



NOVICE EUROPA DONNA

REVILJA ZA ZDRAVE IN BOLNE - PRILOGA NAŠE ŽENE - ŠTEVILKA 17 - MAREC 2005

**ANASTACIA
IN NJEN RAK DOJK**

**KAKO ŽIVETI
ZDRAVO**

**(NE)PRIJAZNI STIKI
V BELEM**

**SUMLJIVE KOŽNE
SPREMEMBE**

**TABUJI O RAKU
PADAJO**

**DENAR
ZA MAMOTOM
JE ZBRAN**

Vključite se.



Zagotovite si svoj izvod.

Začnite delovni dan obveščeni o vseh dogodkih in ozadjih v poslovnem svetu. Naročite svoj osebni izvod poslovnega dnevnika Finance in **prihranite do 15 odstotkov**, če ste **študent**, pa **35 odstotkov**.

Za naročilo in dodatne informacije pokličite **brezplačno številko 080 15 80** ali obiščite spletno stran **www.finance-on.net/narocam**



Živi za danes, ker jutri morda nikoli ne pride, je ena izmed misli Anastacie, ameriške pevke, plesalke, producentke in skladateljice, ki je imela prejšnji mesec svoj prvi koncert v Ljubljani. Na naslovnici Novic Europa Donna pa se ni znašla zaradi lepega stasa in glasa, pač pa ker je bolnica z rakom dojke. Več o njej si lahko preberete na strani 7, saj slavna pevka o raku dojke, pa tudi o Chronovi bolezni, ki jo spremlja že od otroštva, pripoveduje brez zadržkov. »Rak dojke ni smrtna obsodba tako kot aids,« rada poudarja in dodaja, da je zmeraj ozdravljiv, če je le odkrit dovolj zgodaj.

V Novicah Europe Donne, ki so pred vami, boste lahko prebrali tudi o tem, kako je Združenje za boj proti raku dojke v manj kot letu dni zbralo 80 milijonov tolarjev za mamotom. Za aparaturo, ki omogoča bolj natančno diagnozo tistih majhnih sprememb dojke, ki jih niti ženske same niti strokovnjaki ne morejo zatipati. Vodstvo Onkološkega inštituta zagotavlja, da bo ta dragocena naprava že julija letos na voljo vsem ženskam v Sloveniji, ki bodo ta pregled (poseg) potrebovale.

Naj se v imenu Europe Donne še enkrat zahvalim vsem, ki ste prispevali za mamotom!

V Novicah Europe Donne si lahko preberete tudi o tem, kaj bolnike najbolj moti in kaj najbolj pogrešajo pri zdravstvenem osebjem? Bolniki in njihovi svojci se namreč pogosto pritožujejo, da se z zdravniki težko pogovarjajo. So nedostopni, vzvišeni, ne znajo nič preprosto povedati, se jim kar naprej mudi itd. Če pa bolniki veliko sprašujejo ali celo nasprotujejo zdravljenju, so mnogi užaljeni in neredko celo vzklikajo. Sporazumevanje oz. komunikacija z ljudmi je veščina, ki bi jo morali, če kdo, obvladati vsaj tisti, ki se dnevno srečujejo z ljudmi, še posebej zdravstveni delavci. Se tega dovolj dobro zavedajo tudi v slovenskih bolnišnicah? In, ali se veččin sporazumevanja učijo na šolah, kjer izobražujejo ljudi v belem in modrem?

Naj vas opozorim še na dva prispevka: na izpoved Antona Zakrajška, župana občine Velike Lašče, ki je odkrito spregovoril o svojem raku, in na zgodbo z naslovom Skrito globoko v duši, ki jo je napisala Jasenka Hrebak in nam povedala, kako jo je prav bolezen naredila bolj zrelo in modro.

Neva Železnik

VSEBINA

PISMA, OBVESTILA	4
ANASTACIA IN NJEN RAK DOJK	7
ZAOSTALI EVROPSKI OTOČEK	8
MAMOTOM BO!	10
POHOD ZA ŽIVLJENJE	13
ŽIVETI ZDRAVO!	14
»HOČEM OZDRAVETI«	17
(NE)PRIJAZNI STIKI V BELEM	18
JE LEPA BESEDA PRIVILEGIJ?	22
ZA ŽIVLJENJA	25
VESTI IN DOGODKI	26
USPELO NAM JE!	27
SUMLJIVE KOŽNE SPREMEMBE	s28
VPRAŠANJA IN ODGOVORI	31
SKRITO GLOBOKO V DUŠI	32
ANTON ZAKRAJŠEK O SVOJI BOLEZNI	34
TABUJI O RAKU PADAJO	36
NOVOSTI	38
ČLANSTVO	39

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

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@europadonna-zdruzenje.si, 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 prejema brezplačno članice Združenja, kot prilogo pa naročnice Naše žene.

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

Novice Europa Donna sofinancirata: **Mini strstvo za zdravje** (Zdravstveno osveščanje in boj proti raku dojke in drugim rakom) ter **Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij – FIHO** (Zdravje in zdrav način življenja, nasveti bolnim in zdravim). Izdajanje Novic ED podpira tudi **Delo revije d.d.**



ZDRUŽIMO MOČI

EUROPA DONNA – Slovensko združenje za boj proti raku dojk si že leta prizadeva za izboljšanje obravnave boleznih dojk v Sloveniji.

Zakaj? Izsledki študije EURO CARE-3 kažejo, da je povprečno preživetje za rakom dojk v Sloveniji skoraj 10% slabše od evropskega (in skoraj za 16% slabše od švedskega!!!).

Kje vidimo glavne vzroke za 100 smrti letno preveč zaradi raka dojk v Sloveniji?

1. Še vedno nimamo organiziranega presejanja po evropskih priporočilih, s kakovostnimi izvajalci presejanja in kontrolo kakovosti dela.

2. Še vedno je pri več kot polovici slovenskih žensk bolezen odkrita šele v razširjenem ali razsejanem stadiju bolezni, kar kaže na slabo ozaveščenost žensk.

3. Še vedno nimamo organiziranih centrov za bolezen dojk po evropskih priporočilih.

Članice Europe Donne menimo, da bi se nad takšnim stanjem morale zamisliti tudi nevladne organizacije, ki si po svo-

jih močeh prizadevajo izboljšati vedenje o boleznih dojk v Sloveniji.

Europa Donna s svojim strokovnim svetom, ki ga sestavljajo strokovnjaki Onkološkega inštituta za to področje, predlaga Zvezi društev za boj proti raku, Društvu onkoloških bolnikov in Rdečemu križu Slovenije, da skupaj načrtujemo akcije za izboljšanje vedenja o boleznih dojk v Sloveniji. Vse akcije pa morajo temeljiti na veljavnih priporočilih stroke.

Povod za to pismo je vabilo na klinične preventivne preglede dojk v organizaciji Območnega združenja Rdečega križa Vrhnika, objavljenega v »Naš časopis« 03.01.2005 (objavljeno 27.12.2004).

Verjetno se vsi strinjamo, da je ključnega pomena večanje ozaveščenosti žensk o boleznih dojk in učenje samopregledovanja. Moramo pa upoštevati mnenje stroke, ki opozarja, da klinični preventivni pregledi dojk niso uspešna metoda zgodnjega odkrivanja raka dojk, kar so dokazale opravljene raziskave v svetu. Preventivni klinični pregledi brez mamografije pri ženskah po 50. letu na dve leti lahko ženskam dajejo lažno upanje, da so zdrave.

Združimo voljo, energijo, znanje in denar, da se bo v Sloveniji čim prej uvedlo organizirano presejanje po evropskih priporočilih. Tako bomo obvarovali v

Sloveniji 100 žensk letno pred smrtjo zaradi raka dojk.

Prim. Mojca Senčar, dr.med.,
predsednica ED

Pismo je bilo januarja letos poslano na naslove: RDEČI KRIŽ SLOVENIJE, prim. Janez Remškar, dr. med., ZVEZA DRUŠTEV ZA BOJ PROTI RAKU, prof. dr. Borut Štabuc, dr. med. in DRUŠTVO ONKOLOŠKIH BOLNIKOV, prim. Marija Vegelj-Pirc, dr. med.

V vednost pa so ga dobili še: Ministrstvo za zdravje (minister, spec. akad. st. Andrej Bručan, dr. med. ter v. d. generalnega direktorja, in direktorat za javno zdravje, Jožica Maučec Zakotnik, dr.med.); Zdravniška zbornica Slovenije, predsednik, prof. dr. Vladimir Pegan, dr.med.; in Zdravstveni svet, predsednik, prof. dr. Rajko Kenda, dr. med. Na Onkološkem inštitutu so ga prejeli: direktor, prof. dr. Zvonimir Rudolf, dr. med.; strokovni direktor, doc. dr. Hotimir Lesničar, dr. med.; vodja mamarnega tima, dr. Janez Žgajnar, dr. med.; in mag. Irena Fazarinc, dr. med.; predsednica RSK za ginekologijo in porodništvo, prof. dr. Živa Novak Antolič, dr. med.; predsednik RSK za onkologijo, prof. dr. M. Zwitter, dr. med.; predsednica senološkega združenja, mag. Darja Arko, dr. med.; ter RKS, območna organizacija Vrhnika.

NA 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 triindvajsetimi leti tudi sama zbolela za rakom dojk; 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.

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

PRIDEMO V VAŠ KRAJ

Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, nadaljuje s predavanji po slovenskih krajih. Poleg Mojce Senčar, predsednice Združenja, zdravnice, ki je tudi prebolela raka dojk, lahko povabite v goste še Gabrijelo Petrič Grabnar, dr. med., podpredsednico Europe Donne, in višjo medicinsko sestro Tatjano Kumer, ki se že leta ukvarja z boleznimi dojk. S seboj prinesejo silikonski model dojke z vgrajenimi posameznimi bulami, ki jih potem lahko otipate. Na ta način spoznate, kako se 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-ODSTOTNI POPUST

Že nekaj časa imajo naše članice 10-odstotni popust (pri vseh storitvah) v **Zdraviliščih Krka** (v Šmarjeških in Dolenjskih Toplicah ter Strunjanu) in v **Termah Dobrna**. Ker Europa Donna nima članskih izkaznic, lahko tiste, ki želijo 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.

VAŠE ZGODBE

Morda ste opazili, da objavljamo vaše zgodbe, kjer posamezniki opišejo, kako so se spopadali z rakom. Vabimo vas, da opišete svojo izkušnjo, pa tudi to, kako ste doživljali bolezen svojih najbližjih. Če bo zgodba veliko, jim bomo posvetili celo številko Novic. Zgodbe naj bodo – po možnosti – natipkane in naj ne bodo daljše od treh tipkanih strani. Pošljite jih na naslov: Novice Europa Donna (Naša žena), Dunajska 5, Ljubljana, lahko na disketi ali po elektronski pošti: neva.zeleznik@delo-revije.si. Hvala!

EUROPA DONNA V ŠTEVILKAH

Poiskali smo nekaj zanimivih podatkov o Združenju Europa Donna in raku dojk.

- **1994.** leta je bilo v Milanu ustanovljeno evropsko združenje Europa Donna. Udeležile so se ga tudi predstavnice Slovenije.
- **1997.** leta smo dobili samostojno slovensko združenje za boj proti raku dojk Europa Donna.
- **Europa Donna** ima deset ciljev, ki jih v vsakih Novicah Europa Donna objavljamo v rubriki Članstvo. Te cilje uresničujemo tudi pri nas.
- **Slovenska Europa Donna** ima več kot 1.100 članov in članic.
- V evropski zvezi Europa Donna, v okviru katere deluje tudi slovenska Europa Donna, je že **37 evropskih držav.**
- **Predsednica** slovenskega Združenja za boj proti raku dojk je **Mojca Senčar.** Naša nacionalna predstavnica in hkrati članica upravnega odbora evropske zveze Europa Donna pa je **Sanja Rozman.** Obe sta zdravnici in obe sta tudi bolnici z rakom dojk.

O RAKU DOJK

- 1.000 Slovenkam vsako leto odkrijejo raka dojk.
- 316.000 je število na novo obolelih žensk v Evropski uniji vsako leto.
- 400 žensk pri nas vsako leto umre za rakom dojk.
- Delež bolnic, ki preživijo, se razlikujejo med posameznimi državami. Po podatkih Eurocare-3 je slovensko preživetje bolnic z rakom dojk 10 odstotkov slabše od povprečnega evropskega in celo za 16 odstotkov slabše od švedskega.
- 87.000 žrtev zahteva rak dojk letno v EU.
- Vsaka 13. ženska v Sloveniji (vsaka 10. v drugih evropskih državah) je ogrožena, da zboli za rakom dojk.
- Skoraj 100-odstotno ozdravljiv je rak dojk, če ga odkrijemo pravočasno.
- 2 leti – na toliko časa bi morale ženske opraviti mamografijo po 50. letu starosti.
- 2 minuti in pol – na toliko časa v Evropi zboli ena ženska za rakom dojk.
- 6 minut – na toliko časa v Evropi umre ena ženska za rakom dojk.
- 3/4 obolelih žensk je zbolelo po 50. letu.
- 64 let je povprečna starost bolnic pri odkritju raka dojk.
- 6 odstotkov bolnic je mlajših od 40 let.
- Rak dojk ni izključno ženska bolezen, saj sta med obolelimi tudi skoraj 2 odstotka moških.

P. S.

V Sloveniji tečejo programi za odkrivanje karcinoma vratu maternice (Zora), preventivni pregledi odrasle populacije z namenom preprečevanja srčno-žilnih bolezni, v zagonu je pilotski program preventivnih kolonoskopij po 50. letu starosti za zgodnje odkrivanje črevesnega raka. Cepljenje proti hepatitisu je sestavni del cepilnega koledarja otrok in rizičnih delov populacije tudi pri nas.

Vsak dan pojejte okoli pol kilograma sadja in zelenjave.

Iz novega evropskega kodeksa za boj proti raku

11 TOČK ZA ZDRAVJE

1. Ne kadite! Če kadite, čim prej prenehajte ali vsaj ne kadite v navzočnosti drugih!
2. Imejte primerno telesno težo!
3. Poskrbite za vsakodnevno telesno aktivnost!
4. Vsak dan uživajte dovolj (vsaj 400 gramov) različnega svežega sadja in zelenjave! Jejite najmanj petkrat na dan! Omejite hrano, ki vsebuje maščobe živalskega izvora!
5. Če pijete alkohol (pivo, vino ali žgane pijače), pijte zmerno: največ dve enoti na dan, če ste moški, in eno, če ste ženska!
6. Izogibajte se pretiranemu sončenju! Še posebno pomembno je, da zaščitite pred soncem otroke in najstnike! Tisti, ki jih sonce rado opeče, pa naj se mu popolnoma izognejo!
7. Pazite, da ne pridete v stik z rakotvornimi (kancerogenimi) kemikalijami!
8. Ženske po petindvajsetem letu starosti, udeležujte se programa (presejanja) za zgodnje odkrivanje raka materničnega vratu!
9. Ženske po petdesetem letu starosti, udeležujte se programa (presejanja) zgodnjega odkrivanja raka dojk!
10. Moški in ženske po petdesetem letu, udeležujte se programa (presejanja) za zgodnje odkrivanje raka debelega črevesa in danke!
11. Udeležujte se programov cepljenja proti okužbi z virusom hepatitisa B (zlatenice)!



Fotografija: GoodShoot

ATKO - NA KRATKO - NA

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 dojk, ki jih je bolezen pripeljala na rob preživetja. Prispevke lahko nakažete na transakcijski račun, odprt pri **NLB: ŠTEVILKA – 02011-00 51154225**; NASLOV: Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk, Dunajska 56/V 2652, 1001 Ljubljana; NAMEN: za bolnice v stiski, za predavanja, za Novice Europa Donna, podpora gibanju itd. Darujte, če lahko, za kar želite!



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 pogledjte 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!

PREDAJA ČEKA ZA MAMOTOM

Časnik Finance je ček za mamotom Europi Donni predal na tradicionalnem ponovoletnem srečanju, imenovanem Zajtrk prvakov, ki ga prireja za svoje poslovne partnerje. Iz rok direktorja Jurija Giacomellija in vodje oglasnega trženja Andreje Anžur Černič ga je sprejela Sanja Rozman. »Za rakom dojk zbolijo že vsaka trinajsta Slovenka, zato vsak od nas pozna kakšno, ki ji bo mamotom omogočil hitrejšo, bolj zanesljivo diagnozo in tako skrajšal težke trenutke negotovosti,« je poudarila. Dodala je še, da je bil prispevek Financ tik pred zaključkom akcije za mamotom kot »pika na i«, saj je do potrebnih 80 milijonov tolarjev manjkal ravno tolikšen znesek, kot je bil zbran v akciji tega časopisa, Za življenja.

Fotografija: Blaž Verbič



Jurij Giacomeli, direktor Financ, predaja ček Sanji Rozman, nacionalni predstavnik naše ED v evropski Zvezi.

LETNA SKUPŠČINA EUROPE DONNE

Konec februarja je v prostorih Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije potekala redna letna skupščina združenja Europa Donna. Kot vsako leto je tudi tokrat najprej potekalo kratko strokovno predavanje.

Predavanje doc. dr. Janeza Žgajnarja z Onkološkega inštituta je imelo zgovoren naslov: Vsaka bula v dojki ni rak. Dr. Sanja Rozman, nacionalna predstavnica slovenske Europe Donne v izvršnem svetu evropskega združenja Europa Donna, pa je predstavila delo te evropske zveze, ki šteje že 37 držav članic.

Na skupščini so izvolili delovno predsedstvo, delovna telesa in organe združenja. Za predsednico je bila ponovno izbrana dosedanja predsednica Mojca Senčar. Predsednica je podala poročilo o delu združenja v letu 2004. Lansko leto je bilo za združenje precej zahtevno, a hkrati najuspešnejše do sedaj. Zaznamovala ga je predvsem humanitarna akcija zbiranja sredstev za mamotom. Prizadevanja Europe Donne je podprla cela Slovenija. Nadzorni odbor je predstavil finančno poročilo o delovanju organizacije. V zaključku so bile še razprave in sklepanja o poročilih ter o delovnih in finančnih načrtih za leto 2005.



Fotografija: Neva Železnik

Tudi v letošnjem letu v združenju Europa Donna ne bodo počivali. Prizadevali si bodo za čimprejšnjo vključitev mamotoma v naš zdravstveni sistem, poleg tega pa se bodo trudili biti še boljši, močnejši, uspešnejši in bolj prepoznavni pri uresničevanju ciljev združenja.

Z. G.

Anastacia je pri 29 odkrila, da ima raka dojk. Tri leta pozneje, lahko reče, da je bolezen premagala. Sedaj je postala velika glasnica ozaveščanja proti tej zahrbtni bolezni.

BOLEZEN NE IZBIRA

Pred leti je vse kazalo, da je kariera Anastacie Newkirk sanjska. Oba njena albuma sta imela odlične kritike in še boljše prodajo, glasbene nagrade so kar deževale, pripravljala se je celo na svojo prvo svetovno turnejo. Potem pa jo je šokirala nepričakovana novica, da ima raka dojk.

»Pri rutinskem pregledu mi je zdravnik, ki je najprej zatipal nekakšno zatrdlino, predlagal še rentgensko slikanje dojk. Šlo je za diagnostično in ne presejalno mamografijo. Potem sem morala še na biopsijo; in tkivo, ki so ga vzeli iz dojke, je bilo rakasto.«

Novica, da ima ameriška pop ikona raka dojk, je obkrožila svet. Ko je raka premagala, je naredila najboljši album doslej in se podala na svetovno turnejo ter ob tem postala ena najbolj zagrelih zagovornic organiziranega zgodnjega odkrivanja raka dojk.

