznem zdravljenju skoraj stoodstotno. Če pa ženska otipa že bulo v dojki, mora biti zdravljenje bolj agresivno in možnosti za ozdravitev so slabše.

Za zdaj je v svetu in pri nas povprečna starost pri odkritju raka dojk 64 let. 78 odstotkov bolnic je ob diagnozi starejših od 50 let in le šest odstotkov mlajših od 40, čeprav lahko zbolijo tudi najstnice. Med novimi bolnicami pa je iz leta v leto več žensk mlajših od petdeset in starejših od sedemdeset let.

LETA

Zgoraj povedano je bil razlog, da se je marca letos v Hamburgu o letih veliko govorilo; v tem mestu je namreč potekala četrta evropska konferenca o raku dojk - v organizaciji Evropske zveze za raziskave in zdravljenje raka (EORTC-BCG), Evropskega združenja za mastologijo (EUSOMA) in Europe Donne. Poudarjali so, da bi bilo treba organizirano presejanje podaljšati vsaj za šest let in ga začeti morda že pri štiridesetih. Če bi bilo tako, bi ženske redno hodile na rentgensko slikanje dojk vsaki dve leti od **40.** do **75.** leta. Marsikje, kjer preventiva ni le mrtva črka na papirju (na primer na Švedskem in v ZDA), je že tako.

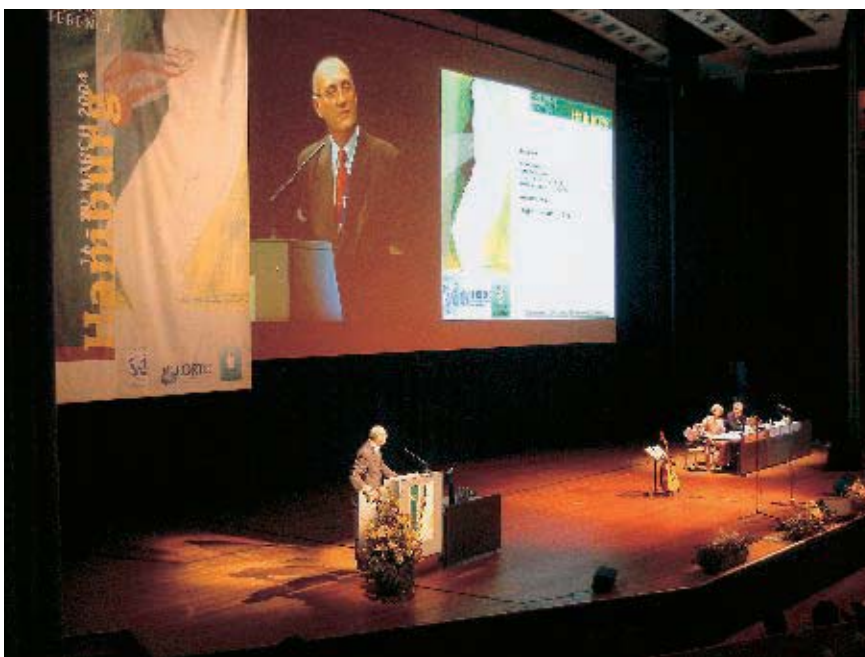
Zakaj so na tej konferenci to poudarjali? Ker umrljivost zaradi te bolezni lahko znižamo samo na dva načina: z zgodnjim odkrivanjem (organiziranim rentgenskim slikanjem zdravih žensk na vsaki dve leti) ter hitrim in dobrim zdravljenjem ter rehabilitacijo. Preventiva torej ni magična bese-

da. To je politična odločitev vsake države, ki pa mora za to zbrati denar in ustvariti pogoje za dobro organizacijo dela.

Starostna meja je povsod problematična, ker gre za politično vprašanje, torej za denar. Svet Evrope je sprejel priporočila o presejanju, kjer svetujejo rentgensko slikanje dojk vseh žensk na dve leti po abrahamu.

STAREJŠI ZA ODPIS?

»Vsaki dve minuti in pol ena Evropejka zboli za rakom dojk, vsakih sedem minut pa ena umre,« je začel priznani prof. dr. Lars Holmberg s Švedske. »Bistveno je, da bolezen odkrijemo v čim zgodnejši fazi. Gre za tumor in življenje, ne pa za leta,« je dodal in povedal, da bodo v prihodnosti imele 30 odstotkov raka dojk ženske starejše od 70 let. Če jih



Fotografija: Neva Železnik

HAMBURŠKA IZJAVA

Ključni poudarki, teme in zaključki štiridnevne konference so zbrani v Hamburški izjavi in so podlaga za lobiranje pri evropskih vladah, Evropskem parlamentu in Evropski komisiji ter za sodelovanje z zdravstvenimi delavci, znanstveniki in farmacevtsko industrijo.

3.557 udeležencev (zdravnikov, znanstvenikov in predstavnikov civilne družbe)

4. Evropske konference o raku dojk v Hamburgu so z elektronskim načinom glasovanja sprejeli Hamburško izjavo. Posebno pozornost je treba posvetiti:

- pomenu neodvisnosti znanstvenih raziskav,
- ugotavljanju ogroženosti za rakom dojk vsakega posameznika,
- odpravo starostnih omejitev žensk in bolnic z rakom dojk pri načrtovanju preventivnih ukrepov zdravljenja raka dojk in njihovo vključevanje v klinične študije,
- nadzoru bolnic z rakom dojk po končanem zdravljenju.

Na 4. Evropski konferenci o raku dojk so predstavnice slovenske ED predstavile svoje delo na predstavitvenem plakatu, posebno pohvalo pa so prejele s strani evropske zveze Europa Donna ob prenovitvi spletnih strani.



Prof. dr. Lars Holmberg s Švedske:
»V prihodnosti bo za rakom dojk zbolelo 30 odstotkov žensk starejših od 70 let.«

Po petdesetem letu je približno 15 odstotkov smrti posledica zločestih tumorjev. Na mnogih organih, kot so koža, pljuča in prebavila, s starostjo narašča verjetnost za nastanek raka, kar velja tudi za nekatere vrste levkemije. Tudi rak prostate se najpogosteje pojavlja po petdesetem letu. Mnogo drugih vrst raka, kot na primer rak materničnega vratu ali maternice, pa je bolj običajen pri mlajših ženskah.

bodo operirali pri tej starosti in bodo raka premagale, bo pred njimi vsaj še 15 let življenja; če jih bodo operirali pri 80. letih, bodo živele še vsaj osem let.

»Toliko let bodo imele pred seboj le v primeru, če bo rak odkrit dovolj zgodaj. To pa bo le v primeru, če bodo tudi te ženske redno hodile na mamografijo,« je poudaril in nadaljeval, da je danes dejstvo, da so starejše ženske odrinjene od zgodnjega od-



Nicole Alby, bolnica iz Francije:
»Ko si starejši, se ne počutiš starega. Prav tako rad živiš kot mlad človek.«

krivanja raka dojk; s tem pa so odrinjene tudi od zdravljenja in življenja, kar ni pošteno.

»Mislim, da je nesprejemljivo, da se starejših ljudi ne splača zdraviti, da se jim odreče preventiva,« je nadaljeval in dvorana je spontano zaploskala.