»Rak dojk je bolezen, ki se navadno ne pokaže takoj. Takrat ko si ženska zatipa bulo v dojki, se je v njenem telesu bolezen lahko razvijala že nekaj let. Zato je možno, da so v bezgavkah in še kje metastaze. Znano je, da je rak dojk v zgodnji fazi ozdravljiv v visokem odstotku. Kasno odkritje zahteva bolj agresivno zdravljenje in možnosti za ozdravitev so slabše,« poudari.

»Moja volja, vera in moje telo so bili ob odkritju raka na preizkušnji,« pravi svetlolaska, ki tokrat ni bila prvič resno bolna. Pri trinajstih so ji ugotovili Crohново bolezen; in sledovi mučne operacije, ki jo je morala takrat prestati, so še danes vidni na njenem ploskem trebuhu. »Takrat me to ni ustavilo, še naprej sem plesala in pela. Za ljudi s Crohново boleznijo je skrivanje čustev dodatno gorivo za poslabšanje znakov bolezni. Jaz sem se



Fotografija: Menart Press

Anastacia:
»Preventiva pri raku dojk ni magična beseda. To je politična odločitev vsake države, ki mora zbrati denar in ustvariti pogoje za organizirano presejanje, to je rentgensko slikanje dojk vseh zdravih žensk na dve leti po petdesetem, še bolje pa po štiridesetem letu. (V Evropi je presejanje neogroženih žensk priporočeno od 50. leta naprej na dve leti – opomba uredništva). Če vam v vaši državi osnovno zavarovanje ne krije tega pregleda, si ga plačajte sami. Gre za vaše življenje.«

s plesom lahko izpovedovala in to mi je pomagalo pri ugotovitvi, kdo pravzaprav sem kot oseba.« Nedvomno ji je ta izkušnja pomagala v borbi proti raku. Po sedemurni operaciji so ji odstranili del dojke; sama pa je imela srečo, da je bila bula odkrita v zgodnjem stadiju, kajti imela je hitro napredujočega raka.

Čeprav se rak dojk pri ženskah redko pojavi pred 35. letom, pa vsem ženskam, tudi mladim, polaga na srce, naj si dojke enkrat mesečno temeljito in pravilno pregledajo. Rak dojk namreč ne izbira žrtev.

Danes skoraj 32-letna zvezdnica je že predlani ustanovila Anastacijino fundacijo za raziskave raka dojk in postala zagreta govornica na raznih kampanjah, kjer se zbirajo prispevki za zdravljenje te bolezni. Poleg tega se je priključila dobrodelni fundaciji za raziskavo raka dojk in postala ena najbolj gorečih aktivistk pri promociji tematike, ki še danes velja za nekakšen tabu. Tudi v intervjuju za Novice Europa Doona je zelo odkrito govorila o svojih zdravstvenih težavah. Večina namreč bolezen skrbno prikriva, še posebej raka.

Album Anastacia, ki je izšel lani, je v mnogočem navdihnjen z njeno boleznijo in premagovanjem strahu pred neznano izkušnjo. »Ko sem izvedela, da imam raka dojk, sem bila, kot vse ženske, sprva čisto na tleh.« Ker v besedila pesmi, ki jih piše sama, vtke svoja doživljanja, ji ljudje radi prisluhnejo. Mnogi, ki zbolijo, ali tisti, ki so v krizi, ko jih zapusti dekle ali fant, čutijo z njo, ker poje o življenju. »Čustva 'zvezd' so enaka, saj smo vsi ljudje,« rada reče.

»Če sem se karkoli naučila od raka dojk, sedaj vem, da me je naredil bolj zrelo, pogumno, pa tudi čustveno sem izredno močna,« pravi. Vsem ženskam priporoča pravilno in enkrat mesečno samopregledovanje dojk, tistim starejšim pa, naj se redno (na dve leti!) udeležujejo rentgenskega slikanja dojk (mamografije). Če ta pregled ni vključen v osnovno zavarovanje, predlaga, da se ženske odpovejo nečemu, kar ni tako nujno. Zdravje je eno samo. Če država tega ne ve, naj vzamejo svojo usodo v roke ženske same. Verjemite, da se splača.« In prav ima.

Miran Inhof, Stop



Kako daleč smo do organizirane presejalne mamografije žensk po 50. letu?

ZAOSTALI EVROPSKI OTOČEK

Rak dojk je najpogostejša maligna bolezen žensk, in narašča. Tudi v Sloveniji. Zato si slovensko združenje za boj proti raku dojk Europa Donna od svoje ustanovitve leta 1997 prizadeva prepričati slovensko zdravstveno politiko o dvojem: o nujnosti organizirane presejalne (screening) mamografije za vse ženske po 50. letu starosti na vsaki dve leti ter za vzpostavitev centrov za boleznj dojk po evropskih priporočilih.

Predsednica slovenske Europe Donne Mojca Senčar, dr. med., je pred štirimi leti napisala obširen pogovor v zvezi z omenjeno tematiko z **Jožico Maučec Zakotnik, dr. med.**, v. d. generalnega direktorja Direktorata za javno zdravje. Najprej si lahko preberete povzetek takratnih vprašanj in odgovorov, nato pa novo zastavljeni vprašanja, kaj od naštetega je bilo že izpeljano in kaj še bo.

POVZETEK IZ LETA 2001

V Sloveniji letno zbolijo za rakom dojk približno 900 bolnic (lani že nekaj nad 1000!), od tega jih tri četrtine zbolijo po petdesetem letu. Če bi bile vse, ki so dopolnile 50 let, vključene v kakovosten organiziran program zgodnjega odkrivanja raka dojk, bi se med obolelimi umrljivost zaradi te bolezni zmanjšala približno za tretjino. Svetovalni odbor za preventivo raka v EU priporoča mamografijo za ženske, stare med 50 in 69 let, vsako drugo leto.

In kje smo pri nas?

Ne glede na navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, da naj bi namreč preventivne preglede dojk ženskam do 50. leta starosti opravljale ginekologinje in ginekologi, ki ženske sicer ginekološko pregledajo, tega večina njih ne naredi. Namesto tega jih napotijo kar na mamografijo. Tako pogosto prihajajo z napotnicami svojega zdravnika (pa tudi na lastno željo)



Fotografija: Alenka Lobnik Zorko

Jožica Maučec Zakotnik, dr. med., Ministrstvo za zdravje

na mamografijo mlajše ženske, ki zanje po strokovnih smernicah niso primerne, prav tako pa nimajo dejavnikov tveganja za nastanek raka dojk v zgodnjem obdobju življenja: pri njih namreč ni raka dojk v družini in so rodile pred 30. letom; do mamografije torej tudi nimajo pravice. Rak v družini po materini strani in prvi porod po 30. letu starosti pa predstavljata večje tveganje za nastanek raka in upravičujeta mamografijo že po 40. letu starosti.

Ni etično, da morajo nerazumno dolgo čakati na pregled tiste, ki bi iz enega ali drugega razloga morale biti pregledane. Razen tega se opravljajo mamografije tudi na eno leto tam, kjer to sploh ni upravičeno. Tako smo priče kar dvema paradoksoma hkrati: mlajše uporabljajo mamografijo kot preventivni pregled, starejše, ki so upravičene do mamografije, in tiste z dejavniki tveganja pa morajo čakati na mamografski pregled dalj časa, čeprav se z njegovo pomočjo pri marsi-

kateri ženski tako rekoč diagnosticiranje bolezni že začne.

Razen mamografije trenutno ne poznamo učinkovitejše in zanesljivejše metode za odkrivanje raka dojk – seveda če so vsi člani verige, ki so vključeni v sistem zgodnjega odkrivanja raka dojk, kakovostni: od mamografa, mamografskega slikanja in predvsem rentgenološkega odčitavanja mamografske slike. Vendar se lahko kljub temu zgodi, čeprav redkeje, da mamografski pregled ne odkrije bolezenske spremembe v dojki in se potem v manj kot v enem letu izkaže, da ima ženska raka. Vendar mlajšim ženskam mamografij ne bi smeli opravljati, ker od take preiskave nimajo koristi, le obremenjujejo se s sevanji in strahom pred diagnozo. Izbrani osebni zdravniki in ginekologi bi jim morali povedati, kdaj je mamografija smiselna in potrebna, do takrat pa bi jim morali ob siceršnjih pregledih pregledati tudi dojke in jih navajati na samopregledovanje.

Povedati pa je tudi treba, da v Sloveniji nimamo dovolj strokovnjakov (radiologov), ki bi bili vrhunsko usposobljeni za odčitavanje mamografskih slik; da bi bilo potrebno obstoječe ambulate za dojke in mamografije prestrukturirati; imamo pa dovolj mamografov.

Pomeni, da bi morali vzpostaviti primarne centre za boleznj dojk ter opredeliti in vzpostaviti diagnostične centre za boleznj dojk po evropskih priporočilih, za kar si prizadevamo.

Takšna je bilanca opravljenega dela od leta 2001 do danes. **Kakšni pa so načrti za prihodnost?** Ponovno je bila naša sogovornica Jožica Maučec Zakotnik, dr. med., z Ministrstva za zdravje.

KAKO NAPREJ?

- Kakšna je danes, po štirih letih, bilanca opravljenega dela na področju preventivnih pregledov dojk in presejalnih testov?

Vzpostaviti organizirano presejanje raka je zelo zahtevno, saj je potrebno prestrukturirati velik del zdravstvenega sistema, določiti strokovna priporočila ter standarde kakovosti zanj, razviti informacijski sistem za spremljanje vseh njegovih elementov, spremeniti zakonodajo za vzpostavitev ustreznega registra, celoten sistem preveriti na omejenem področju (pilotska raziskava) in ga šele nato prenesti na državno raven. Čeprav si Ministrstvo za zdravje prizadeva, da bi omenjeni program čim prej zaživel, je za to potrebno hkratno in usklajeno delo številnih partnerjev, tj. strokovnih skupin na vseh ravneh zdravstvenega sistema, Zavoda za



Fotografija: Blaž Verbič

RAK DOJK

Sprašujemo, zakaj se prav v naši državi ne da hitreje organizirati presejanja, to je rentgenskega slikanja dojk vseh žensk po 50. letu na dve leti. Ker Slovenija še nima organizirane presejalne mamografije, ostaja pravi zaostali ožek. Pa še tiste ženske, ki gredo zdaj navadno na lastno željo in z napotnico na rentgensko slikanje dojk, na mamografijo, čakajo, čakajo ...

zdravstveno zavarovanje itd. Od leta 2001 naprej skupaj s strokovnjaki delamo vse potrebno, da bi ta sistem zaživel.

- In kaj razumemo pod 'ta sistem'?

Pod tem izrazom razumemo, da bodo vse ženske od 50. do 70. leta, ogrožene pa že prej, vključene v sistem zgodnjega odkrivanja raka dojk, kar pomeni, da bodo na mamografijo vabljeni vsaki dve leti, in to v centre, ki bodo na primarni ravni, za kar ne bodo potrebovale napotnice. V teh centrih bodo zagotovljena merila in standardi kakovosti na naslednjih področjih: kadrovskem (strokovnjaki), pri postopkih dela, tehnični opremljenosti in opremljenosti prostorov, zagotavljanju varnosti ...

- Poročilo o tem, kaj ste doslej na Ministrstvu za zdravje že storili, da bi zajezili umiranje za rakom dojk, je zelo izčrpno. Iz njega je razvidno, da ste se podrobno lotili organizacijske sheme delovanja ambulant, saj ste ugotovili, da so evidenca pregledanih žensk (in bolnic) ter statistični podatki nepregledni, zaradi česar se veliko postopkov podvaja. Razvidno pa je tudi, kakšna neverjetna količina

postopkov je potrebna, da se nekaj premakne.

Res je. Predvsem si prizadevamo za povezavo primarnih (ambulant) in diagnostičnih (sekundarnih) centrov ter koordinativnega centra, to je Onkološkega inštituta v Ljubljani. Tako bomo imeli nad bolnicami in ženskami natančen pregled, ne bo več nepotrebnega podvajanja napotnic itd. Količina postopkov je resnično ogromna, in kdor tega ne spremlja neposredno, si še predstavljati ne more, kaj vse je treba uskladiti. Delo smo zastavili tako, da naj bi bili do konca tega leta že vsi primarni centri (teh bo v Sloveniji okrog 15, in upam, da bodo tudi vsi ti ustrezali merilom kakovosti) preurejeni po enotnih merilih, prav tako bo jasno, kakšna kadrovska zasedba je potrebna. Takoj zatem, torej v letu 2006, vseh žensk, ki sodijo v omenjeno starostno skupino, in ogroženih še ne bomo klicali na preglede, ampak se bo nadaljevalo tako imenovano oportuno presejanje, kar pomeni, da bodo ženske, ki so upravičene za mamografijo brez napotnice lahko to mamografijo opravile

v primarnih centrih. Hkrati s tem bosta začeli potekati na državni ravni v dveh slovenskih regijah (gorenjski in osrednje slovenski) pilotski (poskusni) raziskavi organiziranega presejanja. Torej bomo v dveh omenjenih regijah preverili, kako bo potem vse skupaj potekalo v vseh slovenskih zdravstvenih regijah oziroma po vsej Sloveniji. Na teh dveh primerih bodo morda prišle na dan pomanjkljivosti sistema, ki se kasneje na državni ravni ne smejo ponoviti.

- Kakšna pa bo vloga sekundarnih diagnostično-terapevtskih centrov?

Iz primarnega centra bodo ženske, pri katerih bodo v dojkah odkrite nepravilnosti, napotili v sekundarni center. Tam bo potekalo diagnosticiranje in tam jih bodo tudi zdravili ali jih po potrebi poslali na zdravljenje na Onkološki inštitut. Posebna skrb Ministrstva za zdravje bo namenjena dodatnemu in stalnemu izobraževanju zdravstvenega osebja. Za to in seveda za vse druge naloge v zvezi z organizacijo sistema presejanja bo zadolžena skupina strokovnjakov, ki jo imenuje Ministrstvo za zdravje.

V primeru vzpostavitve organiziranega presejanja raka dojk ne gre za birokratske postopke, ampak za spremembo organizacije in delovanja velikega dela obstoječega zdravstvenega sistema, za zagotovitev kadrovskih potreb in vzpostavitev ter zagotavljanje kakovosti v vseh členih sistema. Če smo realistični, lahko potem, ko bo vse skupaj steklo, kar pa se ne bo zgodilo prej kot v dveh letih, pričakujemo, da bomo z vzpostavitvijo kakovostnega presejanja raka dojk zmanjšali umrljivost zaradi te bolezni za četrtno. Podaljšala se bo seveda doba preživetja bolnic, ki bodo zbolele za rakom, saj bomo bolezen odkrivali v zgodnejši fazi, v tej pa je zdravljenje učinkovitejše.

EPILOG

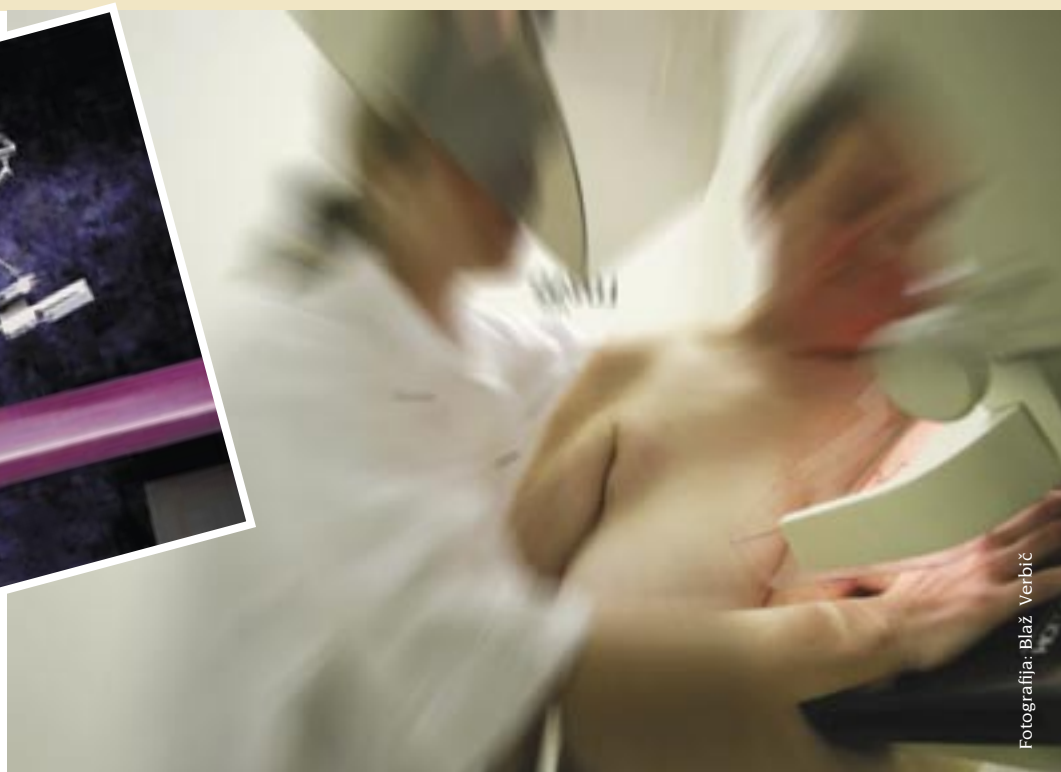
Ob prebiranju skrbne in izčrpne bilance, ki mi jo je poslala dr. Zakotnikova o tem, kaj vse so že naredili in kaj jih na tem področju še čaka, se človek resnično zgrozi ob množici postopkov, potrebnih za vzpostavitev učinkovitega presejanja. Pred očmi imam sotrpinke, ki si podajamo kljuko npr. v Centru za bolezen dojk dr. Jože Žitnik v Ljubljani, in upam, da smo prišle še pravočasno.

Kaj torej res ne gre hitreje? Ali se birokratskih poti resnično ne da skrajšati? Kot laik in pripadnica civilne družbe se ne morem upreti skušnjavi, da delno novo zasedbo Ministrstva za zdravje vzpodbudim, naj kako oviro preskoči ...

Alenka Lobnik Zorko



Kako smo zbrali
80 milijonov?



Fotografija: Blaž Verbič

MAMOTOM BO!

Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, je uspešno zaključila humanitarno akcijo zbiranja sredstev za nakup mamotoma. V malo manj kot letu dni ji je uspelo zbrati 80 milijonov tolarjev za nakup naprave, ki bo pomenila velik napredek na področju natančnejšega diagnosticiranja netipnih sprememb dojk.

Dva razloga sta, zaradi česar je akcija naletela na izjemno dober odziv posameznikov, podjetij in donatorjev sploh: prvi je v tem, da je mamotom aparatura, ki jo slovenske ženske potrebujemo, in drugi, da je bila akcija zbiranja sredstev ves čas transparentna oziroma na očeh javnosti.

V akciji so na različne načine pomagali skoraj vsi Slovenci in s tem dokazali, da še obstaja solidarnost in da znamo stopiti skupaj, ko je treba. K sodelovanju so se odzvala skoraj vsa podjetja in organizacije, ki jih je Europa Donna zaprosila za pomoč, mnoga pa so se pridružila samoiniciativno.

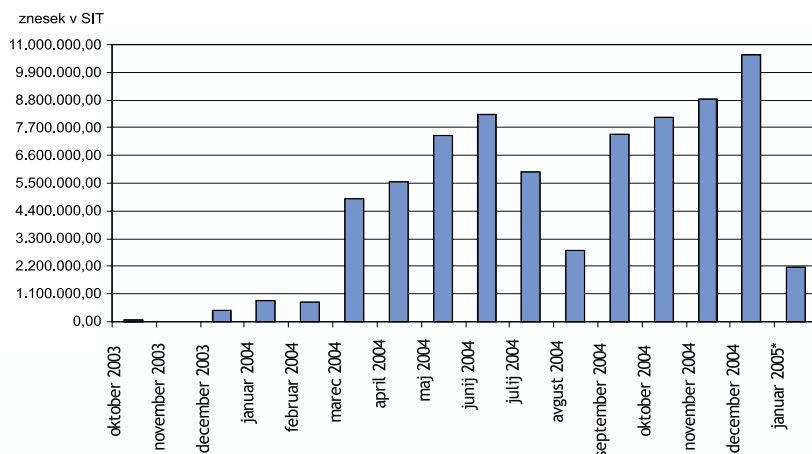
S svojim delom je sodelovalo 54 podjetij in organizacij, več kot 30 jih je sodelovalo v devetih projektih znotraj akcije, približno 100 pa jih je prispevalo nad 100.000 tolarjev ali več.

V vsaki številki Novic Europa Donna smo se zahvalili novim večjim darovalcem.

NOVI DONATORJI

Največjim donatorjem v akciji, ki so darovali milijon tolarjev ali več, so se pridružila podjetja: **SKB banka d.d., Krka d.d. Novo mesto, SCT d.d. Ljubljana in Nova KBM Področje Nova Gorica.** Največ so v akciji prispevali še **Loterija Slovenije d.d. Ljubljana, Zavarovalnica Triglav d.d. Ljubljana, Delo prodaja d.d. Ljubljana, Ljubljanske mlekarne d.d. Ljubljana, Poslovni sistem Merca-**

Skupni zneski po mesecih akcije



Po relativno umirjenem začetku akcije so v marcu lani bistveno narasla mesečno donirana sredstva. Sledi rahel, a pričakovan upad v času poletnih počitnic, s septembrom pa so se mesečne donacije zopet začele zviševati, z največjim zneskom v mesecu decembru, ko je bilo zbranih več kot deset milijonov tolarjev. Podatki za mesec januar 2005 še niso dokončni.

VELIKA HUMANITARNA AKCIJA

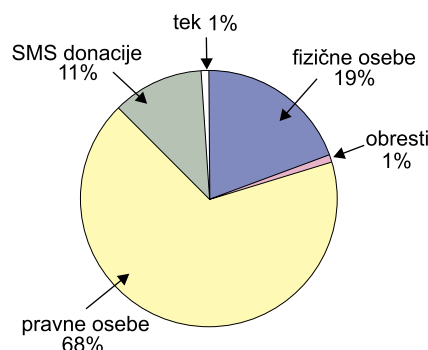
tor d.d., Zveza svobodnih sindikatov Slovenije, Fibon d.o.o. Vrhnika in DZS d.d. Ljubljana.

Od decembra dalje so nad 100.000 tolarjev prispevala naslednja podjetja: Parcela d.o.o. Ljubljana, Skupina za samopomoč žensk z rakom dojk Novo mesto, Ljubljansko društvo za boj proti raku, Eurovek d.o.o. Ljubljana, Bitis d.o.o. Ribnica, ZDS Ljubljana, Mediana d.o.o. Ljubljana, Izvo d.o.o. Ljubljana, Interra d.d. Ljubljana, Kontim d.o.o. Rakek, Posavsko in obsavsko društvo za boj proti raku Brežice ter Špedicija Cargoline d.o.o. Brnik.

V prazničnem času so se nekatera podjetja odločila, da namesto za novoletne voščilnice prispevajo za mamotom. Za to plemenito dejanje se zahvaljujemo podjetjema Kemis Radomlje in Mirgal Ljubljana. Tiskarna Čukgraf je namesto novoletnih daril poslovnim partnerjem Europi Donni čez vse leto prispevala tisk promocijskih materialov, omogočila pa nam je tudi oglasa v časniku Dnevnik, v katerih smo se zahvalili donatorjem.

Čukgraf in Tiskarna Januš, ki sta tiskali promocijski material, mediji, ki so brezplačno odstopili oglasni prostor, in mnogi drugi.

Odstotna razdelitev donacij glede na kategorije



Največji delež sredstev so prispevale pravne osebe (68 %), sledijo jim fizične osebe (19 %), nato SMS donacije (11 %).

tolarjev, kar je več kot desetina vseh potrebnih sredstev.

Družba Mobitel je pri tem vsa zbrana sredstva v celoti izročila Europi Donni, kar pomeni, da se je odrekla vsem prihodkom, ki jih sicer zaračunava od poslanih SMS sporočil.

Pomemben del sredstev so prispevale tudi Terme Dobrna z dražbo slik za mamotom, humanitarna akcija Voščite in pomagajte časnika Finance, prodaja humanitarnih izdelkov za mamotom podjetja Avon, dobrodelni tek za mamotom v sodelovanju s podjetjema Delo Revije in Avon ter revijo Naša žena, dobrodelna prodaja sveč za mamotom Javnega podjetja Žale in Svečarstva Jurkovič ter mnoge druge akcije.

V akciji je s prispevki sodelovalo ogromno posameznikov, mnogi so darovali celo večkrat zapored. Dokazali so, da ni pomembno, koliko prispevamo, ampak da sta pomembni dobra volja in pripravljenost pomagati.

To so med drugimi dokazali gospa, ki je vsak mesec od pokojnine namenila 10.000



Fotografija: Blaž Verbič

V tej sobi v stari hali A Onkološkega inštituta v Ljubljani, kjer je trenutno nameščen mamograf, bo začasno stal mamotom, ker novi prostori v hali H julija letos še ne bodo na voljo.

Vse podporne aktivnosti v akciji zbiranja sredstev so donatorsko pomagali izpeljati sodelujoči posamezniki in podjetja. Med njimi so bili **Pristop**, ki donatorsko skrbi za komunikacijsko podporo Europe Donne in akcije za mamotom, **Renderspace**, ki donatorsko oblikuje spletno strani združenja, **Tiskarna**

SMS PRESENEČENJE

V okviru celotne akcije je potekala še vrsta drugih projektov, ki so pomembno prispevali h končnemu cilju. Največje presenečenje je bil zagotovo odziv pošiljateljev sporočil SMS, ki so od maja do decembra lani zbrali več kot 8,5 milijona



Ivo Weitosh,
direktor
Avon
d.o.o.

V Avonu merimo svoje dosežke v dveh vzporednicah – v tem, kar dosežemo v poslovnem smislu, in v tem, kar lahko storimo za druge. Avon ves čas dokazuje, da pozna potrebe svojih strank, da jim pomaga in jim tudi tako spremeni življenje. Na bolje!

V našem podjetju za kozmetiko poudarjamo lepoto, vendar se zavedamo, da je zdravje osnova lepote. Ker naše proizvode uporabljajo predvsem ženske, smo v Avonu že leta 1992 ustanovili Sklad za boj proti raku dojk. Celoten izkupiček od prodaje humanitarnih proizvodov namenimo za medicinske aparate ali nego in pomoč obolelim za rakom. Veseli smo, da smo s svojim prispevkom pripomogli k nakupu mamotoma v Sloveniji.



**Cvetka
Selšek,
predsednica
Uprave SKB
banke d.d.**

V SKB banki smo med prvimi podprli pobudo Europe Donne in namenili sredstva za nakup mamotoma. Bili smo mnenja, da si tako velika, vse-slovenska in transparentna akcija za prepotrebno medicinsko napravo zasluži najširšo podporo. Lahko rečemo, da smo sodelovali pri akciji že od vsega začetka, saj je bil pri SKB banki odprt transakcijski račun za mamotom, na katerega so se stekali prispevki darovalcev.

Veseli nas, da so prizadevanja pobudnic akcije obrodila sadove, saj jo je podprlo veliko podjetij in posameznikov iz vse Slovenije. Ponosni smo na to, da je naš prispevek pripomogel k temu, da bo mamotom še letos pomagal mnogim ženskam prebroditi stiske negotovosti. V dosEGO cilja smo trdno verjeli skupaj z Europo Donno, in nismo se zmotili. Europi Donni čestitamo za res vzorno opravljeno delo. Želimo si, da bi bilo podobnih uspešnih akcij v prihodnosti še več.

tolarjev, in ljudje, ki so namesto rož za pokojnika darovali za mamotom. Med darovalce so se zapisali tudi gostje praznovanja 50-letnice gospe, ki je zaprosila povabljenke, da namesto daril znesek nakažejo za mamotom. Akcija se je dotaknila tudi mladih. Učenci Osnovne šole Lava v Celju so namesto rož materam in babicam za materinski dan namenili sredstva za nakup mamotoma. Dijaki Gimnazije Novo mesto pa so del sredstev, zbranih s prodajo izdelkov na božično-novoletnem bazarju prispevali za nakup te naprave. Poleg cilja, da se zbere 80 milijonov tolarjev, pa je Europa Donna dosegla tudi druge cilje akcije – dosežena je bila transparentnost zbiranja sredstev, ob akciji pa je širša slovenska javnost tudi boljše spoznala Europo Donno in njeno delovanje. Več kot 300 Slovencev in Slovenk pa se je medtem odločilo, da tudi sami postanejo njeni člani. Zdaj jih je že več kot 1.000.

Europa Donna se zahvaljuje vsem, ki so verjeli v uspeh akcije za mamotom, in vsem, ki so ji pri tem pomagali.

Zala Grilc

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO



Fotografija: Alenka Lobnik Zorko

**Za novi obsevalni
aparati bo treba
zbrati še veliko
več denarja kot
za mamotom: kar
od 240 do 300
milijonov tolarjev.**

ZA OBSEVALNO NAPRAVO

V Novicah Europa Donna smo že večkrat pisali o katastrofalnem stanju medicinske opreme na področju onkologije v Sloveniji. Obsevalnih naprav pri nas je premalo, pa še te se pogosto kvarijo ali pa so preveč zastarele, da bi dobro opravljale svojo nalogo. Čakalne dobe za obsevanje bolnikov s tumorji so odločno predolge, kar lahko povzroči slabše možnosti za ozdravitev. Pri zdravljenju raka pa je pomemben vsak dan! Ker se zaradi tega onkološki bolniki pri nas ne morejo zdraviti na najboljši možen način, so se v Sindikatu zdravstva in socialnega varstva odločili za humanitarno akcijo zbiranja sredstev za nakup novega obsevalnega aparata za Onkološki inštitut. Akcija se je pričela 10. decembra lani, na dan spoštovanja človekovih pravic – sem sodi tudi pravica bolnikov do zdravljenja –, trajala pa bo leto dni. Za novo napravo je treba zbrati še veliko več denarja kot za mamotom: kar od 240 do 300 milijonov tolarjev. Akcijo bo nadzoroval šestčlanski odbor, sredstva pa bodo namenjena izključno za nakup obsevalne naprave.

Sindikat je že odprl poseben transakcijski račun. Prispevke lahko nakažete na: **Sindikat ZSVS-HUMANITARNI-ONKO, Dalmatinova 4, 1000 Ljubljana, številka transakcijskega računa: 61000-0000115389.**

ČESTITKA ED

Ivan Zidar, predsednik uprave SCT d.d.

Pri našem delu si delniška družba SCT, največje gradbeno podjetje v Sloveniji, prizadeva za vrhunsko kakovost v projektih, ki smo jih zgradili ali jih gradimo v Sloveniji in tujini. Med drugim pomagamo graditi tudi novi Onkološki inštitut, ki bo omogočil boljše pogoje diagnostike in zdravljenja raka – te vse pogostejše bolezni sodobnega sveta. Veliko donatorskih in sponzorskih sredstev namenjamo športnim, humanitarnim, izobraževalnim in kulturnim dejavnostim, pa tudi področju zdravstva. Pritegnila so nas prizadevanja Europe Donne, da bi z mamotomom vsem ženskam v Sloveniji omogočili najbolj kakovostno diagnostiko ter tako mnogim podarili večje možnosti ozdravitve in preživetja. V prazničnem decembru smo se odločili pomagati, da bi bila pot do prepotrebne naprave še hitrejša. Europi Donni čestitamo za uspešno izvedeno akcijo; ponosni smo, da skupaj z njo pomagamo graditi lepšo prihodnost na področju odkrivanja in zdravljenja raka dojk.



Pogovor z Vero Dvoršak, organizatorko pohoda za mamotom v Dolenjskih Toplicah



»Ko smo septembra lani dobili vabilo na dobrodelni tek in hojo v parku Tivoli v Ljubljani, se ga nismo mogli udeležiti vsi, ki bi to želeli. Ljubljana je blizu, a vseeno za nekatere daleč. Takrat sem se prvič domislila, da bi organizirala pohod pri nas, v Dolenjskih Toplicah,« je začela Vera Dvoršak iz Dolenjskih Toplic, ki vodi Skupino za samopomoč žensk z rakom dojk Novo mesto in je hkrati tudi članica Europe Donne.

Tako je skupina za samopomoč žensk z rakom dojk Novo mesto 30. novembra lani organizirala dobrodelni pohod v okolici Dolenjskih Toplic. Kljub dežju in mrazu se ga je udeležilo več kot 60 udeležencev – članov in članic novomeške skupine, domačini in člani sorodne skupine iz Črnomlja. Zbrali so 205.500 tolarjev in jih nakazali na transakcijski račun za mamotom. Vera Dvoršak nam je povedala, da je postala članica Evrope Donne, takoj ko je v Naši ženi našla prve Novice Europa Donna.

Kakšna je bila njena izkušnja rakom dojk?

»Ko sem se srečala s to boleznijo, se mi je življenje popolnoma spremenilo. Vse se mi je čez noč postavilo na glavo. Ko so me zdravili, sem ugotovila, da moram začeti misliti tudi nase in se veseliti slehernega dne, ker jutri lahko sploh ne pride. Še bolj cenim življenje in rada ga živim,« je začela in omenila, da je imela z zdravniki zelo dobre, a tudi zelo slabe izkušnje.



Fotografije: Zala Grilc

Vera Dvoršak, pobudnica in organizatorka pohoda za mamotom na Dolenjskem

»Včasih sem imela občutek, kot da so si me kar malo podajali. Prepričana sem, da še vejo ne, kako je bolnikom hudo, ko začutijo, da se ne znajo vživeti v njegovo stisko, kaj šele, da bi ga razumeli,« je dodala zamišljeno in nam zaupala, da si je med boleznijo pisala dnevnik. »Ko ga včasih berem, se zjokam, saj se spet spomnim, kaj vse sem morala ob tej bolezni doživeti.«

Ima pa tudi marsikatero pozitivno izkušnjo. »Moj kirurg mi je na primer znal na kratko in jedrnat povedati, kaj je rak ter kako se ga bo lotil, da ga ne bo več v mojem telesu.«

O zbiranju denarja za mamotom je najprej brala v Novicah Europa Donna, potem so o tej veliki humanitarni akciji, saj zbrati 80 milijonov ni mačji kašelj, pisali in govorili skoraj vsi slovenski mediji. Prizna, da sprva ni verjela, da bo temu civilnemu Združenju uspelo v tako kratkem času (v manj kot letu dni) zbrati tako velikansko vsoto denarja, za katero bi lahko kupili kar tri trisobna stanovanja v Ljubljani.

Na koncu nam je pobudnica dolenjskega pohoda teka za mamotom še povedala, da se je zanj odločila tudi zato, ker ni bila dejavna pri zbiranju denarja za mamograf (aparaturu za rentgensko slikanje dojk), ki jo je pred časom vodil Studio D. Pa je to napravo med prvimi potrebovala prav ona. Zato je pomislila, da bi tudi sama kaj organizirala. In je. Pohod za mamotom. Ne zadnjič, je obljubila.

Zala Grilc

O pohodu za mamotom so za Novice ED spregovorile še tri pohodnice: Nada Pezdirc in Marija Bukovec iz Črnomlja ter Vera Žagar iz Novega mesta.



Nada Pezdirc, koordinatorica Skupine za samopomoč ženskam z rakom dojk, Črnomelj. Pohoda sem se udeležila zaradi ozaveščanja o zdravju in zaradi zbiranja sredstev za mamotom. Če bomo imeli več aparaturo za boljšo diagnostiko, kamor sodi tudi mamotom, bodo ženske, ki jim bodo odkrili raka dojk, prej operirane. Torej bodo imele veliko več možnosti, da se bodo pozdravile.



Marija Bukovec, članica Skupine za samopomoč ženskam z rakom dojk, Črnomelj. Tega pohoda sem se udeležila, ker sem tudi sama pred štirimi leti zbolela za rakom dojk in da bi pomagala pri zbiranju tega zelo pomembnega medicinskega aparata. Poleg tega je hoja zdrava, na pohodu pa sem srečala veliko znank in znancev, ki jih že nekaj časa nisem videla. Koristno sem združila s prijetnim.



Vera Žagar, Skupina za samopomoč žensk z rakom dojk Novo mesto. Na pohod sem prišla, ker rada hodim v naravi, a tudi zato, ker imam rada družbo. Sem pa tudi bolnica z rakom dojk. Pohod je imel tudi pozitivno širšo plat, saj smo vsi pohodniki prispevali po 1000 tolarjev štartnine, kdor je hotel, pa je primaknil še nekaj denarja zraven. Upam, da bo Evropa Donna nadaljevala s tradicijo tekov.



Kaj lahko sami storimo zase in za svoje zdravje?

ŽIVETI ZDRAVO!

Zdravje je največ, kar imamo. Mnogi se tega zavedo, šele ko zbolijo. Naša sogovornica, zdravnica Erika Zelko Peterka, dr. med., specialistka splošne medicine iz Beltincev, je pred leti vodila pilotski projekt Ministrstva za zdravje »ŽIVIMO ZDRAVO«, ki se sedaj širi po vsej Sloveniji.

PREHRANA

Jejmo vsaj trikrat na dan: zajtrk, kosilo in večerjo. Usedimo se za mizo in dobro žvečimo. Hrana naj bo le rahlo soljena. Jejmo veliko surovega sadja, zelenjave, mleka in mlečnih izdelkov (z manj maščobami!) ter žit. Bodimo skromni pri mesu. Izbirajmo predvsem perutnino, kunce in ribe, jejmo manj rdečega mesa. Izogibajmo se cvrtju, pečenju na žaru, omakam, bogatim s smetano, in sladkarijam.

Kruh je zdrav, če ga ne pojemo preveč in če jemo črnega, in po možnosti narejenega iz moke, ki še vsebuje otrobe. Kruh ni zelo kaloričen. Takšen postane, če ga namažemo z marmelado, maslom, medom ali ga pomakamo v mastne mesne omake.

Sladkor, vse sladkarije (piškoti, torte, bonboni, sladoled itd.) in sladke pijače

(sladkan čaj, kokta, kokakola, kakav, sladkano mleko itd.) niso zdravi. Sladkarije škodujejo zobem in so prazne kalorične bombe, ki si jih lahko privoščimo kvečjemu dva- do trikrat na mesec. Svetujem vam, da uporabljate rastlinska olja, od mlečnih izdelkov pa predvsem tista z manj maščobami.