DVE BOLNICI

Nicole Alby, bolnica iz Francije: »Morda je za žensko pri štiridesetih res pomembneje, da ostane živa po raku dojk, saj je še sredi življenja in dela - če ima otroke, jih mora spraviti še do kruha -, toda tudi pri sedemdesetih ali osemdesetih letih je življenje lahko še lepo. Izguba dojke pa je za vsako žensko boleča. Tako za mlajšo kot za starejšo. V bistvu gre za spolno kastracijo. Zato se mi zdi zelo krivično, da je organizirano presejanje v Evropi, kjer je pač že uvedeno, postavilo limit pri 69 letih. Rekla bi še, da se, ko si starejši, še ne počutiš starega. Ljudje gledajo na starost zelo stereotipno. Mislijo, da smo starejši ljudje dolgočasni, da kar naprej



Susan James, bolnica iz Velike Britanije: »Nesprejemljiva je misel, a v zdravniških krogih pogosta, da se starejših ne splača zdraviti!«

mislimo na bolezen in smrt. Pa ni tako. Radi živimo, radi potujemo, če imamo denar, radi se veselimo in se tudi radi modno oblečemo, čeprav imamo gube in sive lase.«

Susan James, bolnica iz Velike Britanije: »Zdi se mi nečloveško, da se sploh govori o tem, da se starejših - pa ne le za rakom dojk - ne splača zdraviti. Pa saj to je nekaj groznega. Potem bodo nekateri rekli, da se ne splača zdraviti invalidov, duševno manj razvitih itd. Vsako življenje je enkratno in enako dragoceno: tako mlado kot staro. No, nisem za oživljanje, če je nekdo že nekaj let pri življenju le s cevkami. Ne zdi pa se mi pa prav, da ženske po 69. letu ne bi smele več brezplačno na dve leti hoditi na rentgensko slikanje dojk. Še bolj grozno pa se mi zdi, da nekatere države še niso uvedle presejanja. Zato ni čudno, da je tam smrtnost višja. Rekla bi še to, da mora imeti vsaka ženska z rakom dojk pravico do rekonstrukcije. Tudi starejša.

N. Ž.

Denar lahko prispevate na račun, ki je odprt pri SKB Banki d.d. Ljubljana: 03134 - 11111124. Namen: za mamotom.



Kaj pravijo o breastscanu vrhunski evropski strokovnjaki?

BREASTSCAN PROTI MAMOGRAFU

Na straneh Novic Europa Donna, v Naši ženi, Dnevniku in Oni, prilogi Dela, se v tem vrstnem redu že nekaj časa vlečejo polemike o uporabnosti, zanesljivosti in škodljivosti mamografa (aparata za rentgensko slikanje dojk) nasproti breastscanu (aparata, ki za preiskavo dojk uporablja radio-termometrijo oziroma mikrovalovno radiometrijo).

Kot novinarka Novic Europe Donne, ki izhajajo pri reviji Naša žena, sem se udeležila četrte evropske konference o raku dojk, ki je potekala marca letos v Hamburgu.

Tam so največji strokovnjaki sveta govorili o tem, kako pomembna je mamografija pri zgodnjem odkrivanju raka dojk. Ves čas so tudi poudarjali, da bi morale vse države sveta uvesti organizirano presejanje, če hočejo zmanjšati smrtnost za rakom dojk. Po evropskih priporočilih pomeni organizirano presejanje rentgensko slikanje vseh žensk na dve leti med 50. in 69.

Galina Maistruk, ginekologinja-onkologinja iz Ukrajine: »Mi smo aparat breastscan uporabljali nekaj let. Kupili smo ga od Rusov. Potem smo ugotovili, da sta klinični pregled in celo samopregledovanje dojk bolj zanesljiva v primerjavi z njim. Sedaj uporabljamo mamografijo in kot dopolnilno metodo ultrazvok.«
Ingrid Koessler, predsednica švedske Europe Donne: »Mi imamo že leta organizirano presejalno mamografijo za vse ženske od 50. do 69. leta, a po ne-



Dr. Henny Rijken
iz Holandije



Galina Maistruk
iz Ukrajine



Ingrid Koessler
s Švedske

Fotografije: Neva Železnik

breastscanom. Zato sem o tem, katero metodo uporabljajo, povprašala različne evropske vrhunske strokovnjake. Preberite, kaj so mi povedali.

Dr. Martine J. Piccart iz Inštituta Jules Bordet v Bruslju: »Breastscan? Še nisem slišala za ta aparat oziroma o njem nisem zasledila nobene študije.«

Dr. Rolland Holland, patolog iz Nijmegen na Nizozemskem: »Aparat breastscan poznam, saj smo ga pred dvajsetimi leti preizkušali tudi mi in ugotovili, da je nekoristen. Uporabljajo ga le tisti, ki skušajo koristiti sebi, in ne ženskam, in pri tem zaslužiti. Čeprav tudi mamografija ni 100-odstotno zanesljiva, se breastscan z njo nikakor ne more primerjati. Na njegove rezultate se ne moreš zanesti!«

Dr. Henny Rijken, radiološka inženirka iz Nijmegena: »Kdor danes, ko so raziskave o radiotermometriji znane, to metodo še uporablja in daje v nič mamografijo, se dobesedno igra z življenjem žensk. Če bi bil aparat breastscan koristen, bi ga mi prav gotovo uporabljali. Morda kdaj v prihodnosti bo, sedaj pa ni tako.«

katerih pokrajinah že od 40. do 74. leta. Tudi pri nas nekateri zasebniki uporabljajo naprave, ki temeljijo na infrardečih žarkih ali na radiotermometriji. Tja zahajajo v glavnem tiste Švedinje, ki se bojijo mamografije zaradi bolečega stiska dojk. Švedsko ministrstvo je ob tem javno povedalo, da metodi nista zanesljivi, a prepovedali ju niso, ker nista škodljivi in ker je vsak najprej sam odgovoren za svoje zdravje. Prav tako so se oglasili zdravniki in ti dve metodi razglasili za neuspešni.«

Tako je povedalo pet evropskih strokovnjakov, ki se že dolga leta ukvarjajo z zgodnjim odkrivanjem raka dojk. Pa pri nas? Prav bi bilo, da bi to polemiko sklenili strokovnjaki Onkološkega inštituta in Ministrstva za zdravje. Takšne polemike namreč med Slovenkami povzročajo nelagodje, saj ne vedo, kdo ima prav in komu zaupati.

Kaj o tem misli minister za zdravje, prof. dr. Keber, si lahko preberete med vprašanji in odgovori.

Neva Železnik

PS. Članek je bil 17. 5. 2004 objavljen v Dnevniku.



Dr. Martine J. Piccart
iz Belgije



Dr. Rolland Holland
iz Holandije

letom, čeprav si pri samopregledovanju dojk ne otipajo nobenih sprememb. Vsi strokovnjaki so celo poudarjali, da bi morali mejo za začetek presejanja spustiti na 40 in jo dvigniti vsaj na 75 let. Zakaj? Ker zbolevalo čedalje mlajše ženske, živimo pa tudi vse dalj.

Ob teh razpravah o pomembnosti organiziranega mamografskega presejanja, ki ga mimogrede v Sloveniji še nimamo, sem se spomnila na polemiko o vrednosti mamografa v primerjavi z

VELIKA HUMANITARNA AKCIJA

Kaj pravijo nekateri darovalci?

VSAK TEDEN NAS JE VEČ

Akciji zbiranja sredstev za mamotom se vsak teden pridružijo novi donatorji, podjetja, pa tudi posamezniki. Pri tem ni pomembna višina prispevanih sredstev, ampak dober namen; da po svojih močeh prispevamo k bolj zanesljivemu in natančnemu diagnosticiranju netipnih sprememb dojk v Sloveniji.