Vsak dan uživajte dovolj (pol kile) različnega svežega sadja in zelenjave! Zavedajmo se, da sadja in zelenjav e ne moremo nadomestiti z vitaminskimi pripravki. Sveže sadje in zelenjava varujeta pred rakom na prebavilih, motnjami prebave v smislu kroničnega zaprtja, preprečuje srčno-žilne bolezni. Raka preprečuje predvsem surova, sveža rumena in zelena zelenjava in sadje: korenje, brokoli, cvetača, zelje, listnata solata, česen, čebula, paradižnik, druga zelenjava in sadje iz skupine agrumov (pomaranče, limone, grenivke itd.). V sadju in zelenjavi so po-



Fotografija: Photodisc

Največja dejavnika tveganja za raka in za druge kronične bolezni sta nezdrava prehrana (premastna, presladka, preslana in preobilna) ter kajenje. S kajenjem je povezana tretjina vseh smrti zaradi raka. To pomeni vsako leto – samo v Sloveniji – približno 1500 smrti. Zato ni čudno, da so bile prve na zatožni klopi prav cigarete.



Erika Zelko Peterka. »Zdravje je dobrina, ki jo začnemo ceniti, šele ko zbolimo. Sodobna medicina lahko veliko postori namesto nas, vendar pa ne more namesto nas poskrbeti za naše kakovostno in brezskrbno življenje.«

leg vitaminov, mineralov in vlaknin še številne druge zaščitne snovi.

TEŽA

Povišana telesna teža je resen dejavnik tveganja za obolenja, kot so: zvišan krvni tlak, obolenje srca in ožilja, rak debelega črevesa in danke, materničnega telesa, žolčnika in tudi rak dojk, sladkorna bolezen tipa 2, krčne žile, degenerativne spremembe sklepov, težave s hrbtenico itd. Na voljo so različne razpredelnice idealne teže, ki upoštevajo spol, telesno višino, zgradbo okostja in starost. Za približno oceno pa velja preprosta formula – telesna višina minus 100. Kdor tehta preveč, naj se potrudi in shujša.

Hujšajmo tako, da ne bomo lačni. Na krožnik dajmo manjše količine hrane, ki naj bo kalorično manj bogata, hkrati pa se več giblјimo, da bomo porabili vnese ne in odvečne kalorije.

GIBANJE

Vse oblike gibanja in telesne vadbe, ki jih človek vzdržuje daljše življenjsko obdobje, pomembno delujejo na zdravje. Ugodna je predvsem redna zmerna telesna dejavnost, tj. najmanj tri- do štirikrat tedensko po pol ure. Med primerne dejavnosti sodijo hitra hoja, tek, kolesarjenje, plavanje, tek na smučeh, veslanje in podobno.

PIJAČA IN ZRAK

Vsak dan naj bi odrasli ljudje popili do 3 litre tekočine (1,5 litra v hrani), če je zunaj vroče ali se potimo, pa še več. Gazirane pijače in tiste z umetnimi barvili in poživili ter sladili so zdravju škodljive!

Svež zrak, čeprav hladen in vlažen, je koristen, saj zdravje krepi. Suh in pregret povzroča glavobole, utrujenost, izsušeno sluznico zgornjih dihalnih poti, ki potem ni odporna za razne okužbe itd. Zato vsak dan vsaj četrt ure zračimo prostore, kjer živimo in delamo.

KRVNI TLAK

Normalen krvni tlak pri odrasli osebi naj bi bil do 140 mm Hg kot zgornja meja zgornjega pritiska ter do 85 mm Hg kot zgornja meja spodnjega pritiska v žili. Srednja vrednost normalnega pritiska je 120/80 mm Hg in takšnega tudi ima večina zdravih odraslih ljudi.

Visok krvni tlak je nevaren še posebno zato, ker uničuje notranje organe (žile, srce, ledvica, očesno ozadje itd.), a pri tem vrsto let ne povzroča nobenih posebnih težav. Priporočljivi so redni preventivni pregledi oziroma meritve krvnega tlaka. Če je krvi tlak zelo visok, je treba jemati zdravila do konca življenja redno in po navodilih zdravnika.

Če je krvni tlak le malo zvišan, ga lahko vsakdo zniža z dieto (predvsem manj maščob in soli), hujšanjem in gibanjem ter prenehanjem kajenja in prekomernega uživanja alkohola. Prav tako pomaga umirjeno življenje s čim manj stresa.

HOLESTEROL

Normalna vrednost holesterola v krvi pri odraslem človeku znaša med 3,8 do 4,5 mmol/L. Nad 5,5 mmol/L predstavlja že začetek nevarnosti. Povišan holesterol zdravi zdravnik. Bolniku predpiše dieto z manj zasičenimi maščobami (pusto meso, manj mastno mleko in pusti siri, nič sladkarij, nič sladkih pijač, skoraj nič jajc), a veliko sadja, zelenjave in rib ter veliko gibanja.

Tudi zvišanje vrednosti holesterola in drugih krvnih maščob v krvi je povezano s slabimi navadami: kajenjem, pretiranim pitjem alkohola, nepravilnim hranjenjem (preveč maščob in sladkarij), debelostjo, premalo gibanja ter stresno in naporno življenje itd.

DIABETES

Odrasel in zdrav človek ima na tešče krvni sladkor okoli od 3,8 do 6,1 mmol/L. Kar je več, pomeni že začetek sladkorne

bolezni. Tudi diabetes zdravi zdravnik, in v naših lekarnah zdravil brez recepta zoper to bolezen ni.

V prvi fazi zdravnik pri odraslem človeku predpiše dieto: skoraj nič sladkorja, zelo malo maščob, le malo ogljikovih hidratov (kruha, riža, testenin itd.), več beljakovinske hrane (pusto meso, pusti siri, skuta, jogurti z manj maščob itd.) in veliko sadja in predvsem zelenjave. Tudi pri sladkorni bolezni je treba zmanjšati težo in se veliko gibati, saj sladkor zgoreva pri gibanju.

ATEROSKLEROZA

Ateroskleroza je obolenje žil, ki so zožene in »poapnele« (obložene s kalcijem, maščobami itd.), kar lahko povzroči srčno ali možgansko kap, angino pectoris,



Vse oblike gibanja in telesne vadbe, ki jih redno izvajamo, koristijo zdravju!

Fotografija: Photodisc

gangreno udov, zvišan krvni tlak, okvare ledvic itd. Za to bolezen so značilne še: okvare vida, pešanje spomina, demenca ... Na aterosklerotične žile se radi nalogajo še krvni strdki, ki povzročajo razne zaplete. Če pa pride strdek v srce ali možgane, lahko povzroči resno bolezen ali celo smrt.

Deloma se lahko tudi ateroskleroze ubranimo, če jemo zdravo hrano, se veliko gibamo in se izogibamo stresnemu življenju. Če zdravnik ugotovi, da imamo to bolezen zapisano v genih, nam pogosto predpiše zdravila, da se bolezen ne razvije.

HEMOROIDI

Hemoroidi so nekakšne krčne žile ob črevesnem izvodu, ki pogosto povzročajo hude bolečine ob iztrebljanju. Običajno nastanejo zaradi prepočasnega krvnega

obtoka v nogah in spodnjem delu telesa kot posledici veliko sedenja, premalo gibanja, premalo balastne hrane (sadje, zelenjava, kruh z otrobi itd.), zaprtja (slaba prebava) itd. Lahko so tudi posledica nosečnosti in poroda, saj otrokova glavičca pritiska na črevo in ovira pretok krvi. Pomaga lahka in balastna hrana (sadje, zelenjava, jogurti, otrobi itd.), gibanje, pitje dovolj tekočine. Hemoroide je treba umivati z mrzlo vodo, in to vedno po vsakem iztrebljanju. Zelo primerno je hladno prhanje zadnjika v »bideju« ali kadi. Če so težave hude, je treba k zdravniku.

DUŠEVNOST

Za vsakogar je pomembno, da se zna soočiti s težavami in jih obvladati. Kdor jih kar naprej »pometa le pod preprogo«,

se jih ne znebi, ampak težave enkrat obvladajo njega in potem se znajde v hudi stiski. Skušajmo tega naučiti tudi svoje otroke, da bodo opremljeni za življenje. Pohvalimo jih in spodbujajmo, ko opazimo, da so sami premagali to ali ono tegobo, kot je na primer strah pred slabimi ocenami, strah pred nastopanjem itd. Stres (živčni pretres) slabo vpliva na našo obrambo (imunski sistem). Zato postajajo bolni, kot so (alergije, artritis itd.), ko je načeta naša obramba, pogostejše.

Proti krizam, stresom itd. pomagajo številne sprostivne tehnike. Nekaterim pomaga poslušanje glasbe, drugim dobra knjiga, tretjim sprehod v naravo, četrti prisegajo na meditacijo, petim pomaga, če svoje težave zaupajo drugemu, gredo v cerkev itd. Vsak mora najti svojo pot. Univerzalnega recepta ni, saj smo ljudje enkratna in neponovljiva bitja.



KAJENJE

Ne kadite! Če kadite, čim prej prenehajte ali vsaj ne kadite v navzočnosti drugih! Zakaj? S kajenjem je povezana tretjina vseh smrti zaradi raka. To pomeni vsako leto – samo v Sloveniji – približno 1500 smrti. Zato ni čudno, da so bile prve na zatožni klopi prav cigarete. Če boste nehali kaditi, boste tveganje za raka zmanjšali kar za 70 odstotkov!



Fotografija: Blaž Verbič

Če boste nehali kaditi, boste tveganje za raka zmanjšali kar za 70 odstotkov! Če bi Slovenke in Slovenci jedli bolj zdravo (predvsem več sadja in zelenjave) ter če bi opustili kajenje, bi bilo v naši državi v nekaj letih kar za 30 odstotkov manj rakavih in drugih – tudi kroničnih – obolenj. Če bi opustili pretirano uživanje alkohola in se več gibali, bi odstotek rakavih obolenj zmanjšali še za 5 do 10 odstotkov.

Večino primerov pljučnega raka je mogoče pripisati kajenju cigaret. Več kot tri četrtine primerov raka v požiralniku, grlu in v ustni votlini je povezanih z učinki samega tobaka – ali skupaj z alkoholom. Kajenje prispeva tudi k nastanku raka sečnega mehurja, ledvic in trebušne slinavke, pa tudi želodčnega raka, levkemij, raka na materničnem vratu, na debelem črevesu ter danki.

Na srečo se škoda, ki jo povzročajo cigarete, pogosto lahko popravi: v petih

letih za polovico, v desetih do petnajstih letih pa je tveganje skoraj enako kot pri ljudeh, ki niso nikoli kadili.

Skupaj z nosečnico kadi tudi še nerojeni otrok, ki se zato lahko rodi z manjšo telesno težo in je bolj nagnjen k obolenjem dihal itd.

ALKOHOL

Alkohol je droga, ki navadno prizadene vso družino.

Pretirano pitje alkohola povzroča vnetje želodca, jeter, ledvic, poškodbe ožilja in srca itd. Lahko pride tudi do duševnih bolezni, saj alkohol počasi »topi« možgane in oseba duševno propada: ima privide, prisluhe ... Alkoholiki so pogosto nasilni, imajo več težav v cestnem prometu, se socialno izolirajo in ekonomsko pogosto pripeljejo sebe in okolico na rob propada. Alkohol in cigareta skupaj bistveno povečata tveganje za nastanek raka zgornjih dihalnih poti in prebavil. Pitje alkoholnih pijač je povezano tudi z jetrnim rakom in rakom dojk.

TABLETOMANIJA

Nekateri ljudje ne morejo brez svojega odmerka tablet proti bolečinam, ki jih pogosto kombinirajo s pomirjevali. Če jih jemljejo skupaj z alkoholom, je škoda, ki jo delajo sebi, še večja. Nekaterim zato po več letih odpovejo ledvice, jetra itd. V porastu je tudi zloraba nedovoljenih drog (heroin, crack itd.), predvsem med mladimi. Žal smo na področju preventive odvisnosti doslej kot družba storili občutno premalo.

SONCE

Izogibajte se pretiranemu sončenju! Še posebno pomembno je, da zaščitite pred soncem otroke in najstnike! Tisti, ki jih sonce rado opeče, naj se mu popolnoma izogibajo! Ljudje, ki se (pre)dolgotrajno izpostavljajo soncu, dobijo po več letih tanke in suho kožo s številnimi rjavkastimi in sivimi lisami. Na njej se lahko postopno pojavijo rdečkasta hrapava mesta, iz njih pa bradavičaste lehe. Te spremembe lahko same po sebi izginejo, pri nekaterih pa iz njih nastane kožni rak. S čezmernim sončenjem je povezan tudi maligni melanom ali črni rak, ki večinoma nastane iz temnih kožnih znamenj. Pogostejši je pri svetlopoltnih ljudeh, ki na soncu težko porjavijo in so bili pogosto opečeni, predvsem v mladosti. Zato se nikar ne sončite med enajsto uro dopoldne in tretjo uro popoldne. Na močnem soncu ob morski obali ali v hribih nosite dobra sončna očala. Če delate na prostem, se zaščitite

pred soncem tudi s pokrivalom. Tudi pretirano sončenje v solarijih ni koristno, saj so fizikalne značilnosti žarkov podobne sončnim, s tem pa tudi njihov učinek. Za sintezo vitamina D, ki je zaščitni vitamin pred nastankom raka dojk, zadošča že, če imate obraz in roke na soncu samo nekaj minut na dan.

NAŠE KOSTI

Vsak četrti prebivalec naše države, ki gre v invalidski pokoj, gre zaradi težav z gibanjem. Degenerativne (izrodne) spremembe okostja (velikih in malih sklepov ter hrbtenice) so zaradi staranja prebivalstva vse pogostejše. Povzročajo manjšo gibljivost, invalidnost in veliko bolečin. Tudi tu je gibanje daleč najboljša preventiva. Pa tudi primerna obutev (prepovedani so »špičaki« in previsoke pete!), naravno (ergonomsko) oblikovan stol, dovolj trdo ležišče in primerna telesna teža.

MENA

Ko pride mena, navadno okrog abrahama, so slovenske ženske večinoma še vse zelo zaposlene: v službi in doma. Menopavza približno 15 odstotkom žensk ne prinese nobenih težav, 15 odstotkom izredno hude (te mora zdraviti zdravnik), ostale pa se v tem času včasih ne počutijo ravno najbolje. Srce jim razbija v prsih brez razloga, daje jih nespečnost, imajo vročinske oblike, ponoči se potijo, so pogosto potrte, razdražljive in se težko zberejo ... Kaj lahko storijo? Naj se čim bolj zdravo hranijo, veliko gibajo, naj ne kadijo, ne pretiravajo s pitjem alkohola, kave in pravega čaja in naj začno misliti tudi zase, ne le na druge. Naj si vzamejo čas za klepet, za telovadbo itd.

OSTEOPOROZA

Ker se življenjska doba daljša, ima osteoporoza že vsaka peta ženska in vsak osmi moški. Osteoporoza je pomanjkanje kalcija, ki daje trdnost kostni masi. Osteoporoza je zahrbtna bolezen, saj je v začetku sploh ne čutimo, ker nič ne boli. Zato je dobro, da si kostno gostoto izmerijo vse ženske, katerih mame so jo imele, ki nimajo več menstruacije, so suhe, belopolte, če so izgubile menstruacijo pred petinštridesetim rojstnim dnevom, če so jemale večje odmerke kortikosteroidov, kadike, alkoholičarke in telesno neaktivne ženske. Tudi zoper osteoporozo je potrebno telovaditi, se sprehajati na svežem zraku in soncu, jesti pa hrano bogato s kalcijem: mleko, mlečne izdelke (jogurt, mleko in skuto - vse z manj maščobami)!

Neva Železnik

Mojca Kranjec iz okolice Ljubljane se je odločila, da boleznine bo skrivala

»HOČEM OZDRAVETI«

»Kmalu bo bolje, samo še ena kemoterapija me čaka, potem si bo moje telo opomoglo in znova mi bodo začeli rasti lasje. Junija ima hčerka valetu in veselim se tega dne, saj bo imela ob sebi že zdravo, urejeno in srečno mamico,« je optimistična oseminrtidesetletna Mojca Kranjec iz okolice Ljubljane. Septembra lani, komaj mesec dni potem, ko je ostala brez zaposlitve, so zdravniki odkrili, da ima raka dojke. V nekaj dneh se ji je v življenju spremenilo veliko stvari.

»Moja mama je raka dojke prebolela leta 2003. Jaz sem odšla lani na pregled le zato, da bi mi povedali, kako je z mano vse v najlepšem redu,« je začela Mojca Kranjec, ki si dojke ni, to prizna, samopregledovala. Tudi zdravnica ni pri pregledu ničesar otipala, a jo je vseeno, zavoljo mamine bolezni, napolnila še na ultrazvočno preiskavo. Tam so odkrili nekaj sumljivega na desni dojki.

»Zdravnica me je tolažila, da je glede na to, kako mlada sem, najbrž čista vodnega izvora. Takoj mi je naredila punkcijo. Ves potek mi je prej podrobno razložila, tako da me ni bilo nič strah in tudi bolelo ni nič. Rekli so, da me bodo poklicali le, če bo s tkivom kaj narobe,« se spominja. Čez nekaj dni pa je pozvonil telefon. »Predstavili so se, da kličejo iz ambulate za boleznine dojke

in rekli, da se moram nujno oglasiti pri njih. Sama sem nameravala iti tja naslednji dan, a me je mož spodbudil, naj grem takoj. Čeprav je bila čakalnica polna, so me nemudoma sprejeli v ambulantu. Zdravnica me je sočutno seznanila z diagnozo raka in obenem dodala, da me je poslal sam Bog, ker sem prišla pravočasno. Tumor je bil velik en centimeter, zato ga še ni bilo mogoče otipati. Čez tri dni sem bila sprejeta na onkologijo. Zdravnik onkolog me je pregledal, vse obširno pojasnil, me potolažil, določil datum operacije in zaželel vse dobro. Vedela sem, da je rak dojke bolezen, ki močno vpliva na fizično in psihično počutje ženske. Spomini na mamino zdravljenje so bili še zelo živi,« je povedala Mojca.

Odločila se je, da boleznine ne bo skrivala pred ljudmi. »Predvsem pa sem se odločila za ozdravitev. Imam tri čudovite otroke, stare 6, 7 in 14 let, ki so moja sreča in veselje in želim, da smo še dolgo skupaj. Vsi bližnji so bili zelo pretreseni, ko so izvedeli. Zlasti mama, ki jo je moja bolezen prizadela bolj kot njena lastna. Mož mi je od prvega trenutka v veliko podporo. Vozi me na Onkologijo, skrbi za otroke, kuha, pospravlja ... Hčeri in sinovoma sem sproti povedala, kolikor je bilo primerno za njihovo starost.«

Ljudje se, po njenih izkušnjah, različno odzivajo, ko zbolijo za rakom - nekateri se upajo vprašati in o tem pogovarjati, drugi so pretreseni, tretji se delajo, kot da ni nič.

Deset dni potem, ko je dobila izvid, so jo operirali. »Pred posegom so mi opravili še eno punkcijo, ki je bila tako kot prva neboleča, pokazala pa je, da je prva varovalna bezgavka pozitivna in bo potrebno odstraniti vse pod pazdušo bezgavke. Ta novica me je pretresla bolj kot prva potrditev bolezni. Potrebna je bila obsežnejša operacija, kot je sprva načrtoval zdravnik, zahtevnejša za moje telo in z večjim vplivom na moje nadaljnje življenje.« Prijaznost in sočutnost zdravnikov in medicinskih se-

ster ji je bila v veliko oporo. »Odgovarjali so mi na vse, kar me je zanimalo. Kar o postopkih pred operacijo, sami operaciji, kemoterapiji, obsevanju in prehrani nisem izvedela od njih, sem prebrala v brošurah Inštituta. Knjižnice so dobro založene s tovrstno literaturo in tudi v revijah je bilo



Anita Albreht, strokovna sodelavka Zveze prijateljev mladine Slovenije:

»Na predlog Europe Donne in na našo pobudo smo za Mojčino družino zbirali

denar v oddaji Spet doma, ki jo na TV Slovenija vodi Mario Galunič. Upamo, da ji bo zbrani denar pomagal preživeti čas do ozdravitve in zaposlitve.«

napisanih že veliko zanimivih člankov na to temo.« Čeprav razmere na Onkološkem inštitutu še zdaleč niso idealne, je prepričana, da se osebe zelo trudi. Verjame, da bi težje premagovala ovire, če ne bi bilo v njej optimizma in veselja do življenja. Bila je v dilemi glede kemoterapije, ki zelo izčrpa telo, a se je odločila zanj, z mislijo, da veliko pripomore k dokončni ozdravitvi. »Na tri tedne jo imam, pet ciklusov je že za mano, čaka me samo še eden. Po prvi, četrtri in peti kemoterapiji je bilo precej hudo. Nenehno me je obhajala slabost, veliko sem bruhala, motila me je svetloba, hrup in vonj po hrani. Drugo in tretjo sem prestala malo lažje, a z veliko željo, da ti dnevi hudega čim hitreje minejo. V tem času je telo bolj utrujeno in dovzetno za okužbo.« Izgubo las je sprejela s samoprepričevanjem. »Odločila sem se, da ne bom nosila lasulje, ker z njo na glavi jaz pač nisem jaz. Ne bi se počutila dobro, četudi bi bila iste svetle barve, kot so moji lasje. Konec koncev mi bodo marca spet začeli rasti.« Če na primer sreča znanko, spregovori o svoji bolezni, predvsem z namenom, da bi se ženske same pregledovale in ne zatiskale oči, da se to njim ne more zgoditi.

Po izobrazbi je turistični tehnik, vendar je vseskozi delala v trgovini. »Ker sem prijavljena na zavodu za zaposlovanje, prejemam 70 tisoč tolarjev bolniške na mesec. S tem in 15 tisoči otroškega dodatka lahko pokrijem le del družinskih stroškov. Tudi mož je ostal brez dela. Odraščajoči otroci potrebujejo svoje. Še dobro, da lahko nekaj pomagajo tudi babici in dedek, ne morejo pa nam v nedogled. Želim, da bo vse to čim prej za mano, da najdem novo službo, ne le zaradi denarja, ampak tudi zato, da bom med ljudmi,« je strnila misel Mojca Kranjec, ki priznava, da jim zdaj ni lahko, a meni, da je mnogim zagotovo še huje.

Barbara Hočevar

Fotografija: Barbara Hočevar

Mojca je prepričana, da bo ozdravela, pa tudi da bosta z možem v letošnjem letu oba našla zaposlitev. Hvaležna sta vsem, ki so jima pomagali z denarnimi prispevki v oddaji Spet doma.



Kaj nas najbolj moti in kaj najbolj pogrešamo pri zdravstvenem osebju?

(NE)PRIJAZNI STIKI V BELEM

Bolniki in njihovi svojci se pogosto pritožujejo, da se z zdravniki težko pogovarjajo. So nedostopni, vzvišeni, ne znajo nič preprosto povedati, se jim kar naprej mudi itd. Če pa bolniki veliko sprašujejo ali celo nasprotujejo zdravljenju, so mnogi užaljeni in neredko celo vzkipijo.

Bolniki javnemu zdravstvu zamerijo, da morajo skoraj za vsak pregled (pre-)dolgo čakati. Najprej, da sploh pridejo na vrsto, potem v čakalnici in na koncu še na poseg, če je potreben. Še huje je, da se – ne tako redko – zgodi, da ko pridejo na naročeni dan končno na vrsto, zdravnika v ordinaciji ni. Je na sestanku, na službeni poti ali kdo ve kod, a jih o tem, da ga ne bo, nihče ni obvestil.

* * *

Tokrat govorimo samo o odnosu bolnik – zdravnik in se ne spuščamo v zdravstveno stroko. Zavedamo se, da je zdravljenje vsake bolezni v veliki meri odvisno od zaupanja, ki ga ima bolnik v zdravstveno osebje. Zaupanje pa je predvsem odvisno od dobre komunikacije (sporazumevanja).

O odnosu bolnik - zdravnik so razmišljale: **prof. dr. Mirjana Ule**, univ. dipl. soc.; **prim. Mojca Senčar, dr. med.**, predsednica Europe Donne, ginekologinja **dr. sci. Mateja Kožuh Novak**, dr. med., ki vodi Center za promocijo zdravja pri Slovenski filantropiji; **Breda Kutin**, predsednica Zveze potrošnikov Slovenije in psihologinja **Marja Strojín**, ki trdi, da je za uspešno zdravljenje poleg odlične strokovnosti zdravstvenih delavcev zelo pomembna dobra komunikacija, predvsem pri bolniku s kronično boleznijo.

SPREGLEDANA RAZMERJA

Dr. Mirjana Ule trdi, da komuniciranje z zdravnikom in drugim zdravstvenim

osebjem pomembno vpliva na bolnikovo psihološko pripravljenost, da se sooči z boleznijo.

»Zdravje postaja vedno večja vrednota za vse kategorije prebivalstva, od otrok do starih. Še več, pogovori o zdravju, bolezni in telesu postajajo še pogostejši kot tisti o vremenu. Tudi odnos ljudi do medicine se spreminja, in sicer iz brezpogojnega zaupanja v pogojno in celo v dvom,« je med drugim zapisala v uvodu svoje knjige Spregledana razmerja.

Mirjana Ule ugotavlja, da zdravstveno osebje praviloma ne govori z bolniki o čustvenih težavah, stiskah in zaskrbljenosti, ki jih prinese bolezen.



Prof. dr. **Mirjana Ule**, univ. dipl. soc., tudi avtorica knjige Spregledana razmerja, razkriva marsikakšno tabujsko temo v zdravstvu.



Prim. **Mojca Senčar**, dr. med., predsednica Europe Donne, že dolga leta poudarja, da zdravi tudi prijazna beseda.



Ginekologinja dr. sci. **Mateja Kožuh Novak**, dr. med., ki vodi Center za promocijo zdravja pri Slovenski filantropiji in se veliko ukvarja s kakovostnim zdravstvenim varstvom.



Breda Kutin, predsednica Zveze potrošnikov Slovenije, kamor pišejo mnogi bolniki, ki so razočarani nad odnosom ali zdravljenjem zdravstvenega osebja.



Marja Strojín, psihologinja, trdi, da je za uspešno zdravljenje poleg odlične strokovnosti zdravstvenih delavcev zelo pomembna dobra komunikacija, predvsem pri bolnikih s kronično boleznijo.



Fotografija: Blaž Verbič

spoprijeti. Resno bolezen lahko spremlja ali pa tudi ne fizična bolečina. Zagotovo pa jo spremljajo številni čustveni pretresi: od neugodja, strahu pred bolečino in smrtjo, stiske, ki se zdijo nerešljive,« je začela Mojca Senčar, dr. med., ki je 36 let delala kot zdravnica na Inštitutu za onkologijo. Bolezen je spoznala tudi na lastni koži, saj je pred 23 leti sama zbolela za rakom dojke.

»Kako se bo bolnik spopadal z boleznijo, je v veliki meri odvisno tudi od njegovega zdravnika. Za dobro počutje bolnika ni dovolj, da ga zdravi odlični strokovnjak, pomembno je, da ga jemlje kot človeka in ne le kot medicinski

»Vendar vsi bolniki nimajo te sreče, da bi vzpostavili takšen odnos s svojim terapevtom. Mnogo bolnikov se še sploh ne zaveda, da je njihova brezpogojna pravica, da zvedo vse o svoji bolezni. Molče trpijo ali iščejo informacije drugod, recimo v nevladnih organizacijah (Europa Donna, Društvo onkoloških bolnikov, Zveza društev za boj proti raku itd.), v katerih so največkrat združeni ozdravljeni bolniki. Ti se trudijo osveščati bolnike o njihovih pravicah, o odnosih med zdravstvenim osebjem in njimi, jim nudijo podporo med zdravljenjem in pri ponovnem vključevanju v normalno življenje.«

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

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

Vir: Ule, Tivadar 1998

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

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

Vir: Ule, Tivadar 1998

V bolniku vidijo največkrat le fizično telo. Hkrati pa raziskave kažejo, da je bolnikovo zadovoljstvo z medicinsko oskrbo odvisno prav od zdravnikove prijaznosti, razumevanja ... Vsega tega pa v zdravstvenih ustanovah največkrat ne dobijo ... Bolnike prav tako moti osornost v zdravstveni birokraciji, še posebno na slabem glasu so vratarji in telefonisti.

Poudarja, da se v svetu med bolnikom in zdravnikom čedalje bolj razvija partnerski oziroma že skoraj prijateljski odnos. Pri takšnem odnosu bolniki mnogo bolj aktivno sodelujejo pri zdravljenju in rezultati kažejo, da so takrat uspehi zdravljenja večji.

»Zgodovina razmerja bolnik – zdravnik pa kaže, da se je bolnik v preteklosti zdravniku v celoti prepustil in mu skoraj slepo zaupal. Zdravnik je bil zanj kot bog in kot bog se je tudi obnašal. Takšen neenakopraven, pokroviteljski odnos zdravnika do bolnika je začel izginjati šele v prejšnjem stoletju. Žal tega mnogi naši ljudje v belem še niso dojeli ... Kot tudi še niso spoznali, da je za uspešnost zdravljenja najbolj pomembno zaupanje med bolnikom in zdravnikom.«

Poudarjanje človekove osebnosti in njegovih pravic, vključno s pravico svobodnega odločanja o samem sebi, spodbuja razmerje, ko bolnik ni več zgolj objekt, temveč vse bolj tudi enakopraven subjekt v postopku zdravljenja.

ČUSTVENI PRETRESI

»Resna bolezen je za bolnika mnogo-krat nenapovedan krizni dogodek, s katerim se sooča in se mora z njim

primer. Vzame naj si čas zanj, se mu posveti, mu s preprostimi besedami odgovarja na vprašanja o bolezni, poteku zdravljenja, možnih zapletih, naj se ne izogiba odgovorom na neprijetna vprašanja, zazna naj njegove strahove in stiske in mu dovoli o njih spregovoriti. Če se med bolnikom in zdravnikom vzpostavi zaupen odnos, je zdravljenje lahko uspešnejše, življenje bolnika pa bistveno bolj kvalitetno,« je poudarila.

Poleg tega je vedno znova potrebno opozarjati uradno medicino, kako pomembno je za zdravljenje, da zdravnik ne obravnava samo telesnih simptomov bolnika, ampak da ga naj zanimajo tudi bolnikova čustva, strahovi, stiske.

»Komunikacija je za bolnika ključnega pomena. Izguba dobrega komuniciranja med bolnikom in zdravnikom je usoden deficit sodobne medicine. To



je eden izmed glavnih razlogov, da se toliko bolnikov zateka k zdravilstvu,« je sklenila.

TEŽKO PRENAŠAMO KRITIKO

»Zdravstveni delavci v Sloveniji smo vedno nudili uporabnikom zdravstva tisto, kar smo sami mislili, da potrebujejo,« je začela dr. Kožuhova in kritično priznala, da zdravniki bolnika redko vprašajo, kaj potrebuje, in še redkeje prisluhnejo njegovim željam.

»Izjemno slabo prenašamo pripombe uporabnikov. Kritiko najpogosteje preslišimo, češ, saj bolnik ne ve, kaj je zanj dobro,« je nadaljevala in nam povedala, da niso tako redki primeri, ko bolnika, ki kaj predlaga, celo grobo zavrnejo.

»Ne da bi se zavedali, zlorablamo bolnikovo nemoč in strah, da ne bo obravnavan korektno, če bo imel kritične pripombe. Ljudje se čutijo nemočne v naših rokah, zato raje zamenjajo zdravnika, kot da bi se prepirali, če niso zadovoljni. Tudi zato, ker smo kritik redko deležni, saj se jim bolniki, če se le da, raje izognejo, jih težko prenašamo. Sploh pa jim ne znamo prisluhniti in se z bolnikom o zadevah, ki ga motijo, lepo pomeniti. Slaba komunikacija med bolnikom

in zdravstvenim osebjem pa škoduje vsem,« je poudarila in omenila, da so medicinske sestre v preteklosti pogosto blažile že kar pregovorno slabo komunikacijo zdravnikov z bolniki, sedaj pa se je tudi to spremenilo. Slednje je morda povezano s tem, da so v zadnjem desetletju družbene spremembe spričo možnosti večjega zaslužka zdravniškemu cehu prinesle še večjo moč, in to v javnem, sploh pa tistim v zasebnem zdravstvu. Ker imajo dandanes zdravniki večjo veljavo, se zdi, da je njihov interes za sodelovanje z ostalimi zdravstvenimi strokovnjaki, npr. medicinskimi sestrami, močno zmanjšan, včasih je celo vzvišen. Vse to se močno pozna pri odnosu do bolnika, zlasti v bolnišnicah.

»Medicinske sestre nočejo več prevzeti vloge posrednice med zdravnikom in bolnikom, in od nekdaj slaba organizacija slovenskega zdravstva se je še poslabšala,« je nadaljevala rekoč, da k slabi učinkovitosti zdravstva veliko prispeva tudi nejasna razmejitev med javnim in zasebnim zdravstvom in pa dolgoletna zgrešena kadrovska politika, katere rezultat je pomanjkanje zlasti zdravnikov in višjih medicinskih sester.

Posamezni uporabnik je nemočen v tako velikem sistemu. Zato se vedno



Fotografija: arhiv ED

Zdravnik mora ves čas natančno poslušati in različno spraševati glede na to, ali ima pred sabo otroka, mladostnika, starostnika, umirajočega itd. Vmes naj ne telefonira in se ne pogovarja z drugimi zaposlenimi!

bolj kaže potreba po združevanju uporabnikov v skupine pritiska, ki bi opozarjale na nepravilnosti v zdravstvu, zahtevale odprt dialog zdravstvenih delavcev z uporabniki.

PISMA - PISMA - PISMA - PISMA - PISMA - PISMA - PISMA

PRAVICA

Zdravniki, medicinske sestre in pomožno zdravstveno osebje so dolžni opravljati zdravstveno dejavnost v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino ter z drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi. Pri opravljanju svojega dela morajo ali bi morali obravnavati vse ljudi pod enakimi pogoji, na enak način ter spoštovati njihove ustavne in zakonske pravice. Pa je tako? Ni. Hudo mi je, da zdravniki štrajkajo le zaradi plač, nikoli pa zato, da bi bilo bolnikom bolje. Ste že slišali, da bi zagrozili s prekinitvijo dela, ker nimajo na voljo dovolj aparatur, zdravil in časa za bolnike. Jaz ne!

Marija

ČAKALNE VRSTE

Naše zdravstvo je še vedno v časih, ko so bile čakalne vrste za kruh in pralni prašek nekaj vsakdanjega. Ni-

kakor ne morem razumeti katastrofalno slabih organizacijskih sposobnosti sicer medicinsko najbrž povsem kompetentnih strokovnjakov. Kako lahko zdravnik specialist naroči 20 ali celo 30 pacientov za isto uro? Zakaj morajo ljudje čakati po dve uri in več na pregled, ki traja pet minut? Je to res nuja in specifika tega poklica?

Brigita

ZAVAROVALNICA

Tisti, ki kar naprej kritizirajo ljudi v belem in modrem, bi morali vedeti, da je zavarovalnica tista, ki določa število preiskav pri posameznem zdravniku in čas, ki ga lahko porabi za posameznega pacienta (ta čas je recimo pri splošnem zdravniku nekaj minut). Obenem je tudi zavarovalnica tista, ki določa, katera zdravila moramo plačati iz svojega žepa, čeprav so nujno potrebna pri zdravljenju. Mislim, da je odveč udrihati samo po zdravstvu, čeprav neprijaznost in čakalne vrste v

čakalnicah niso problem zavarovalnic, pač pa zares slabe organizacije v naših bolnišnicah in zdravstvenih domovih.

Peter

NADZOR

Menim, da so težave pacientov in zdravnikov rešljive s povečanim nadzorom nad delom zdravstvenega osebja in boljšim pristopom zdravstvene zavarovalnice. Predlagam, da bi bolniki sproti anonimno ocenjevali zdravstveno osebje in anketne lističe metali v za to določene skrinje. S tem bi pridobili rezultate, ki bi jih lahko uporabila zdravstvena zavarovalnica kot splošno oceno posameznega zdravstvenega kadra. Več bi morala storiti tudi inšpekcija, častno razsodišče, in to predvsem pri tistih zdravnikih, kjer je splošna ocena pacientov negativna. Ne nazadnje smo uporabniki storitev tisti, ki storitve plačujemo.

Janez



Civilna družba pa naj bi nadzorovala kakovost dela in odnos (komunikacijo) do bolnika in seveda tudi čakalne vrste, da ne bodo imeli tisti, ki imajo denar, prednost pri diagnostiki in terapiji.

»Pritisk civilne družbe bo številnim predanim zdravstvenim delavcem, ki težko delajo v sedanjih razmerah, v veliko pomoč, ostalim pa ...«

Da bi bilo res tako, so se nedavno v parlamentu prvič srečale vse slovenske nevladne organizacije, ki se ukvarjajo z zdravstvom.

MALA USTAVA ZA BOLNIKE

»V današnjem svetu tudi bolnik vse bolj prevzema značilnosti potrošnika. Zakaj to trdim? Opažam namreč, da se vse bolj iz odvisnega in potrpežljivega posameznika spreminja v aktivnega in enakopravnega partnerja v odnosu z zdravnikom. Zaveda se soodgovornosti za lastno zdravje in zdravljenje ter zahteva predvsem kakovostno storitev. Večkrat tudi natančno ve, kolikšni so izdatki zdravljenja. To se zgodi predvsem takrat, ko mora sam plačati zdravstveno storitev. Pa tudi sicer bolniki čedalje večkrat vedo, koliko kaj stane v zdravstvu,« je začela in povedala, da se bolniki zavedajo, da sami prispevajo denar v obliki obveznega in dodatnega zavarovanja v skupno blagajno, iz katere se potem plačujejo opravljene storitve. Torej gre za daj, dam. Kdor plača, pa upravičeno pričakuje dobro storitev.

»Se vloga bolnika spreminja tudi pri nas,« se je spraševala Breda Kutin?

»Po izkušnjah Zveze potrošnikov Slovenije, ki se ukvarja s pravicami bolnikov že več kot dvajset let, že osmo leto pa pri nas deluje tudi svetovalna pisarna za pravice bolnikov, se položaj bolnika v odnosu z zdravniki le zelo počasi spreminja iz podrejene vloge v aktivnega in enakopravnega partnerja. Razlogov za to je več,« je bila prepričana.

Na prvem mestu je omenila nepoznavanje pravic in obveznosti, ki jih ima bolnik v procesu zdravljenja. »Kaj pomaga bolniku pravica do obveščenosti ali pa pravica do soglasja k medicinskim posegom, če sploh ne ve, da ju ima. Zdravstveno osebe pa ga na to tudi ne opozori!« Po drugi strani pa opažajo, da bolniki preslabo poznajo tudi svoje dolžnosti, kar spet poslabšuje uspešno sodelovanje med bolniki in zdravniki. »Menim, da bi bilo bolnike potrebno obvestiti o njihovih pravicah in obveznostih. V vseh zdravstvenih ustanovah

bi morale biti zloženke, ki bi bolnika obveščale o njegovih pravicah. Čas bi bil, da bi natančno uredili vse bolnikove pravice v enotnem zakonu – nekakšni mali ustavi za bolnike,« je nadaljevala in povedala, da je takšen sistem v drugih državah že uveljavljen in v praksi deluje zelo uspešno.