V tokratni številki smo zbrali mnenja nekaterih donatorjev, ki so se nam pridružili v zadnjem času.



Zoran Janković,
predsednik
uprave v
Poslovnem
sistemu
Mercator, d.d.

V Mercatorju se zavedamo, kako pomembna vrednota je zdravje, zato večino svojih donacij usmerjamo ravno v zdravstvo. To pričajo tudi vse Mercatorjeve osrednje humanitarne akcije - od nakupa štirinajstih reševalnih vozil, opreme slovenskih porodnih sob do nakupa naprave za zdravljenje določenih vrst raka Onkološkemu inštitutu. Zavedamo se, da je rak dojk najpogostejša maligna bolezen žensk, zato smo se odločili prispevati tudi k nakupu mamotoma, ki bo omogočil bolj natančno diagnosticiranje netipnih sprememb dojk. Na tak način želimo skupaj z ostalimi donatorji ustvarjati boljši svet ter prispevati k večji kakovosti življenja.

15 milijonov za mamotom

Dobrodelna akcija zbiranja sredstev za nakup mamotoma, sodobne naprave za diagnostiko netipnih sprememb dojk, je stekla januarja letos. Do oddaje gradiva za Novice Europa Donna (21. maja) je na poseben transakcijski račun za mamotom darovalo več kot 350 darovalcev. Vsi skupaj smo zbrali 15 milijonov tolarjev. Tekoče stanje na računu za mamotom ter najnovejša dogajanja in novice lahko spremljate na spletni strani Europe Donne www.europadonna-zdruzenje.si, kjer so navedena tudi podjetja, ki so darovala sredstva.

Do začetka maja 2004 se je med donatorje zapisalo 25 slovenskih podjetij in organizacij. To so Delo prodaja d.d. Ljubljana, Ljubljanske mlekarne d.d. Ljubljana, Zveza svobodnih sindikatov Slovenije, ADRIA MOBIL d.o.o. Novo mesto, ESOTECH, d.d. Velenje, SET d.d. Ljubljana, STUDIO MODERNA d.o.o. Zagorje, TRIMO d.d. Trebnje, LIONS KLUB Domžale, Petrol d.d. Ljubljana, SKB banka, Terme Dobrna, Autocommerce d.d. Ljubljana, TROSPORT EXCLUSIVE d.o.o. Radlje ob Dravi, ARMIČ IZTOK s.p. Trebnje, B2 IC Ljubljana, CM Celje d.d. Celje, GV Izobraževanje, izobraževanje in svetovanje d.d. Ljubljana, IEDC - Poslovna šola Bled d.o.o., Radio Triglav Jesenice d.o.o., Sava Kranj d.d. Kranj Slovenske železarnice d.d. Ljubljana, Tiskarna Novo mesto d.d. Novo mesto in TVP-JOHNSON CONTROLS d.o.o. Novo mesto, MERKUR, d.d. in SAVA TECH, d.o.o., obe iz Kranja in ENERGETIKA LJUBLJANA, d.o.o..

Donatorjem se Europa Donna zahvaljuje za pomoč pri zbiranju sredstev za sodobno napravo, ki bo pomagala skrajšati mučne trenutke negotovosti marsikateri ženski. V humanitarni akciji so poleg navedenih podjetij in organizacij darovali svoje prispevke tudi mnogi posamezniki, ki so pokazali svojo solidarnost in voljo pomagati sočloveku v stiski. Tudi njim velja prisrčna zahvala. V združenju Europa Donna pa z optimizmom nadaljujejo z zbiranjem sredstev in vabijo tako podjetja kot posameznike, da se jim pridružijo.

Marjeta Zavadlav,
Ljubljana,
članica Europe
Donne in
donatorka.

Članica Europe Donne sem postala, ker so me šokirali podatki, koliko žensk v Sloveniji letno zboli in umre zaradi raka dojk. Sama sem bila aprila letos v bolnici zaradi operacije malignega polipa na debelem črevesju. Tam me je tudi pretresla neosveščenost bolnic z rakom dojk pri nas. Nekatere med njimi se niso pravočasno odločile za pregled z mamografijo, ker bi ga morale same plačati. Po drugi strani pa jim ni bilo težko dati toliko in toliko denarja na leto npr. za frizerja. Ko je moja sestra, prav tako članica Združenja, po šestih le-



tih boja podlegla za rakom kostnega mozga, smo s kolegicami iz Europe Donne namesto za cvetje in sveče ob pogrebu darovale za nakup mamotoma. To napravo imajo v sosednjih deželah, pri nas pa ne. Poleg tega sem se odločila, da sama vsak mesec od pokojnine namenim deset tisoč tolarjev za to napravo, ki bo namenjena ženskam iz cele Slovenije. Vse članice Europe Donne smo optimistke in prepričane, da nam bo uspelo zbrati potrebnih 80 milijonov tolarjev.

Mag. Dušan Semolič,
predsednik
ZSSS.

Zveza svobodnih sindikatov Slovenije je ob delavskem prazniku 1. maja darovala en milijon tolarjev za nakup mamotoma. Tako nadaljujemo tradicijo, ki simbolizira naše zavzemanje za pomembno vrednoto, solidarnost, in skrb za tiste, ki jim je zaradi bolezni lahko življenje še posebej neprijazno. S tem dejanjem želimo pomagati, da bi čim prej prišli do mamotoma in tako obvarovali zdravje in življenje mnogih žensk. Hkrati pa želimo s tem spodbuditi tudi druge organizacije, da se nam v tej plemeniti akciji pridružijo - čim prej, saj je čas tudi pomemben pogoj za varovanje zdravja tistih, ki zboliijo.

Zala Grilc in Špela Polak



Darja Groznik, urednica Vala 202 in sopolpisnica transakcijskega računa za mamotom: »Pri akciji zbiranja sredstev za mamotom sodelujem preprosto zato, ker sem prepričana, da je mamotom potreben in da humanitarnost pri ljudeh ni zamrla. Zdravje je vrednota, ki jo vsi cenimo. Najbolj pa jo žal cenimo takrat, ko je načeto bodisi pri nas samih ali ljudeh, ki jih imamo radi. Marsikaj lahko storimo sami, marsikaj lahko storijo mediji - tega se kot urednica Vala 202, najbolj poslušane radijskega programa, dobro zavedam. Naše poslanstvo je tudi osveščanje ljudi, da bedijo nad svojim zdravjem ali pa da se v trenutkih stiske, ko je zdravje že načeto, z odkritimi pogovori in informacijami zavedo na primer, da rak ne pomeni smrti. Prepričana sem, da bo akcija zbiranja sredstev za mamotom uspela. Vodi jo jo tisti, ki poznajo človeško stisko, ki imajo voljo in entuziazem, ki ne pokleknejo pred nemogočim.«



Franc Pompe, dr. med. z Onkološkega inštituta v Ljubljani

NEVARNA RADIOAKTIVNOST

Rak ščitnice je bolezen, ki pogosteje prizadene ženske kot moške. Pojavi se lahko v vseh življenjskih obdobjih, vendar je najpogostejša po tridesetem letu. Tudi golšavost pomeni tveganje za razvoj ščitničnega raka. Rak ščitnice pogosteje prizadene tiste ljudi, ki so jih v otroštvu ali v dobi odraščanja večkrat slikali z rentgenskimi žarki ali so bili v otroštvu in dobi odraščanja obsevani zaradi kakšne bolezni.

Naš današnji sogovornik je onkološki kirurg Franc Pompe, dr. med. z Onkološkega inštituta v Ljubljani, ki se ukvarja s kirurškim in tudi drugimi načini zdravljenja ščitničnega raka ter je vodja konzilija za maligne bolezni ščitnice na Onkološkem inštitutu v Ljubljani.

Na pogostnost raka ščitnice med prebivalstvom nekega področja vplivajo tudi številni drugi dejavniki.

Različna geografska področja imajo različno pogostnost te bolezni. Slovenija spada med evropske države z zmerno pogostnostjo zbolevanja za rakom ščitnice. Bolezen zdravimo na različne načine, napoved razpleta je precej ugodna - z izjemo pri starejših ljudeh, pri katerih lahko določen tip te bolezni napreduje precej hitro.

ZNAKI

Rak na ščitnici se pojavi kot vozliček, kar imenujemo ščitnični gomolj ali tumor oz. zatrdlina v ščitnici, vendar se zaradi tega celotna ščitnica le redkokdaj poveča. V celoti povečano ali z gomolji delno ali celotno izpolnjeno ščitnico imenujemo golšo. Čeprav so gomolji v ščitnici (golšavost) precej pogosti, ima jih približno 10 odstotkov ljudi, večinoma niso rakasti - takih je približno le 0,5 odstotkov primerov na leto. Na raka posumimo zlasti, če je gomolj en sam, ki se vztrajno večja. Večja je verjetnost maligne spremembe, če ugotovimo, da ne izloča pretirane količine hormonov, kar je mogoče dokazati s preiskavami krvi in nekaterimi drugimi preiskavami. Gomolj je večinoma čvrst, hitro raste in ponavadi ni napolnjen s tekočino. Včasih je boleč. Bolečine v vratu, otečene vratne bezgavke in hripavost so sicer zelo pogoste akutne težave, vendar večinoma niso znak raka ščitnice.

Če torej pri sebi odkrijemo vozličke ali morda enega samega, svetuje dr. Pompe, da gremo čim prej k osebnemu zdravniku, ki bo presodil, če nas mora poslati na nadaljnje preglede.

PREISKAVE

Osnovni pregled pri zdravniku vključuje natančno oceno dogajanj v zvezi s

ščitnico in natančen pregled vratu s tipanjem vseh sprememb. Pregled ponavadi dopolnimo z natančno preiskavo ščitnice z ultrazvokom, pri kateri pogledamo, ali je vozliček v ščitnici napolnjen s tekočino ali je čvrst. Ultrazvok nam pomaga tudi pri natančni lokalizaciji gomolja v ščitnici, oceni velikosti in drugih značilnostih gomolja. Ultrazvok nam večkrat pomaga celo pri preiskavi, ki se imenuje citološka punkcija in pomeni odvzem vzorca celic iz vozlička ali gomolja s pomočjo tanke igle (biopsija). Vzorec nato pregledamo pod mikroskopom, da ugotovimo njegovo sestavo ali posebne značilnosti celic.

Na voljo je tudi pregled, ki se imenuje scintigrafija, ko z določenim radioaktivnim sredstvom prikažemo obliko ščitnice in spremembe v kvaliteti tkiv, lokalizacijo in velikost sprememb. Za te preiskave v glavnem uporabljamo kratkotrajno delujoč izotop tehnecij in le v izjemnih primerih radioaktivni jod.

Nekatere vrste raka ščitnice rastejo hitreje kot druge. Možnosti ozdravitve so odvisne od vrste raka, njegove lege (ali je omejen na ščitnico ali se je razširil v okolico), bolnikove starosti in splošnega zdravja. Napoved je ugodnejša za bolnike, ki niso starejši od 40 let in pri katerih se rak ni razširil zunaj ščitnice.

4 SKUPINE BOLEZNI

Ločimo papilarni, folikularni, anaplastični in medularni tip raka ščitnice.

Papilarni tumor je najpogostejša oblika raka ščitnice. Pojavlja se v obliki čvrstega (-ih) vozlička (-ov) ali gomolja (-ev). Ker je golšavosti pri ženskah bistveno več, so pri njih prisotne rakaste spremembe v ščitnici veliko pogostejše kot pri moških. Ločevanje med benignimi in malignimi zatrdlinami v ščitnici je na prvi pogled precej težko. Čeprav je ta vrsta raka pogostejša pri mlajših ljudeh, pri katerih je zdravljenje kljub razširjenosti bolezni zelo uspešno, se pri starejših lahko širi precej hitreje in je zdravljenje bolj zapleteno. Najučinkovitejše zdravljenje papilarnega raka je kirurško, pri čemer odstranimo celotni ščitnični režanj, v katerem se nahaja vozliček, in še del nasproti ležečega režnja. Pri večjih tumorjih pa je večinoma potrebno odstraniti celotno žlezo ščitnico in večkrat tudi s tumorskimi celicami prizadete bezgavke. Če je bil tumor majhen, je operacija zelo uspešna. Ker je zaradi operacije delovanje ščitnice okrnjeno, s celotno odstranitvijo pa iz-



Fotografija: Dare Čekeliš

Franc Pompe, dr. med.

GEOGRAFSKA POGOJENOST

Znano je, da se po vsaki jedrski nesreči vznemirimo in se vprašamo, ali bo radioaktivni oblak zaneslo tudi k nam. Kar se to zgodi, obstaja namreč na prizadetih področjih večja nevarnost zbolelosti tudi za rakom ščitnice; seveda pa je pri ljudeh v krajih, ki so v bližini jedrske eksplozije ali mesta uhajanja radioaktivnih delcev še zlasti velika. Po besedah našega sogovornika dr. Pompe se namreč rak ščitnice pogosteje pojavlja pri ljudeh s področij, ki so »bližju« (nekaj sto kilometrov) krajem nuklearnih nesreč, torej tam, kjer je prišlo do radioaktivnega onesnaženja velikih razsežnosti (Belorusija, Ukrajina-Černobil, nekateri deli vzhodne Evrope). Rak se ne razvije takoj, ampak po dolgem, večletnem premoru po obsevanju.

ločanje ščitničnih hormonov izničeno, mora bolnik prejemati nadomestne ščitnične hormone. Z jemanjem ščitničnih hormonov zaviramo izločanje hormona TSH. To je hormon, ki se izloča iz žleze hipofize in »priganja« ščitnico k močnejšemu delovanju in rasti. Papilarni karcinom pa se pod vplivom tega hormona lahko ponovi.

Za zanesljivo odstranitev vsega ščitničnega tkiva je včasih potrebno poleg operacije še zaužitje radioaktivnega joda, ki uniči morebitne preostale ščitnične celice. Možnost ponovitve bolezni se s tem zelo zmanjša, morebitno ponovitev pa hitreje odkrijemo in pravočasno zdravimo.

Folikularni tumor je bistveno redkejši od papilarnega in se pogosteje pojavlja pri starejših ljudeh, čeprav tudi pri mladih ni izključen. Pogostejši je pri ljudeh, ki dalj časa živijo v krajih s pomanjkanjem joda v prehrani. Včasih so ti tumorji zelo podobni ščitničnemu tkivu. Folikularni tumor lahko celo zavre tvorbo hormonov. Tudi ta vrsta raka priza-

dene ženske pogosteje kot moške, vendar je prisotnost enega samega gomo-
lja, ki ga najdemo v ščitnici moškega, navadno bolj sumljiva za to vrsto raka kot pri ženski. Folikularni tumor se po krvi lahko razširi po telesu (metastazira). Zdravimo ga operativno, čemur sledi še uničenje preostalega ščitničnega tkiva z radioaktivnim jodom.