Opozorila je še na drugi problem, ki poslabšuje odnos med bolnikom in zdravnikom. »Gre za neurejenost postopkov razreševanja sporov,« je poudarila in dodala, da so bolniki, ki prosijo za pomoč njihovo svetovalno pisarno navadno zelo razočarani nad nejasnimi pritožnimi postopki, saj bolniki sploh ne vedo, kam in kako se pritožiti. »Pritožne poti so zmeraj odvisne od vrste pravice: če gre npr. za pravico do vpogleda v zdravstveni karton, je pritožna pot drugačna kot pri pravici do prevoza z reševalnim vozilom itd. Včasih bi za razrešitev nejasnosti zadostoval že poglobljen pogovor, za kar vedno primanjkuje časa. V drugih primerih pa bi bolnik moral imeti na razpolago učinkovit neodvisen sistem izvensodnega razreševanja sporov. Tak sistem, ki bi bil podprt z neodvisnim svetovanjem in informiranjem, bi moral biti v interesu obeh strani: zdravnikov in bolnikov. Žal smo še daleč od tega!«

UMRETI BO TREBA?!

Marja Stojin, ena najbolj znanih psihologinj v Sloveniji, je tudi sama bolnica. Pred skoraj 24 leti je zbolela za rakom črevesa.

Poudarja, da ima vsak zdravnik več vlog. Je terapevt, ko bolnika zdravi; organizator njegove zdravstvene oskrbe (če ga pošlje k specialistu, na rehabilitacijo v zdravilišče itd.); zastopnik, če ga predlaga, denimo, za invalidski pokoj; znanstvenik, ki preučuje nova dognanja medicine; učitelj, ko spregovori o bolezni, preventivi itd. Hkrati naj bi bil vsaj še svetovalac in prijatelj bolniku in njegovim svojcem. In končno je tudi tisti, ki sporoča neuspešnost zdravljenja in vstopa v proces najhujših pretresov, ko ni več upanja ...

Dobro komuniciranje ni dano vsem, je pa pomemben pogoj za uspešno zdravljenje, predvsem bolnikov s kroničnimi boleznimi. Vsi medicinci bi se morali te veščine naučiti, kot se morajo naučiti anatomije, fiziologije, fitopatologije itd.

»Če je komuniciranje uspešno, vzpostavita bolnik in zdravnik terapevtski odnos, ki postane zdravilen na dva načina: ker sta se oba dogovorila o

zdravljenju, je to uspešnejše; zaradi dobrega komuniciranja že njuno srečanje deluje zdravilno,« je poudarila.

»Pogovor z bolnikom mora zmeraj začeti zdravnik. Če bolnika vidi prvič, se mora najprej predstaviti z imenom in priimkom in s svojo poklicno vlogo. Nato naj nadaljuje z besedami: Zakaj ste prišli k meni, kako vam lahko pomagam, kaj lahko storim, kakšne težave imate? Zdravnik mora ves čas natančno poslušati in različno spraševati glede na to, ali ima pred sabo otroka, mladostnika, starostnika, umirajočega itd. Vmes naj ne telefonira in se ne pogovarja z drugimi zaposlenimi! Zdravnik nato bolnika pregleda, pove diagnozo in predpiše zdravljenje. Ko zaključi pogovor, na kratko povzame dejstva,« je nadaljevala in poudarila, da bi moral zdravnik prepoznavati številna čustvena sporočila, na primer strah, skrb, nemoč, žalost, frustracijo, razočaranje, jezo, vzklipljivost itd.

Bolnika bi moral znati tudi pomiriti in vedno odgovoriti na vsa njegova vprašanja, kajti ni neustreznih vprašanj! Zdravnik mora tudi vedeti, da bolnik marsikaj, kar je slišal, lahko zaradi čustvene obremenitve pozabi. Predvsem pa naj bi se zdravniki izogibali stavkom: »Kje ste pa do zdaj hodili, umreti bo treba ...«

Najhuje je, trdijo bolniki, da zdravniki o njihovi bolezni govorijo v nekakšni latovščini, ki je nihče zdravstveno neizobražen ne razume. Še huje je, če se zdravniki razburijo, ko ugotovijo, da si bolniki vsega niso zapomnili ... Zato ni presenetljivo, da so raziskave zadnjih let pokazale, da bolniki velik del ustnih in pisnih navodil ne razumejo, preslišijo, si jih ne zapomnijo.

»V svetu se razvija posebno gibanje, ki dokazuje, kako pomembna za bolnike so poljudna, razumljiva in dostopna navodila,« je poudarila in pohvalila Novice Europe Donne, ki pišejo o zapletenih stvareh tako, da jih bralstvo razume.

Neva Železnik



EUROPA DONNA SLOVENIJE
Dunajska 56/V, p. p. 2652
Ljubljana, tel.: 01 475 15 14
faks: 01 436 12 66

Elektronski naslov:

europadonna@europadonna-zdruzenje.si

Naslov spletnih strani:

<http://www.europadonna-zdruzenje.si>

Uradne ure od ponedeljka do petka
od 11. do 14. ure



Sporazumevanje oz. komunikacija z ljudmi je veščina, ki bi jo morali, če kdo, obvladati tisti, ki se dnevno srečujejo z ljudmi, še posebej zdravstveni delavci.

JE LEPA BESEDA PRIVILEGIJ?

Lepa beseda, prijazen pogled, nasmeh ali samo roka, ki se tolažilno dotakne rame, nič ne stanejo – človeku v stiski pa pomenijo tako veliko. Se tega dovolj dobro zavedajo tudi v slovenskih bolnišnicah? In ali se večšin sporazumevanja učijo na šolah, kjer izobražujejo ljudi v belem in modrem?

(PRE)OBČUTLJIVI BOLNIKI?

Predstojniku katedre za družinsko medicino pri Medicinski fakulteti prof. dr. Igorju Švabu se zdi logično, da je večina pritožb (in tožb) v zdravstvu na račun komunikacije. To je področje, ki ga zna bolnik sam oceniti, medtem ko strokovnih sodb kot laik pač ne more dajati. In ko bolnik doživlja svojo stisko, je veliko bolj občutljiv in dojemljiv za vsako bese-



Prof. dr. Igor Švab, dr. med., predstojnik katedre za družinsko medicino pri Medicinski fakulteti v Ljubljani

do, pogled sestre, kaj mu reče zdravnik, koliko časa mu posvetijo na pregledu ... »Treba se je zavedati, da je komunikacija dvosmeren proces. V zdravstvu, kjer so pacienti zaradi svoje bolezni in zdravstveni delavci zaradi narave svojega dela v hudem stresu, pa lahko pride do konfliktov prej. Torej ne zato, ker bi bili ti ljudje slabši, ampak preprosto zato, ker v nekem trenutku napačno reagirajo ali so narobe razumljeni,« pojasnjuje dr. Švab. Bodoči zdravniki se o sporazumevanju naučijo največ ob delu v konkretnih situacijah s pomočjo mentorja. Med študijem se v tretjem letniku učijo jemanja anamneze in pregledovanja bolnika, vendar je osnovni učni namen tega predmeta, kako od bolnika izvedeti čim več uporabnih podatkov za postavitve diagnoze. Kon-

kretnje se soočijo s sporazumevanjem šele v šestem letniku, in sicer s pomočjo igranja vlog, kjer vsak pogovor snemajo in kasneje analizirajo. S podobno učno vsebino se srečajo še na podiplomski ravni.

»Zavedamo se, da je tega premalo, seveda,« pravi dr. Švab, »a zaenkrat je pač tako. Na dodiplomski stopnji učimo tisto, kar bi moral znati vsak zdravnik, ne glede nato, ali bo delal v splošni ambulanti ali kot specialist. Moram pa reči, da so študenti, s katerimi delamo vaje v šestem letniku, fantastični, čuteči, saj so se – vsaj navadno je tako – odločili za študij medicine tudi zato, ker bi ljudem radi pomagali.«

Predlog prenove študija medicine, ki so ga pripravili na medicinski fakulteti in naj bi ga kmalu obravnavali na univerzitetni ravni, predvideva precej sprememb ravno pri teh temah.

»Prav zato smo predlagali, da se študenti že v prvem letniku seznaniijo z osnovami komuniciranja, da spoznajo, kaj je ver-



balno, tj. besedno, in kaj neverbalno, tj. nebesedno sporazumevanje; v drugem letniku pa poleg osnov nege osvojijo še t.i. skrb za bolnika. V šestem letniku naj bi ostal predmet podoben temu, kot je zdaj, morda le nadgrajen.«

Vsak bodoči zdravnik torej dobi splošna navodila, kaj mora povedati pacientu, in to mora znati tudi na izpitu.

»Doseči to, da je vsak pacient popolnoma zadovoljen, je zelo težko, še posebej, kadar gre za hudo bolne ljudi oz. težke diagnoze. Zdravnik je dolžan profesionalno, torej jasno in v razumljivem jeziku povedati pacientu vse potrebne informacije in preveriti, ali jih je razumel. Pomagamo si z zloženkami in drugim gradivom, povabimo pacienta, da jih preštudira in morda pride po dodatna pojasnila. Moram reči, da smo tu družinski zdravniki v prednosti, saj imamo pogostejše in pristnejše stike z bolnikom in njegovo družino, medtem ko kirurg, denimo, vidi pacienta za kratek čas, pozna ga le kot 'primer'. A tudi njegova dolžnost je, da pacientu pove, kaj je pri njem odkril in kako ga bo zdravil, kakšne so možnosti za ozdravitev, ali pri zdravljenju pričakuje zaplete itd., kajti končna odločitev je vedno bolnikova,« je poudaril. Bolnik pa mora zdravniku zaupati, če želimo, da bo zdravljenje uspeš-

»Diplomirana medicinska sestra/ diplomirani zdravstvenik potrebuje za profesionalno delovanje visoko razvite spoznavne, medosebne, etične in praktične sposobnosti. Delo opravlja vestno, upošteva znanstvena spoznanja, izkušnje in veljavne predpise. Zaveda se osebne odgovornosti pri delu, povezanem s samostojno obravnavo pacienta, in skupne odgovornosti pri soodvisni obravnavi in sodelovanju posameznika, družine, skupin in skupnosti.

Zdravje predstavlja diplomirani medicinski sestri/diplomiranemu zdravstveniku vodilno vrednoto in izhodišče za obravnavo človeka. Subjekt, v različnih življenjskih obdobjih, na kontinuumu zdravja in dobrega počutja ter bolezni in smrti v različnih okoljih, je središče poklicnega delovanja. Zdravstvena nega vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter skrb za bolne, invalidne in umirajoče ljudi. Skrb za drugega je v definicijah zdravstvene nege predstavljena kot temeljna naloga. Glavne naloge so še zagovornišvo, svetovanje, učenje, vodenje, raziskovanje, sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike ter managementa zdravstvenih sistemov in izobraževanja.«

VŠZ Ljubljana, Osebnostne in poklicne značilnosti diplomirane medicinske sestre/diplomiranega zdravstvenika.

So naši zdravstveni delavci in delavke res takšni?



Fotografija: Blaž Verbič

no. Po drugi strani pa morajo pacienti spraševati, prositi za pojasnilo, če česa ne razumejo. Toda ali je v zdravstvu res vse tako idilično?

»Včasih zdravnik tisti hip res nima časa na široko razlagati, lahko pa si vzame čas kdaj drugič. Se pa morajo tudi bolniki zavedati nečesa: zdravnik mora s pacientom sočustvovati, ne sme pa z njim trpeti, saj na ta način ne bi mogel dobro opravljati svojega dela,« je poudaril in dodal, da se morda bolniki premalo zavedajo, da sporočiti slabo novico ni težko samo za pacienta, pač pa tudi za zdravnika. To naj bi bila ena najzahtevnejših nalog v medicini sploh. »Včasih moraš povedati slabo novico na način, ki je za pacienta neprijeten. A jo moraš povedati.«

PREOBREMENJENOST

Na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani izobražujejo za vse poklice v zdravstvu (razen zdravnika), to so diplomirane medicinske sestre in diplomirani zdravstveniki, diplomirana babica ali babičar, diplomirani fizioterapevt, diplomirani delovni terapevt, inženir ortopedske tehnike (ortotik - protetik ali rehabilitacijski inženir), diplomirani sanitarni inženir in diplomirani radiološki inženir.

S komuniciranjem se študenti srečajo pri različnih predmetih: pri zdravstveni vzgoji, psihologiji, filozofiji in etiki, pri

Vsi študijski programi imajo tudi predmet *filozofija in etika*, kjer med drugim na vajah rešujejo konkretne probleme in se učijo reševati konfliktne situacije.

Dr. Hoyerjeva ima tudi sama desetletne izkušnje iz prakse in ve, da je včasih strpnost na obeh straneh nizka. Ljudje smo pač taki, da tisto, kar je dobro, jemljemo za samoumevno, medtem ko slabosti in napake, pa čeprav jih je znatno manj, izpostavimo.

Vendar strokovni delavec ne sme nikoli reagirati na način, kot ga izzove pacient, zato jih med šolanjem opozarjajo predvsem na obvladovanje.

Pacienti namreč včasih zanalašč izzovejo konflikt, da bi prišli do več informacij.

»Bolniki včasih ne razumejo, da so medicinske sestre zelo omejene pri svojem delu. V etičnem kodeksu je natančno opredeljeno, da ne smejo posegati na področje diagnostike in terapije, tudi dajanje informacij glede teh postopkov je le v pristojnosti zdravnika. Zadolžene so za področje zdravstvene nege, nudijo pomoč pri vseh življenjskih aktivnostih, od hranjenja do gibanja in izločanja. Bolniki pa seveda vedo, da imajo one več informacij, a jim jih ne povedo, in zato so nejevoljni.«

V šoli dobijo diplomanti nekaj tega znanja o sporazumevanju, veliko pa izhaja iz sistema vrednot in stališč posameznika in njegovega značaja. Vendar je dr. Hoyerjeva prepričana, da, kdor se odloči za ta poklic, ve, da bo delal z bolnimi in bolj občutljivimi ljudmi.

»Naredili smo interno raziskavo med ustanovami, ki zaposlujejo naše diplomante (zaradi pomanjkanja kadrov jih željno čakajo), in izvedeli, da so z njimi zelo zadovoljni.

Letos imamo v prvem letniku že vpisane študente po evropskih smernicah, ki imajo še enkrat več ur, in to na račun prakse. Upam, da jim bo to pri sporazumevanju z bolniki koristilo,« je sklenila.

OSNOVA JE V DRUŽINI

Tudi v zdravstvu velja star pregovor, da kar se Janezek nauči, to Janez zna. Pri tem mislimo predvsem na osnove bontona, lepega vedenja in spoštljivega odnosa do drugih. Tega pa naj bi se vsak človek naučil že v otroštvu doma. Prijazen in spoštljiv odnos do sočloveka je temelj vsakega dobrega odnosa. Zato bi morali vidik medčloveških odnosov veliko bolj poudarjati, ne le v zdravstvu, pač pa povsod tam, kjer se ljudje srečujejo z ljudmi, meni **ravnateljica Srednje zdravstvene šole iz Celja, Marija Marolt.**

»Bolniki in njihovi svojci pričakujejo od zdravstvenega osebja, da je vedno prijaz-

no, spoštljivo, z nasmeškom na ustih, potrpežljivo, uslužno, skratka, da so to ljudje z zlatim srcem in rokami. In mnogo zdravstvenih delavcev je takšnih, žal pa naletimo tudi na manj prijazne, kar ni mogoče vedno opravičiti z zahtevnostjo poklica in preobilico dela,« je začela Marija Marolt.

»Naše dijake vzgajamo v duhu dobrih in toplih odnosov in vesela sem, da pogosto vidim in slišim o njih lepe stvari. Žal pa smo v ožjem sorodstvu doživeli izrazito negativno izkušnjo, tako da verjamem, da ni vedno vse rožnato,« je dodala.

»Kar se tiče izobraževanja na srednji stopnji v programu tehnik zdravstvene nege lahko povem, da so bile dolgo časa vsebine s področja etike in komunikacije zajete v temeljni predmet *zdravstvena nega in prva pomoč*, ki ga poučujejo medicinske sestre z visoko izobrazbo. Od zadnje prenove programov dalje, pri kateri sem sodelovala tudi sama, pa smo temu področju namenili samostojen predmet

Marija Marolt, prof., ravnateljica Srednje zdravstvene šole iz Celja



etika in komunikacija, ki obsega 70 ur in ga imajo dijaki v drugem letniku. Tovrstne vsebine pa so vpletene tudi v celoten predmet *zdravstvena nega in prva pomoč*, saj dijake učitelji zdravstvene nege pri vajah v specialnih kabinetih in posebej pri praktičnem pouku v bolnišnici učijo sporazumevalnih veščin, začenši s pristopom k bolniku. Enako velja za poklic bolničar-negovalec, ki je triletni poklicni program in je namenjen predvsem za delo v domovih za starejše. V ta predmetnik smo uvedli predmet *kontaktna kultura*. Vse to kaže, da se močno zavedamo, da je treba dijakom dati strokovno znanje, hkrati pa jim privzgojiti topel, človeški pa tudi odgovoren odnos do bolnikov in varovancev oziroma do vsakega človeka, vključno sebe,« je poudarila in dodala, da to ni tako preprosta naloga, saj so danes najstniki včasih res malo bolj razposajeni, neodgovorni, nezainteresirani in nekateri »slabo« poznajo rabo tudi tako osnovnih vljudnostnih besed, kot sta prosim in hvala.

»Vendar so naši! In tudi oni so pogosto tako kot bolniki občutljivi in ranljivi, zato jih potrebujejo poleg znanja tudi našo toplo besedo in trdno in hkrati ljubeče vodstvo, se pravi varen naslon. Prepri-



Dr. Silvestra Hoyer, univ. dipl. ped., vodja katedre za zdravstveno vzgojo na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani

sociologiji, pravi **dr. Silvestra Hoyer, vodja katedre za zdravstveno vzgojo na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani.**

Konkretnije pa odnos osebje-bolnik obdelujejo tudi pri drugih predmetih.

V programu babištva in zdravstvene nege se pri predmetu *supervizija* učijo premagovati svoje stiske in poklicni stres, kar je tudi pomembno - če človek dela na sebi, lažje razume probleme drugih.

Pomemben predmet je *zdravstvena vzgoja in izobraževanje* - na neki način je to didaktika zdravstvene vzgoje, kjer se študenti pripravljajo na vlogo učitelja za zdravje. Vsebinski predmet je precej široka-teorija vzgoje, didaktika, pedagogika, andragogika - velik poudarek pa je dan komuniciranju, tako verbalnemu (besednemu) kot neverbalnemu (nebesednemu).



čana sem, da lahko otrok večino teh lastnosti dobro razvije v družini z zdravimi, ljubečimi odnosi. Če to nadgrajujemo v šoli, če živimo v zdravem okolju, teče stvar v pravo smer. Zato poudarjam: prijazen in topel odnos je treba živeti, teorija in leporečanje ne zadoščata.»