Vsak deseti rak na ščitnici je **anaplastični**. Ko ga odkrijemo, se je navadno razširil že v okolico. Vedno se pojavlja pri ljudeh starejših od 50 let, pogosteje prizadene starejše ženske in lahko napreduje zelo hitro. Ščitnica se zaradi njega močno poveča. Napovedi ozdravitve so slabe, saj večina bolnikov umre že v prvem letu po odkritju bolezni. Te vrste raka ne moremo zdraviti z radioaktivnim jodom, ker se nanj ne odziva. Zdravimo ga z drugimi zdravili za uničevanje rakastih celic (citostatiki), z obsevanjem pred operacijo in po njej.

Medularni rak ščitnice izloča povečano količino hormona kalcitonina, prav tako

še druge hormone, zaradi česar ima bolnik številne nenavadne zdravstvene težave. Kalcitonin je hormon, ki nastaja pretežno v posebnih celicah ščitnice. Naloga tega hormona je zaviranje razgradnje kosti, s čimer se koncentracija kalcija v krvi zniža.

Kalcitonin nastaja v velikih količinah tudi v metastazah medularnega tumorja. Po količini kalcitonina v krvi lahko sklepamo o uspešnosti odstranitve medularnega raka. Celice medularnega tumorja se prek limfe širijo v bližnje bezgavke, lahko pa tudi prek krvi v kosti, pljuča in jetra. Zdraviti to vrsto raka pomeni popolnoma odstraniti ščitnico, večkrat tudi bližnje bezgavke.

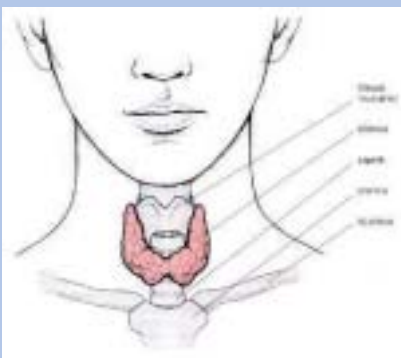
Medularni tumor je v nekaterih primerih deden, zato je umestno s presejalnim testom pregledati krvne sorodnike obolelega. Če pri njih ugotovijo spremembe na genih ali povišano vsebnost kalcitonina v krvi, je zelo priporočljiva preventivna operacija z odstranitvijo ščitnice, čeprav se človek morda počuti zdravega in je brez vseh znakov te bolezni. Z operacijo morebitni izbruh raka skoraj zagotovo preprečimo.

ZDRAVLJENJE

Dr. Pompe je že omenil kirurško zdravljenje, ko navadno odstranijo celotno ščitnico in ne samo rakastega vozlička, pogosto pa tudi bližnje bezgavke. Odvisno od stopnje in razširjenosti raka v ščitnici ali v okolico in še drugih okoliščin, se odločijo za odstranitev celotne ščitnice ali le večjega dela. Odstranijo lahko tudi posamezne bezgavke ali celo skupino bezgavk, da s pomočjo biopsije pregledajo, ali so v njih prisotne rakaste celice.

Rakaste celice uničujejo tudi z obsevanjem ali radioterapijo z rentgenskimi žarki ali drugimi energijskimi žarki. Rast rakastih celic pa je mogoče zaustaviti tudi z dajanjem določenih hormonov. Učinek na vse telo in zaviranje rasti tumorskih celic omogoča tudi kemoterapija ali uničevanje rakastih celic z zdravili - citostatiki. Dr. Pompe je posebno poudaril, da je upešnost zdravljenja raka ščitnice odvisna tudi od stopnje (stadija) razvoja bolezni, bolnikove starosti, splošnega zdravstvenega stanja ter drugih posebnosti. Tudi pri ščitničnem raku je zelo pomembno čim zgodnejše odkrivanje bolezni in pravočasno zdravljenje. V zgodnjem stadiju bolezni je možnost popolne ozdravitve zelo velika.

Alenka Lobnik Zorko



KAJ JE ŠČITNICA?

Ščitnica je žleza z notranjim izločanjem, ki leži pod mišicami spredaj na vratu tik pod adamovim jabolkom. Sestavljena je iz dveh režnjev, ki sta med seboj povezana in po obliki spominjata na črko H oziroma na bojevniški ščit. Ščitnica na zunaj ni vidna, jo je pa mogoče zatipati, še posebno, če je povečana. Ščitnični hormoni nadzorujejo hitrost in potek presnove v organizmu, spodbujajo telesna tkiva, da tvorijo beljakovine, s tem pa hitreje porabljajo kisik. Ščitnica potrebuje za tvorbo hormonov jod, ki ga dobimo s hrano in vodo. Tega vgradi v ščitnične hormone. Ko ti svojo nalogo opravijo, se po razgradnji hormonov nekaj joda znova porabi za tvorbo hormonov. Tvorbo ščitničnih hormonov uravnava hipotalamus, ki izloča hormon TRH. Pod vplivom TRH hipofiza izloča tiotropni hor-

mon (TSH), ki vzpodbuja ščitnico k tvorbi ščitničnih hormonov. Ko je teh v krvi dovolj, se tvorba TSH znova zmanjša, ko jih je premalo, pa se spet poveča. V ščitnici nastajata dva najznačilnejša hormona: tiroksin in trijodotironin, ki pospešujeta presnovo v telesu.

V krvi določamo v glavnem vrednost hormona TSH in tireoglobulin (Tg), ki je posebna beljakovina, na katero se vežejo tudi ščitnični hormoni. Pri nekaterih vrstah raka ščitnice je tireoglobulin v krvi prisoten v zelo povečani količini.

Če je TSH hormona preveč, je to znamenje, da ščitnica slabše deluje in telo potrebuje zdravila, ki njeno delovanje vzpodbujajo ali ga nadomestijo. Glavni znaki slabšega delovanja ščitnice (hipotiroidizma) so: počasno bitje srca, povečevanje telesne teže, zaprtje, slabše prenašanje mraza, suha koža, hripav glas itd. Če pa je hormona TSH premalo, to običajno pomeni, da deluje ščitnica pretirano in je treba njeno delovanje zavirati. Glavni znaki pretirnega delovanja ščitnice (hipertiroidizma) so: hitro bitje srca, potenje, živčnost, driska, hujšanje itd.

Včasih ni jasno, kje je »napaka«: ali v delovanju hipofize ali ščitnice. V takem primeru so potrebne dodatne laboratorijske in druge preiskave, kar ponavadi razišče specialist endokrinolog, zdravnik za bolezni žlez z notranjim izločanjem.

(slika je iz Velikega zdravstvenega priročnika, MK, stran 705)



Nekatere znane in manj znane Slovenke in Slovence smo spraševali, ali darujejo v dobrodelne namene

Z DOBRIMI DELI POMAGAMO DRUGIM IN SEBI

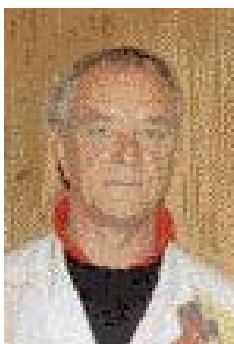
Vsakdo med nami se kdaj pa kdaj pogleda v svoje notranje zrcalo in vpraša, kakšen smisel ima vse to, kar počne. Ta vprašanja si pogosto zastavljamo tudi takrat, ko se nam zgodi kaj hudega. Če hudo zbolimo, če se ločimo, če nam umre zakonec itd. Obračun pa delamo vsi, če to priznamo ali ne, ko se staramo oziroma se začne naše življenje prevešati v zadnjo tretjino.