NE ZNAMO SE POGOVARJATI

S šolanjem pridobljeno znanje je potrebno nenehno dopolnjevati. V skladu z razvojem onkologije je treba znanja in izkušnje prenašati tudi na medicinske sestre izven Inštituta. Pri tem sledimo usmeritvam Evropskega združenja medicinskih sester v onkologiji (EONS), pravi **mag. Brigita Skela Savič, pomočnica strokovnega direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe Onkološkega inštituta Ljubljana.**

»Kar se tiče komunikacije z bolniki in svojci, je tega znanja, pridobljenega v času šolanja, minimalno in premalo, in to velja za vse poklicne skupine v zdravstvu,« je bila kritična mag. Skela Savič. Tudi raziskave v razvitem svetu so pokazale, da so zdravniki in medicinske sestre, kot dve najštevilnejši skupini v zdravstvu, premalo izobraženi s področja komunikacije z bolnikom in svojci. »V okviru šolanja ne dobijo dovolj znanja,



Mag. Brigita Skela Savič, univ. dipl. org., pomočnica strokovnega direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe Onkološkega inštituta Ljubljana

kako voditi razgovor, kako podajati informacije, kako povedati slabo novico, kako prepoznati nebesedno sporočilo, kako dojemati bolnika kot enakopravnega partnerja v procesu informiranja in mu zato dati zmeraj dovolj časa za vprašanja in premislek idr. Zaradi vseh teh zahtev in zadreg in pomanjkanja za to namenjenega časa, lahko zdravstveno osebje pri svojem delu doživlja tisko, nezadovoljstvo, pojavi se sindrom izgorelosti ..., kar vse vpliva tudi na kakovost zdravstvene storitve. Pri nas pa je, žal, še vedno prisoten tudi pokroviteljski odnos, tako s strani svojcev kot tudi zdravstvenega osebja,« je nadaljevala in poudarila, da bo treba na področju podpore bolniku pri soočanju z rakavo boleznijo še veliko narediti. Osebe na Onkološkem inštitutu naj bi

se pri poklicnem delu poleg Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov držalo še vseh Zahtev internega standarda iz leta 1998, ki opredeljuje njihovo poklicno vedenje pri delu z bolniki, svojci in sodelavci. Pa se? O tem bi več vedeli povedati bolniki ...

»Vsi nanovo zaposleni na Onkološkem inštitutu so vključeni v sistem mentorstva, ki temelji na teoriji in praksi. Za poklic zdravstveni tehnik traja šest mesecev do strokovnega izpita in potem še tri mesece po njem. Za diplomirane medicinske sestre devet mesecev pred in ravno tako tri po končanem strokovnem izpitu. Poleg tega je za vse novo sprejete delavce, tudi za zdravnike, organizirano teoretično izobraževanje iz področja komunikacije s težko bolnimi. Poleg začetnega uvajanja je zaposlenim nudena stalna podpora pri delu s težko bolnimi. Lani so bile organizirane dvodnevne učne delavnice za večino zaposlenih o podajanju informacij, vodenju pogovora in komunikaciji nasploh v zdravstvenem timu.«

Podobne delavnice so izvedli tudi v letu 2002 in zaposleni so jih ocenili zelo pozitivno.

Poleg tega, poudarja mag. Skela Savič, je naloga vodilnih, da poleg izobraževanja in podpore zaposlenim za preprečevanje in premagovanje čustvene izčrpanosti in stresa zagotovijo ustrezne kadrovske normative, ki preprečujejo vsakodnevne preobremenitve zaposlenih in omogočajo kakovostno obravnavo bolnikov. Zdravljenje onkoloških bolnikov postaja namreč vedno bolj multidisciplinarno (kirurgija, radioterapija, sistemsko zdravljenje), ležalne dobe se krajšajo, povečuje se število sprejemov na bolnika v času zdravljenja, kar vse se odraža v povečanih obremenitvah medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

»Problem pri nas je, da izobrazimo preveč tehnikov zdravstvene nege in premalo diplomiranih medicinskih sester, razmerje je že 70:30, medtem ko je v EU ravno obratno. Zanimanja za poklic diplomirane medicinske sestre je večje, kot je prostih vpisnih mest na vseh treh visokih šolah, in potrebe po njih so v zdravstvenih zavodih

večje, kot je na letni ravni diplomantk/ov,« opozarja sogovornica.

MALO PRITOŽB

In kako na Onkološkem inštitutu rešujejo spore in pritožbe? Brigita Skela Savič razlaga, da se lahko bolniki in svojci neposredno pritožijo predstojniku oddelka in vodilni medicinski sestra oddelka. Pritožbo lahko izrečejo ustno ali jo v pisni obliki oddajo v nabiralnik, ki je v vsaki stavbi OI in jih pregledujejo enkrat na teden. Bolnik ali svoje se lahko najavi na pogovor pri generalnem in strokovnem direktorju Inštituta, za področje zdravstvene nege pa pri pomočnici strokovnega direktorja. Opisane pritožne poti so zapisane tudi v knjižici: Sprejem in bivanje na Onkološkem inštitutu.

»Veseli smo, da je pritožb malo, a vsako obravnavamo kot priložnost za izboljšanje. Sicer pa od leta 1998 merimo zadovoljstvo bolnikov. V letu 2003 smo izdelali poseben vprašalnik v obliki trditev o delu osebja. Za ocenjevanje dela zdravnikov so te trditve denimo: pogovor in podajanje informacij o bolezni in načrtu zdravljenja; seznanjanje bolnika s stranskimi učinki specifičnega onkološkega zdravljenja; dnevno opravljanje vizite; varovanje zasebnosti; izražanje spoštovanja do bolnika kot enakopravnega partnerja v procesu zdravljenja ... Rezultati raziskave so bili (še posebej v primerjavi s tujimi podobnimi raziskavami) izjemno spodbudni, saj je bila povprečna vrednost za vse trditve, tako za zdravnike kot medicinske sestre, izjemno visoka, to je 4,8 na lestvici od 1 do 5. Pri tem pa je treba razumeti, da je OI želena lokacija za bolnike z rakavimi obolenji; da je splošno znano, v kako težkih prostorskih razmerah delamo, in da ni onkološke bolnišnice v državi, s katero bi anketiranci delali primerjavo.

Zato menimo, da je lahko mnenje bolnikov tudi ne dovolj kritično, kar so pokazali rezultati pri mlajši populaciji bolnikov (med 20. in 35. letom starosti), saj ti uporabniki storitev bolj vedo, kaj smejo pričakovati od zdravstvenih delavcev,« zaključuje mag. Skela Savič.

Anita Žmahar, Vzajemnost

Prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med., dekan Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, je sporočil, da se njihovi študentje o veščinah komuniciranja med seboj, predvsem pa z bodočimi bolniki in svojci izobražujejo pri različnih predmetih, kot so Sociologija medicine, Medicinska etika in pravo ter pri predmetu PBL - Problem based learning, ki temelji na kliničnih primerih.

P. S.

Če so prevzeli vsebino predmeta od tujcev, bi vsaj ime lahko prevedli, sploh jih pa k temu zavezuje zakon o rabi slovenščine v javnosti in ustavna določba, da je v Sloveniji uradni jezik slovenščina in ne katerakoli tujščina. (Opomba urednice in lektorice!)

Z akcijo Voščite in pomagajte, ki so jo spremljali oglasi s podobo Sanje Rozman, so v Financah v lanskem letu zbrali 2,4 milijona tolarjev.

ZA ŽIVLJENJA

Pri časniku Finance so že petič po vrsti staro leto sklenili s humanitarno akcijo – s podporo posameznikom ali organizacijam, ki potrebujejo pomoč.

Prvič, leta 2000, so sredstva prispevali Rdečemu križu za prizadete v Logu pod Mangartom, leta 2001 žrtvam min na območju jugovzhodne Evrope, leto

po tem Pediatrični kliniki v Ljubljani, decembra 2003 so podprli materinska domova v Ljubljani in Novem mestu ter varno hišo v Celju, konec leta 2004 pa so se priključili humanitarni akciji za nakup mamotoma, medicinskega aparata, ki bo marsikateri ženski omogočil, da se bo borila za življenje.

»Za življenja« je bil tudi slogan letošnje akcije Financ. Uspeh je bil izjemen, saj se je odzvalo kar 82 podjetij. Za nakup mamotoma so tako na časniku Finance zbrali 2,4 milijona tolarjev. Akcijo so v tem dnevniku spremljali oglasi s podobo



Bojana Vrenjak Lavrenčič, vodja projekta Voščite in pomagajte v časniku Finance

Želimo vam sreče, uspehov in zdravja v novem letu!

Voščili ste in pomagali! Podarili bomo 2.420.000 SIT.

za življenja

Hvala vsem, ki ste se nam pridružili.

Službi bomo pomagali organizaciji Europa Donna pri nakupu mamotoma. Prispevali bomo 15 odstoletkov sredstev, zbranih z oblikami posameznikov in njihovimi poslovnimi partnerji v časniku

Donorji:

- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.
- ALFA ROMEO SLOVENIJA, D.O.O.

Financ

Takšenle je bil videti oglas s Sanjo Rozman v Financah.

Sanje Rozman, nacionalne predstavnice Europe Donne Slovenije v izvršnem svetu evropskega združenja Europa Donna, zdravnice, pisateljice in tudi bolnice z rakom dojk. O akciji smo se pogovarjali z vodjo projekta pri Financah, Bojano Vrenjak Lavrenčič.

»V Financah poskušamo vsako leto podpreti humanitarno akcijo, ki je vse-slovenska, ki torej ni zgolj lokalno naravnana, temveč ima čim širši obseg. Akciji Europe Donne, ki je zbirala sredstva za mamotom, smo se pridružili tudi zato, ker se nam je zdela kot vzorčni primer, kako izvesti humanitarni projekt, ne da bi izgubili zaupanje donatorjev glede tega, ali gredo sredstva v prave roke,« je začela Bojana Vrenjak Lavrenčič in poudarila, da so bili z odzivom podjetij, ki so se priključila, izredno zadovoljni, saj se jim je pridružilo dvakrat več donatorjev kot prejšnje leto. »Vsem, ki se nam pridružijo kot donatorji, omogočimo dobro promocijo, in sicer na dveh naslovih: skozi ves december objavljamo njihove logotipe v naših samopromocijskih oglaših v Financah in še na spletni strani (www.finance-on.net).« In zakaj so se za nosilko akcije v tiskanih oglaših odločili prav za Sanjo Rozman? »Ker je karizmatična osebnost, znana širši slovenski javnosti, predvsem pa je sama zbolela in tudi zmagala v boju z rakom dojk. Hkrati smo bili prepričani, da se bodo naši bralci in poslovni partnerji (ženske in moški) lahko poistovetili z osebo, ki se je odločila za življenje. In nismo se zmotili.«

Z.G.



CIVILNA DRUŽBA IN ZDRAVSTVO

V Državnem svetu RS je konec leta 2004 potekal posvet o vlogi civilne družbe v zdravstvu. Organizatorji so si za vodilo izbrali v zadnjem času zelo aktualno vprašanje: ali je civilna družba (nevladne organizacije) v Sloveniji dovolj prisotna pri načrtovanju in upravljanju zdravstva? Posvet je ob podpori nizozemskega veleposlaništva pripravil Center za informiranje, sodelovanje in razvoj nevladnih organizacij (CNVOS). In kaj se je pokazalo? Da smo še zelo daleč od sodelovanja civilne družbe in zdravstva. Pokazalo se je tudi, da bi nevladne organizacije rade sodelovale.

O delovanju nevladnih organizacij na področju varovanja zdravja oziroma o sodelovanju med njimi pa so se januarja v Ljubljani pogovarjali tudi na delavnici, ki jo je v sodelovanju s slovenskim Centrom za informiranje, sodelovanje in razvoj nevladnih organizacij (CNVOS) organizirala Evropska zveza za javno zdravje (European Public Health Alliance – EPHA). EPHA je ena največjih evropskih mrež



Fotografija: Blaž Verbič

Delavnica nevladnih organizacij na področju varovanja zdravja je pokazala, da tudi v Sloveniji potrebujemo novo krovno organizacijo, ki bi povezala vse nevladne organizacije v Sloveniji.

nevladnih organizacij s področja varovanja zdravja, ima 110 članic v 23 državah. Njen cilj je izboljšati zdravje državljanov in spodbuditi njihovo sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike. Zavzema se za sodelovanje nevladnih organizacij in drugih institucij na področju zdravja

v državah srednje in vzhodne Evrope ter spodbuja izmenjavo znanj in izkušenj. Projekt podpira tudi Evropska unija.

Cilj delavnice je bil povečati znanje o načinih varovanja zdravja, predstaviti evropske institucije, ki se s tem ukvarjajo, in sprejeti dogovor o sodelovanju.

IZMENJAVA IZKUŠENJ

Prvo srečanje nevladnih organizacij bolnikov z rakom v Varšavi je imelo nalogo ugotoviti, kako lahko takšna združenja prispevajo k izboljšanju zdravstvenih sistemov v različnih državah. Predstavniki več kot 50 držav – med njimi so bili bolniki, zdravniki, predstavniki nevladnih organizacij in tudi nekateri politiki – so izmenjali izkušnje o poteku in novostih zdravljenja ter vplivanju na izboljšanje odnosa do bolnikov. Pokroviteljstvo srečanja je prevzela prva dama Poljske Jolanta Kwasniewska, ki se sama aktivno bori za izboljšanje odnosa zdravstvenega sistema do bolnikov. Prijetno nas je presenetilo pozdravno pismo slovenskega člana evropskega



Fotografija: Blaž Verbič

Ali pacienti lahko ozdravijo zdravstveni sistem? Lahko, če se združijo. Tako so menili predstavniki in predstavnice prvega srečanja nevladnih organizacij bolnikov z rakom v Varšavi, nam je povedala Špela Polak, ki je v Varšavi zastopala Evropo Donno.

parlamenta Lojzeta Peterleta, ki je tudi sam izbral boj z rakom. Zagotovo pa velja velika zahvala glavnemu pokrovitelju srečanja, farmacevtski družbi Novartis.

Prvi dan srečanja smo se seznanili s pravicami pacientov in urejenostjo tega področja v Evropski uniji. Predstavniki nevladnih organizacij so predstavili svoje delovanje pri vplivanju na politiko, zdravstvene ustanove (zdravstvene domove, bolnišnice, zavarovalnice) ter pomen vključevanja celotne družbe v seznanjanje z zahtevno boleznijo. Ob tem so različne

organizacije predstavile tudi svoj način boja za doseganje pravic bolnikov. Sem spada tudi ozaveščanje družbe o težavah, s katerimi se le-ti srečujejo. Da se raka nalezemo z rokovanjem z obolelimi, so žal še vedno predsodki, ki jih je treba odpraviti. Kako pripraviti zdravnike in zavarovalnice do tega, da bodo razumeli posamezne stiske bolnikov, pa je popolnoma druga zgodba, ki zahteva bistveno drugačne načine komuniciranja. Drugi dan smo se posvetili predvsem dostopu do informacij o aktualnih novostih in raziskavah na področju zdravljenja raka, komuniciranju organizacij bolnikov, sodelovanju z mediji ter zbiranju sredstev.

In kakšen je odgovor na vprašanje Ali pacienti lahko ozdravijo zdravstveni sistem? Zagotovo pacienti sami tega ne morejo storiti, lahko pa bistveno prispevajo k izboljšanju razmer, vendar le ob sodelovanju vseh vključenih v sistem – sem sodijo bolniki, zdravniki, farmacevti, politiki (vlade in ministrstva), zdravstvene zavarovalnice in tudi družba v celoti. S takimi srečanji in pogovori ter izmenjavo problemov, pomislekov in odprtih vprašanj pa smo na dobri poti, da to tudi uresničimo.

Slovenke in Slovenci smo
podarili upanje tisočim
ženskam

USPELO NAM JE!

»Uspelo nam je! V manj kot letu dni nam je uspelo zbrati osemdeset milijonov tolarjev,« je na novinarski konferenci, ki jo je donatorsko gostil Grand hotel Union, konec letošnjega januarja svečano začela Mojca Senčar, predsednica ED, ter posebej pozdravila Ado Gorjup, sekretarko Združenja, ker je bila motor, srce in duša te velike humanitarne akcije.

Ada Gorjup pa se je zahvalila vsem, ki ste darovali za to aparaturo. Kako poteka akcija sedaj, ko vemo, da je denarja dovolj?

Europa Donna je ustanovila posebno komisijo za izbor in nakup mamotoma. Sestavljajo jo strokovnjaki Onkološkega inštituta, članice Europe Donne, predstavnik Ministrstva za zdravje in predstavnik donatorjev. Vsi skupaj bodo skušali izbrati najugodnejšega ponudnika in najboljši aparat. Članice upravnega odbora Europe Donne bodo na podlagi priporočil komisije sprejele dokončno odločitev o nakupu aparata. Odločitev o izbiri bo predvidoma znana v prvi polovici marca, aparatura pa nameščena na Onkološkem inštitutu predvidoma julija letos. Europa Donna bo spremljala delo z mamotomom in o tem poročala v Novicah.

Prof. dr. Zvonimir Rudolf, generalni direktor Onkološkega inštituta Ljubljana, in doc. dr. Hotimir Lešničar, strokovni direktor Onkološkega inštituta Ljubljana, sta se tudi udeležila novinarske konference in poudarila pomen mamotoma. »Mamotom, ki ga bo Onkološkemu inštitutu podarila Europa Donna, je mana z neba,« se je izrazil g. Lešničar. Menil je še, da je akcija za mamotom zagotovo najuspešnejša in najvzornejša te vrste v Sloveniji.

Z.G.



Fotografija: Blaž Verbič

Novinarska konferenca ob zaključku zbiranja sredstev za mamotom je bila dobro obiskana.



Fotografija: Blaž Verbič



Fotografija: Blaž Verbič



Fotografija: Blaž Verbič

Ada Gorjup, sekretarka ED. Ko je cilj, ki ni le osebni ali ki ni le cilj tega Združenja, ampak tisočev ljudi, kar so pokazali s svojo donacijo, dosežen, je veselje nad uspehom še toliko večje. Hvala vsem, ki ste nam zaupali, da bomo uspeli, in vsem, ki ste sodelovali.

Prof. dr. Zvonimir Rudolf, dr. med., generalni direktor Onkološkega inštituta. V imenu Onkološkega inštituta se zahvaljujem donatorjem in Europi Donni, ki je v tako kratkem času uspešno izpeljala to akcijo. Zagotovo gre za najuspešnejšo akcijo te vrste v Sloveniji, in veliko bo prispevala k nivoju diagnostike na Onkološkem inštitutu. Ko gre za spremembe dojk, ki jih vidimo le na mamografiji (rentgensko slikanje dojk), lahko le z mamotomom (stereotaktično vakuumsko asistirano biopsijo) vzamemo vzorec na točno določenem mestu, tam, kjer sumimo, da gre za spremembe. Histološka preiskava odvzetega vzorca potem takšne sume potrdi ali ovrže ter tako razreši stiske bolnice, prihrani pa marsikateri kasnejši poseg, saj so v tako zgodnji fazi problemi bistveno lažje rešljivi. Z mamotomom bomo bolnicam nudili dokončno diagnostiko netipnih lezij dojk. Čim boljša diagnostika in zdravljenje pa sta tudi cilj naše onkologije.

Zofija M. Kukovič, predsednica komisije za nabavo mamotoma, sicer direktorica Esotecha d.d. iz Velenja. Glavno poslanstvo naše komisije je zagotoviti tehnično in komercialno razpoznaven razpis ter izvesti povabilo dobaviteljem in izbor na osnovi meril, ki jih razpis predpisuje. Med več ponudniki bi radi izbrali cenovno in kakovostno zares najboljšo napravo, se pravi aparaturo, ki bo izpolnila pričakovanja slovenskih bolnic in ohranila več življenj. Pri tem bomo imeli v mislih predvsem to, da bo naprava bolnicam čim bolj prijazna. Z razpisnimi pogoji smo skupaj določili tudi pogoje vzdrževanja in garancije, ki jih je dobavitelj obvezen zagotoviti. To se izkazuje kot eden večjih nerešenih problemov, saj večkrat zasledimo informacijo, kako bolniki tudi po več mesecev čakajo na popravilo opreme. Uskladili smo tudi prenos obveznosti dobavitelja prek tripartitne pogodbe, tj. med Europo Donno, Onkološkim inštitutom in bodočim izbranim dobaviteljem opreme. Ta bi naj zagotavljala garantirane pogoje servisa v roku 24 ur in pa izobraževanje radiologov. Povabilo so potencialni ponudniki dobili v prvem tednu



Kako ga prepoznamo?