Kot veste, Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, zbira denar za mamotom, ženskam prijazno aparaturu, ki stane kar 80 milijonov tolarjev. Spraševali smo, ali ljudje to veliko humanitarno akcijo poznajo in kaj menijo o takšnem načinu zbiranja sredstev za zdravstvene naprave?

Jure Cekuta, umetnik:

Seveda vem, da Europa Donna zbira denar za mamotom. S to plemenito akcijo, ki bo reševala življenja žensk, zbolele za rakom dojk, sem se srečal, ko sem sodeloval na Ekstempori v Dobrni. V prijateljski družbi kolegic in kolegov slikarjev smo ustvarjali umetnine in jih ob koncu razstavili in darovali. Izkupiček bo namenjen prav skladu za nakup mamotoma. Tako organizirano humano in humanitarno srečanje je lahko za vzgled, kako je lahko sreča popolna, ko jo deliš z drugimi. Rekel bi še, da se zavest in plemenitost družbe navadno pokaže ravno takrat, ko smo zmožni s skupnimi močmi dodati kapljico v morje humanega. Ne samo zase, pač pa za vse. Na ta način prispevamo ne le materialno pomoč, temveč tudi moralno spodbudo tistim, ki jo potrebujejo, in obenem tudi budimo zavest in krepimo odgovornost širše družbe.

Ko darujemo, se zavedamo bližine sočloveka. Zavemo se, da smo lahko pomoči potrebni jutri tudi sami. Pomembno je,



da so takšne akcije skrbno načrtovane: tako zbiranje sredstev kot tudi to, da bo aparat, takoj ko bo kupljen, na voljo vsem Slovenkam! Naj se še pohvalim, da sem bil tudi sam organizator številnih dobrodelnih akcij. Navadno pa za dobre namene darujem svoja likovna dela.

Tanja Starič, novinarka TV Slovenija:

Združenje Evropa Donna je z zbiranjem denarja za mamotom naredilo veliko koristnega. Najprej je pomagalo in pomagalo bolnicam, ki potrebujejo preiskave. Veliko jih namreč pride na prvi pregled prepozno, ko so možnosti za uspešno zdravljenje že minimalne. Poleg tega je veliko pripomoglo k splošni ozaveščenosti o raku dojk. Tudi na naši televiziji smo obširno poročali o tej akciji, pri čemer so nam pomagale sodelavke Združenja. Akcija je torej vsaj dvojno koristna. Seveda bi bilo idealno, če bi lahko bolnice ustrezno opreмили iz proračunskega denarja. V kolikor pa to ne gre, potem se mi zdi zelo koristno, če priskoči na pomoč civilna družba. V tujini, na primer, ni nič ne navadnega, če več podjetij donira bolnišnicam denar ali kupi potrebne aparature. Tudi dobrodelna društva in sponzorske akcije so v sosednjih državah zelo razširjeni. Zdi se mi, da so dobrodelne akcije v javnosti sprejete z deljenim mnenjem. Vsekakor ne smemo vsega



metati v isti koš. Pomembno je, da organizator akcije jasno pove, kam gre zbrani denar in da je to mogoče preveriti. Dobro je tudi vedeti, komu pomagamo. Če gre denar v napačne roke, je od akcije več škode kot koristi, saj vzbudi vsesplošno nezaupanje. Tudi sama sem in tja darujem denar v dobrodelne namene. Žal smo bili mnogi darovalci razočarani zaradi afer v Rdečem križu in Unicefu. Ti dve organizaciji, ki ju podpira tudi država, sta naredili veliko škode.

Daja Kiari, urednica revije Aura:

Akcije Europe Donne ne poznam. Zdi se mi žalostno, da morajo društva bolnikov zbirati sredstva za nujno potrebne medicinske pripomočke z dobrodelnimi akcijami. Denar za to bi moral biti predviden v proračunu Ministrstva za zdravje. Zanimivo je, da denar običajno zmanjka prav za hudo bolne ženske in otroke. Ministrstvo za zdravje premalo stori za preventivo in zato je logična posledica preobremenitev proračunskih postavk pri zdravljenju (kurativi). Ljudi je treba ozaveštevati, da so sami odgovorni za svoje zdravje, da je biti zdrav človekova dolžnost; sami moramo skrbeti zase: zdravo jesti, se veliko gibati in pozitivno misliti. Če nekdo zanemarija svoje zdravje, dela škodo sebi in državi. Rekla bi še, da se mi zdi delo tistih, ki so si zadali zbrati kar 80 milijonov, zelo pogumno in plemenito. Slaba stran te akcije pa je verjetno ta, da bo najbrž kar nekaj časa trajalo, da bodo najbolj aktivne članice Europe Donne zbrale tolikšen denar. Za tri trisobna stanovanja.

Včasih sem bila glede darovanja manj kritična, premalo ozaveščena, zato sem zmeraj izpolnila položnice za Rdeči križ ali Unicef. Danes pa sem bolj previdna in zato denar prispevam samo tam, kjer natančno vem, za kaj ali za koga gre.

Alenka Mirt Iskra, novinarka na POP TV:

Podatki o obolelih za rakom dojk me vedno znova prestrašijo. Kar neverjetno se mi zdi, da vsaka dvanaajsta Slovenka zboli za rakom dojk. Zato je preventiva nujna. Ženske bi si morale od najstniških let pa do konca



življenja še same vsak mesec pregledati dojke in ob najmanjši spremembi obiskati zdravnika. Nismo še dojele, da moramo tudi same skrbeti za svoje zdravje. Tega očitno še nimamo v krvi. O tem sem velikokrat poročala tudi v rubriki Vizita. Spoznala sem ženske, ki so raka dojk prebolele. Njihove zgodbe te pretresejo. Če bi si npr. redno pregledovale dojke, se rak ne bi razširil ... Akcija Europe Donne se mi zdi lepa in nujna ter potrebna. Tudi sama sem že darovala v dobrodelne namene in pomagala pri zbiranju igrač za otroke. Vesela sem, da imajo na naši televiziji posluh za dobrodelne akcije. Dobra dela ne koristijo le tistim, ki so obdarovani, pač pa tudi tistim, ki darujejo.

Primož Pugelj, umetnik:

Dobrodelne akcije Europe Donne ne poznam, načeloma pa takšne akcije podpiram. Žalostno je, da se na tak način zbira denar za tako aparaturu, saj bi vendar moralo biti čisto avtomatično, da jo imajo v vsaki bolnišnici, ki se ukvarja z diagnostiko raka dojk. Res pa je, da so



cene medicinskih aparatov vrtočljivo visoke! Ne morem verjeti, da so danes elektronika, leče, žice in vse drugo, kar sestavlja mamotom, tako drage. Čudim se, da si jih sploh kateri od raziskovalnih centrov še lahko privoščijo. Zato so dobrodelne akcije zagotovo dobrodošle. Glavna prednost takšne akcije je verjetno še v tem, da ljudi mimogrede opomni in spomni na to, da je zdravje eno samo, da moramo v prvi vrsti sami skrbeti zanj.

Jana Zirkelbach, urednica revije Pil Plus:

Slišala sem, da se zbira denar za nakup naprave za zgodnje odkrivanje raka, natančno pa akcije za mamotom ne poznam. Hvale vredno je, da se tako obsežnega projekta loti humanitarno društvo, ki prav gotovo samo nima dovolj denarja niti za pisarniški material. Vseeno pa menim, da bi moral biti denar za medicinsko opremo te vrste predviden v naprej. Gre za neki minimalni zdravstveni standard, ki bi ga bilo treba kriti iz proračuna. Seveda denarja ni v neomejenih količinah, kar pa še ne pomeni, da verjamem, da se



z njim vedno ravna smiselno. Na določenih področjih se ga skorajda meče z lopato skozi okno! Zavzemam se za boljšo razporejenost proračunskega denarja, ki bi omogočila nakup potrebnih medicinskih naprav. Prepričana sem, da bi bilo s premišljenim in humanim načrtom in politikto to uresničljivo.

Kljub vsemu pa ima akcija številne pozitivne učinke. Med drugim ljudi oza-vešča in jih spodbuja, da tudi sami naredijo kaj zase. Spomni jih, da zdravje ni samoumevno. Morda koga prepriča, da opravi potrebne preglede. Poleg tega spodbuja v nas strpnost in sočutje do bolnih.

Upira pa se mi dobrodelna dejavnost premožnih, če je namenjena zgolj temu, da se pokažejo v javnosti in predstavijo medijem. Vse to ima priokus nekega lažnega sočutja in želje po slavi ter umitjem slabe vesti.

Velikokrat sem sodelovala v raznih akcijah, kjer smo iskali rešitve za ljudi v stiski. Pri tem pa je bil glavni namen, da človeku pokažemo pot, kako se rešiti iz težav. Ker sem po izobrazbi psihologinja, je šlo predvsem za psihološko in socialno pomoč. Denarja ne darujem pogosto, saj se mi zdi, da s tem ne rešim problema.

Besedilo in slike:

Katarina Krapež

Piše: Metka Klevišar



MEDICINA NI DOVOLJ

V času mojega študija medicine še ni bilo ultrazvoka, kompjuterske tomografije, magnetne resonance in še veliko drugih stvari, brez katerih si danes ne moremo zamišljati diagnostike in zdravljenja. Ko sem se prav o tem pogovarjala z nekom, ki dela v zdravstvu, je rekel: »Čez petdeset let bo imel človek na roki kot neko uro, in tam bo lahko razbral izvide o vsem, kar se dogaja

v njegovem telesu, in hkrati videl tudi načrt zdravljenja.«

Ob tem sem se zamislila. Ali je res to tisto, kar naj bi si želeli? Tu skoraj ne bo več človeškega dejavnika, vse bo urejala tehnika. Ali človek ob tem lahko resnično ozdravi v sebi, kot celota?

Pravijo, da je zgodovina učiteljica življenja. To se nam pogosto zdi čudno, pa vendar je prav koristno včasih pobrskati po naši daljni preteklosti in se zamisliti. Na misel mi prihaja stara latinska beseda »curare«, ki pomeni zdraviti. V tej besedi tiči beseda »cura«, ki pomeni skrb. Poleg tehnike in znanja je potrebna tudi skrb sočloveka, zavest, da ti nekdo hoče dobro, da ti nekdo želi pomagati odstraniti bolezenske težave oziroma živeti s tistimi, ki se jih ne da odstraniti.

Tudi če bomo dobili najboljše načrte za zdravstveno reformo, to ne bo dovolj, če pri ljudeh ne bomo razčistili temeljnih vprašanj, kaj pravzaprav pomeni zdraviti in kdo vse zdravi. Ljudje smo se v zadnjih desetletjih začeli preveč zanašati samo

na medicino. Od nje pričakujemo, da bo naredila vse, pozdravila vse bolezni, sami pa lahko pri tem ostajamo povsem pasivni. Vloga in pomen človeške skrbi se vedno bolj izgublja. Vse, kar je izven stroge medicine, velja za nestrokovno.

In vendar potrebuje človek poleg strokovne medicine nujno tudi zavest, da ga obkrožajo ljudje, ki mu želijo dobro, na katere se lahko zanese, ki mu pomagajo živeti tudi z vsemi njegovimi težavami. Tu je neprecenljive vrednosti vse, kar se dogaja med sorodniki, sosedi, znanci, prijatelji, pa včasih tudi med ljudmi, ki jih življenje čisto naključno združi v nekem trenutku.

Morda današnja medicina, ki je v marsičem zares vrhunska, potrebuje prav to: da bi bolniki ob vsem tehničnem napredku začutili tudi človeško skrb, človeško solidarnost, občutek, da se lahko zanesejo na soljudi. Potem bo »curare«, zdraviti, pomenilo več kot samo reparaturo obbolelega organa, pomenilo bo »postaviti na noge« celega človeka.



10-ODSTOTNI POPUST

Že nekaj časa imajo naše članice 10-odstotni popust (pri vseh storitvah) v Zdraviliščih Krka (v Šmarjeških in Dolenjskih toplicah ter Strunjanu).

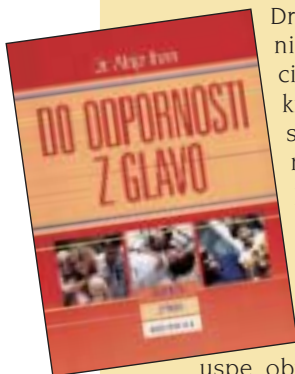
Od 1. junija naprej pa lahko ceneje letujete tudi v Termah Dobrna. Ker Europa Donna nima članskih izkaznic, lahko tiste, ki želite potrdilo za dopust v toplicah, pokličete na Združenje, in sicer vsak dan med 11. in 13. uro na telefon: 01 475 15 14. Potrdilo o članstvu vam bomo poslali po pošti.

ODLOČITEV



Neve Štokelj, po poklicu medicinska sestra, je tista pogumna ženska iz Kopra, ki je premagala raka. Da ga je preživela, se je morala odreči še nerojenemu otroku. To je storila izredno težko. Vse stiske in tedanja razmišljanja je strnila v svoji knjigi z naslovom Odločitev. Prepričani smo, da bo vsem, ki se morda šele soočajo z rakom, prav knjiga Neve Štokelj v veliko pomoč in uteho.

DO ODPORNOSTI Z GLAVO



Dr. Alojz Ihan, zdravnik, pesnik in publicist, v svoji novi knjigi opisuje presenetljive povezave med človekovo psiho in nastankom bolezni. V središču postavi razmerje med stresom, ki nam ga pogosto ne uspe obvladati, in imunskim sistemom, ki nas sicer varuje pred boleznimi.

BEDA MAMO- GRAFIJE?!

Stara sem 51 let in sem se odločila prositi svojo ginekologinjo, da mi napiše napotnico za rentgensko slikanje dojk (mamografijo). Ravno, ko sem o tem razmišljala, pa sem v Delovi prilogi Oni naletela na polemiko v pisnih bralcev. Eni so trdili, da je mamografija najbolj zanesljiva preventiva v svetu in pri nas, drugi, da je nezanesljiva, boleča in zaradi rentgenskih žarkov nevarna. Ti drugi so propagirali aparat breastscan, češ da je nenevaren, neboleč in bolj zanesljiv. Z zanimanjem sem prebrala še pismo Sanje Rozman, zdravnice in bolnice, ki je zapisala, da ji je mamografija rešila življenje. Pa vendar ne vem, komu naj verjamem. Rada bi se prav odločila. Se bojim, da ne bom zbolela, saj je za rakom dojk umrla tudi moja mama. Kaj vi kot minister za zdravje priporočate meni in vsem slovenskim ženskam?



ODGOVARJA

**Prof. dr.
Dušan Keber,
dr. med.
in minister
za zdravje**

Učinkovita presejalna preiskava za raka dojk pri navidezno zdravih ženskah brez kliničnih znakov bolezni oz. pri tistih, ki so dedno obremenjene z rakom dojk, je mamografija.

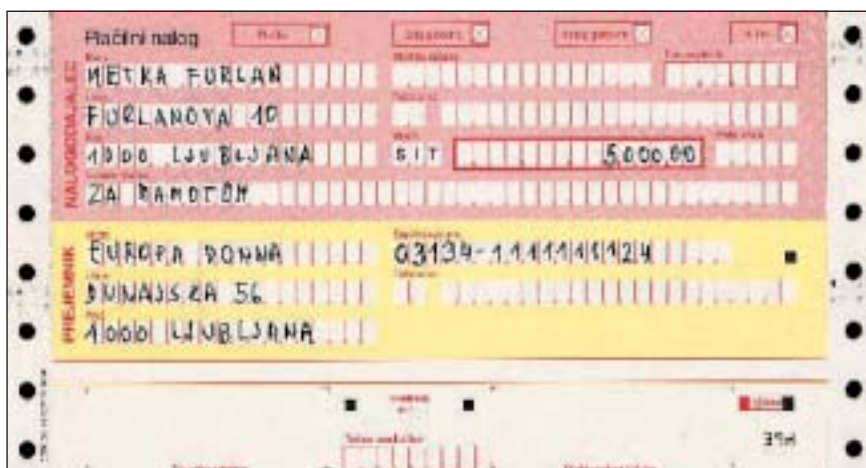
Mamografija se je v številnih velikih mednarodnih raziskavah, ki so bile opravljene v Evropi in Združenih drža-

vah Amerike, izkazala za dovolj občutljivo in zanesljivo metodo, s katero je mogoče bolezen odkriti na zgodnji stopnji razvoja. Prav zgodnje odkrivanje raka dojk omogoča optimalne možnosti ozdravitve z manjšim kirurškim posegom, kar je zelo pomembno za kvaliteto življenja žensk in njihovo preživetje. Druge metode in preiskave so se v raziskavah izkazale za premalo občutljive in zanesljive.

Uporaba manj zanesljivih presejalnih preiskav in metod povzroči mnogo več napačno pozitivnih in napačno negativnih izvidov, kar ženske obremenjuje z nepotrebnimi dodatnimi preiskavami, ki povsem brez potrebe lahko celo ogrožajo njihovo zdravje, da ne omenjam posebej tudi psihičnih in finančnih bremen lažno pozitivnih ali lažno negativnih izvidov.

Tudi Evropski parlament je decembra 2003 sprejel priporočila za presejanje za raka, ki vključujejo tudi uvedbo organiziranih presejalnih programov za raka dojk z mamografijo. Poleg pravilnega izbora preiskave pa je zelo pomembna tudi starost žensk in pogostnost ponavljanja mamografij. Večina strokovnih priporočil svetuje redno pregledovanje žensk po 50. letu starosti na dve leti. Za ženske z večjim tveganjem začnejo z mamografijo pri štiridesetih. Med 40. in 50. letom jo po presoji zdravnika opravljajo na 12 do 18 mesecev, po 50. letu pa prav tako kot vse ostale.

Raba presejalnih preiskav v preventivne namene ni brez posledic za zdravje, zato je odločitev za izbiro prave preiskave vedno posledica znanstvenih ugotovitev v mednarodnih raziskavah.



ZDRUŽENJE ZA BOJ PROTI RAKU DOJK

Za rakom dojk lahko zboli vsaka ženska. Najpogostejše zbolijo ženske, ki so že v meniju, čeprav imajo lahko raka dojk tudi že najstnice. V naši državi zboli za tem najpogostejšim rakom žensk vsako leto na novo več kot tisoč Slovenk. Verjetnost, da se bo to zgodilo katerikoli izmed nas, s starostjo narašča. Vabimo vas, da se nam pridružite v Združenje za boj proti raku dojk; razlogi za članstvo v slovenskem združenju Europa Donna so:

- 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;
- da bomo ob morebitni obolezlosti deležne takojšnje in čim boljše zdravstvene oskrbe;
- ker glas posameznice ne pomeni veliko, bomo zastavljene cilje lažje dosegle, če nas bo več.

Pobudo, da se mora strokovnim prizadevanjem v boju proti raku dojk pridružiti čim več žensk, je dal prof. Umberto Veronesi, zdravnik, tedanji italijanski



minister za zdravstvo. Njegova pobuda je padla na plodna tla in leta 1994 so ustanovili evropsko zvezo proti raku dojk EUROPA DONNA, s sedežem v Milanu, ki trenutno združuje 33 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 23 leti zbolela za rakom dojk; predsednica odbora pokroviteljev je dr. Danica Purg, tudi prva predsednica slovenske Europe Donne. Združenje zastopa interese žensk v boju proti raku dojk, predstavnike oblasti in vlade pa seznana predvsem s problematiko te bolezni.

Evropska zveza Europa Donna izdaja EUROPA DONNA NEWS, slovensko združenje pa NOVICE EUROPE DONNE, ki so vsake štiri mesece priložene reviji Naša žena.

DESET CILJEV EUROPE DONNE

- 1 Širi in izmenjuje informacije o raku dojk po Evropi in v svetu.
- 2 Seznanja z boleznimi 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 kakovost strokovne obravnave 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 2004 znaša 2000 tolarjev.



Ime in priimek:

Datum rojstva:

Naslov: - doma

- v službi

Področje dela, ki vas zanima:

Podpis:

Poklic:

Telefon, faks,

elektronski naslov:

- doma

- v službi

Datum:

DARILO ZA NOVE NAROČNIKE

naša žena



Z Našo ženo dobite še več
kot le revijo:

**novim naročnikom
podarimo ELEKTRIČNI
OŽEMALNIK ZA AGRUME!**

Tako si boste ob branju
priljubljene revije lahko
privoščili še prijetno osvežitev
in zdrav vitamiski napoj.

Celoletna naročnina (12 števil) na Našo ženo: 8.880 SIT

Pohitite, daril je omejeno število!

Pokličite ob delavnikih od 8. do 16. ure

01/ 473 81 35, 473 81 24

ali pustite naročilo na glasovni pošti 01/ 473 81 23,
pošljite faks: 01/ 473 82 53 ali e-pošto na
narocnine@delo-revije.si

Naročnina velja do vašega prelica. Po izteku celoletne naročnine boste prejeli polnopravno za podaljšanje naročnine za naslednje leto z 20% popustom.
Ob naročilu bomo posredovali vašo dveletno suvilsko (enkrat na leto). Zaključni odtis, ki ga bomo prejeli v enkratni uporabi, bomo poslali po pošti po pošti naročnine. Številsko posredovanje, ki znaša o 510 SIT, boste prejeli ob prejemu pošiljke. Revije vam bomo prav tako priložili po pošti naročnine.
Ako je trajala razpisna obdobja, darilo dolga postane največ eno leto.