SUMLJIVE KOŽNE SPREMEMBE

Melanom, imenujemo ga tudi maligni melanom, je najnevarnejša vrsta kožnega raka. Bolezen v zadnjih desetletjih izrazito narašča (najhitreje od vseh vrst raka) in je pri večini bolnikov povezana s pretiranim sončenjem. Za preživetje je življenjsko nujno čim zgodnejše prepoznavanje sumljive kožne spremembe.

Sogovornik **doc. dr. Marko Hočevar, dr.med.**, predstojnik sektorja operativnih strok na Onkološkem inštitutu v Ljubljani je poudaril tudi to, da je ta vrsta raka v Sloveniji približno enako pogosta pri ženskah in moških (približno 13 novo odkritih melanomov na 100 000 prebivalcev), zelo redka pa je pri otrocih (

označujemo z UV-B), je obenem opozoril tudi na to, da te žarke sevajo tudi naprave v solarijih, zaradi česar je občutek, da je tako sončenje, ker je praviloma kratkotrajnejše, varnejše, velika zmot.

KOŽNA ZNAMENJA

- Število prirojenih in pridobljenih kožnih znamenj je prav tako lahko opozorilo, da moramo biti na kožne spremembe bolj pozorni?

Da. Več kot je teh znamenj, večja je možnost, da se iz njih razvije melanom. V dveh tretjinah primerov nastane melanom na mestu, kjer prej nismo imeli pigmentnega znamenja; redkeje, v eni tretjini primerov, pa se eno ali več pigmentnih znamenj spremeni v rakasto (maligno) obliko – v melanom. Velika večina znamenj se nikoli ne spremeni v melanom. Po nekaterih podatkih naj bi se v melanom spremenilo samo eden od 100 000 navadnih pigmentnih znamenj in samo eden od 1 000 neznanih (atipičnih) oziroma displastičnih. Danes znamo z 90-odstotno zanesljivostjo s kliničnim pregledom ločiti tista pigmentna znamenja, ki so sumljiva ali jasno rakasta in pri katerih je zato nujna takojšnja intervencija. Melanom velja za tako imenovano 'onkološko urgenco', kar pomeni, da je potrebno ukrepati v nekaj dnevih in ne čakati tedne ali mesece. Nesumljivih pigmentnih znamenj ne odstranjujemo 'preventivno', ker je verjetnost, da se bo iz njih razvil melanom, izredno majhna.

DEDNOST

- Maligni melanom pa dobijo tudi ljudje, ki se niso sončili oziroma jih sonce nikoli ni opeklo?

Izogibajte se pretiranemu sončenju! Še posebno pomembno je, da zaščitite pred soncem otroke in najstnike! Tisti, ki jih sonce rado opeče, pa naj se mu popolnoma izognejo!



Fotografija: Alenka Lobnik Zorko

Doc.dr. Marko Hočevar, dr.med.

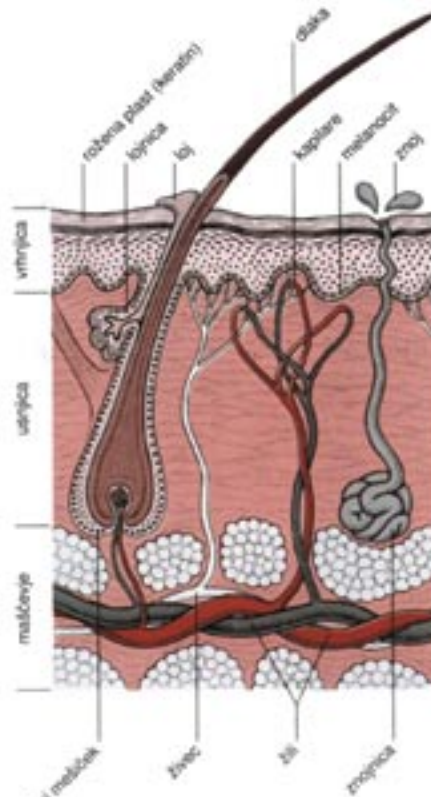
pri tistih do 14 let odkrijejo en melanom na 2 000 000 prebivalcev). Če ne bi imeli imunskega sistema, bi bilo malignih melanomov štirikrat več.

NEVARNO SONCE IN SOLARIJI

In ko je naš sogovornik že omenil pretirano sončenje oziroma izpostavljenost ultravijoličnim žarkom (najverjetneje tako tistim iz sončnega spektra, ki jih označujemo z UV-A, kakor tudi tistim, ki jih



Fotografija: PhotoAlto



Vir: Veliki zdravstveni priročnik, MSD, Založba Mladinska knjiga 2001, stran 950

Risba kože v preseku

Da. UV-žarki so samo eden od dejavnikov tveganja za nastanek melanoma. Obstajajo pa še drugi. Pri približno petih odstotkih bolnikov je razlog za nastanek melanoma dedna nagnjenost oziroma genetska pogojenost bolezni. Značilno pri tem je, da se bolezen pojavlja pri večjem številu družinskih članov, in to desetletje ali dve prej kot pri drugih bolnikih. Posamezni bolniki v takšnih družinah imajo lahko tudi več melanomov hkrati ali v zaporedju (tudi po deset).

V primeru družinske nagnjenosti k malignemu melanomu je previdnost še posebno pomembna. Pri ljudeh iz teh družin, ki še niso zboleli za to boleznijo, je danes mogoče z genetskim testom ugotoviti, ali so nosilci spremenjenega gena (dedne zasnove), ki povzroči nastanek melanoma. Nosilec spremenjenega gena svetujemo mesečno samopregledovanje vse kože in kontrolo pri dermatologu vsakih šest mesecev. Verjetnost, da bodo zboleli za melanomom, je pri njih namreč zelo visoka (večja kot 50-odstotna).

KOŽNA SPREMEMBA

- Maligni melanom je torej kožna sprememba. Kaj se dogaja?

Melanom je v večini primerov kožna sprememba, vendar lahko nastane kjerkoli v telesu, saj imamo melanocite (celice, ki izločajo pigment melanin, ta pa daje koži naravno barvo in zaščito) po vsem telesu. Ker pa je melanocitov daleč največ v koži, kjer so izpostavljeni dražljajem iz okolja (UV-žarkom), je v veliki večini primerov melanom res kožna sprememba oziroma kožni rak. V koži so melanociti na dnu vrhnjice ali epidermisa. Melanin, ki ga izločajo, ščiti globlje sloje pred škodljivim vplivom UV-žarkov.

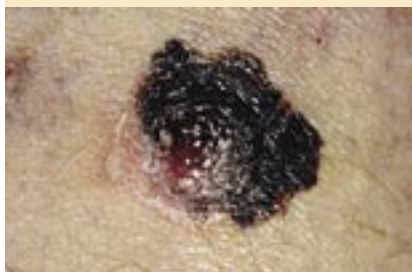
Glede na količino melanina delimo kožo v več tipov (od I do IV). Rdečelasi in pegasti ljudje imajo nizko vsebnost melanina (tip I in II), zato je njihova koža bolj občutljiva za UV-žarke. Ti ljudje dobijo hitreje sončne opekline in pogosteje zbolijo za melanomom kot temnejše obarvani (tip III in IV). Pri črncih je melanom zelo redka bolezen.

PIGMENTNA ZNAMENJA

- Kaj prištevamo k pigmentnim znamenjem?

Pigmentna znamenja so skupine melanocitov ali, kot jim v tem primeru rečemo, nevusne celice (nevus pomeni pig-

Značilne spremembe, ki nastanejo pri nekontrolirani rasti melanomskih celic in jih lahko opazimo s prostim očesom, opišemo kot ABCDE spremembe. Pri tem A pomeni asimetrijo, B neravne robove (angleško – borders), C neenakomerno obarvanost (angleško – colour), D velikost pigmentne spremembe nad 5 mm (angleško – diameter) in E privzdignjenost nad nivo okolne kože (angleško – elevation).



Melanomske celice se lahko širijo tudi v više ležeče dele kože (vrhnjico), zaradi česar lahko ta 'poči' in znamenje zakrvari.



Melanom je včasih lahko brez pigmenta (amelanotičen), zato lahko zaradi takšne kožne spremembe, ki jo vidimo na sliki, pozneje posumimo na nevarnost. Tudi v tem primeru velja seveda pozornost na morebitne spremembe ABCDE.



Na sliki vidimo osnovne značilnosti (ABCDE) malignega melanoma.

mentno znamenje), ki se lahko pojavijo že ob rojstvu (pri manj kot 5 odstotkih) ali kadarkoli pozneje. Število nevusov navadno narašča do 30. leta starosti, nato pa začne padati. Normalno ima človek pri 30 letih do 30 takšnih pigmentnih znamenj.

Zanimivo je, da pigmentna znamenja nastajajo zlasti na tistih delih, ki so izpostavljeni sončnim žarkom samo občasno (poletno sončenje) – na trupu in zgornjih delih okončin.

- Kako ločimo navadno pigmentno znamenje od tistega, ki je že lahko rakavo (melanom)?

Pri melanomu so melanociti maligno spremenjeni v melanomske celice, ki imajo vse značilnosti rakavih celic – množijo se nekontrolirano in vraščajajo (invadirajo) v okolno tkivo (globlje in više ležeče sloje kože). Pri tej hitri in nekontrolirani rasti melanomskih celic nastanejo značilne spremembe, ki jih opazimo s prostim očesom in na osnovi katerih postavimo klinično diagnozo. Takšne spremembe opišemo kot ABCDE spremembe. A pomeni asimetrijo, B neravne robove (angleško – borders), C neenakomerno obarvanost (angleško – colour), D velikost pigmentne spremembe nad 5 mm (angleško – diameter) in E privzdignjenost nad nivo okolne kože (angleško – elevation). Ker se te celice širijo tudi v više ležeče dele kože (vrhnjico), lahko ta 'poči' in znamenje zakrvari.

V državah, kjer je melanoma največ (Avstralija, Švedska), so z ozaveščanjem javnosti dosegli, da si po omenjenih ABCDE navodilih ljudje enkrat mesečno pregledajo vsa svoja pigmentna znamenja. Zanimivo je, da si tako v skoraj 75 odstotkih sami postavijo pravilno diagnozo melanoma.

- Nastanek malignega melanoma je povezan s številom pigmentnih znamenj na koži.

Da. Število pigmentnih znamenj je eden od dejavnikov tveganja za nastanek melanoma. Več, kot je pigmentnih znamenj, večje je tveganje. Tako je pri osebah, ki imajo več kot 50 (zlasti pa več kot 100) znamenj, verjetnost, da bodo zbolele za melanomom, večja kot pri osebah z normalnim številom pigmentnih znamenj. Tveganje za nastanek melanoma pa se še dodatno zveča, če so ob velikem številu znamenj prisotna tudi tako imenovana atipična (displastična) znamenja. Ta znamenja je včasih samo na osnovi ABCDE meril s prostim očesom nemogoče ločiti od melanoma.



ZDRAVLJENJE

- Kako poteka zdravljenje melanoma?

Pri vseh sumljivih znamenjih je za diagnozo potrebna kirurška biopsija. To pomeni, da znamenje v celoti izrežemo in pošljemo na histološko preiskavo (patolog pregleda znamenje pod mikroskopom).

Samo v primeru zelo velikih pigmentnih znamenj (običajno so prisotna od rojstva) lahko za postavitev diagnoze izrežemo samo najbolj sumljivi del znamenja. V primeru, da postavi patolog diagnozo melanom, je potrebno dodat-

Osnovne značilnosti, ki lahko najavljajo kožnega raka, so: kožno vnetje ali ranica, ki se ne zaceli; spremenjeni izgled kože (majhen, dvignjen, sijoč, voščen); majhen, dvignjen, rdeč ali rdeče-rjav; v ravni s kožo, hrapav, rdeč ali rjav in luskast; luskast, krvaveč ali krastav; podoben brazgotini in čvrst.

no kirurško zdravljenje, kar pomeni, da dodatno izrežemo kožo in podkožje na mestu, kjer se je nahajal melanom. Kot pri vseh drugih vrstah raka je namreč tudi v tem primeru zelo pomembno, da je varnostni rob (del normalnega okolnega tkiva) dovolj velik, da ne pride do lokalne ponovitve bolezni.

Pri vseh melanomih, debelejših od enega milimetra, napravimo hkrati še biopsijo bezgavke, ki odvaja (drenira) limfo (mezgo) iz področja v koži, kjer je ležal melanom.

Tudi to bezgavko patolog natančno pogleda pod mikroskopom. Če v njej ni zasevkov (melanomskih celic), je prognoza odlična in dodatno zdravljenje ni potrebno.

Če pa so v bezgavki že prisotne melanomske celice, je potrebno dodatno odstraniti vse področne bezgavke (vratne, pazdušne ali dimeljske).

Samo pri približno 20–30 odstotkov bolnikov je poleg opisanega kirurškega zdravljenja potrebno še dodatno zdravljenje, ki je lahko lokalno/regionalno, to je obsevanje, ali pa sistemsko, to je imunoterapija oz. kemoterapija.

Osnovno pravilo je, da 'agresivnost' zdravljenja prilagajamo 'agresivnosti' tumorja. Pri bolj agresivnih tumorjih, ki imajo slabšo prognozo, je tudi zdravljenje agresivnejše.

ŠE DVE VRSTI MELANOMA

- Doslej smo govorili le o najhujši obliki kožnega raka, o malignem melanomu. Poznamo pa še druge vrste kožnega raka, ki so manj nevarne?

Da, poznamo še dve zelo pogosti vrsti kožnega raka. Ker je koža naš največji organ, ki je nenehno izpostavljen škodljivim vplivom okolja, ne preseneča dejstvo, da je prav kožni rak najpogostejši. Tudi pri drugih dveh vrstah kožnega raka (bazaliom in spinaliom) se rakasto spremeni celice epidermisa (vrhnjice kože). Za razliko od melanoma pa imajo te celice bistveno nižji metastatski potencial – to pomeni, da zelo redko pride do oddaljenih metastaz, ki so tako kot pri melanomu glavni razlog smrti. Tudi za ti dve vrsti kožnega raka velja, da lahko sicer vznikneta kjerkoli na telesu, vendar najpogosteje na predelih, ki so bili izpostavljeni sončnim žarkom (obraz, vrat, dlani in roke).

Kot dejavniki tveganja so pomembni še: brazgotine kot posledica poškodb kože (opekline, obsevanje), kronično kožno

vnetje ali rane na koži, izpostavljenost arzenu ter jemanje zdravil, ki pri presajanju organov ali tkiv zavrejo imunski odziv telesa (imunosupresivi).

KOŽNE SPREMEMBE

- Čeprav so omenjene vrste raka v primerjavi z malignim melanomom manj nevarne, moramo biti na kožne spremembe, ki bi ga lahko najavljale, prav tako pozorni. Katere so te?

To so: kožno vnetje ali ranica, ki se ne zaceli; spremenjeni izgled kože (majhen, dvignjen, sijoč, voščen); majhen, dvignjen, rdeč ali rdeče-rjav; v ravni s kožo, hrapav, rdeč ali rjav in luskast; luskast, krvaveč ali krastav; podoben brazgotini in čvrst. Pozorni moramo biti tudi na to, če nam spodnja ustnica poka in se lušči, pri čemer ne pomagata niti krema niti vazelin. Čeprav te vrste rakastih kožnih bolezni niso tako nevarne kot maligni melanom, pa je treba vedeti, da lahko, če jih zanemarimo, postanejo prav tako usodne. Zatorej moramo k zdravniku tudi zaradi takih 'malenkosti'.

Alenka Lobnik Zorko

KNJIGE - KNJIGE - KNJIGE - KNJIGE

OD ČUSTVENE INTELIGENCE DO MODROSTI SRCA

Prav gotovo ste se kdaj vprašali, zakaj ohranijo nekateri ljudje vedrino in pozitiven odnos do sebe, drugih in



življenja tudi v težkih preizkušnjah, medtem ko se drugi takoj vdajo malodušju in obupujejo: nad sabo, partnerjem, otroki, službo itd. Vas je kdaj zanimalo, zakaj znajo nekateri odpuščati, drugi pa v sebi kar naprej »kuhajo« številne zamere ter sovražnosti. In končno, zakaj nekateri ljudje svoje neuspehe, zavrnitve, krize itd. prenesejo konstruktivno, torej se iz njih kaj naučijo, drugi pa se obdajo z zidom zagrenjenosti in naprej ponavljajo iste napake.

Skozi vsebino člankov, ki so jih pripevali sodelavci Centra za duhovno kulturo, boste morda prav v tej knjigi našli odgovore na številna vprašanja, ki zadevajo vašo osebnostno rast. Knjiga, ki ima 320 strani, je razdeljena na več sklopov: odnos do sebe, čustvena pismenost, življenjski izzivi, komunikacija, medsebojni odnosi in ljubezen. Dragoceno je predvsem to, da so avtorji domači, kar pomeni, da izhajajo iz naših razmer, navad in čustvovanj.

Knjigo lahko naročite po telefonu 01 433 93 03 od ponedeljka do četrтка med 10. in 14. uro. Knjiga stane 4600, skupaj s poštnino pa 5100 tolarjev.

N.Ž.

ŽELIM SI OTROKA

Stara sem 35 let in si močno želim otroka. Zato me zdravniki "filajo" s hormoni, ker me bodo oplodili izven maternice (in vitro). Sedaj pa je moja mama zbolela za rakom dojke. Bojim se, da bodo velike količine ženskih hormonov, ki mi ji dajejo, da bi zanosila, sprožile raka dojke tudi meni. Naj sproščeno čakam na oploditev ali naj vse odpovem? Saj bi otroka tudi posvojila, a se jih v Sloveniji skoraj ne dobi.

Marija



ODGOVARJA:

Doc. dr. Marjetka Uršič Vrščaj, dr. med.

Spoštovana
gospa Marija!

Hvala Vam za vprašanje. Prepričana sem,

da bo odgovor v pomoč tudi drugim ženskam v podobnem položaju. Želja imeti svojega lastnega otroka je najbolj človeško razumljiva in prvirna želja velike večine žensk. Ne tako redko pa je za dosego tega cilja potrebna tudi pomoč medicine.

Že od leta 1960 se za zdravljenje različnih oblik zmanjšane sposobnosti zanositve in neplodnosti uporabljajo spolni hormoni ali, kot jih Vi imenujete, ženski hormoni. Osnovni namen hormonskega zdravljenja je čim bolj pravilno spodbuditi ovulacijo oz. dozorevanje zrelih jajčnih celic in pripraviti maternico na sprejem oplojene jajčne celice.

Zaradi umetno dodanih spolnih hormonov, ki se uporabljajo za večje spodbujanje ovulacije, pa že približno dve desetletji potekajo raziskave o možnem vplivu teh hormonov na nastanek raka pri ženskah še posebno hormonsko odvisnih rakov, kot je npr. tudi rak dojke. Čeprav zaradi kratkega opazovalnega obdobja še ni mogoče podati dokončnih odgovorov, pa tudi najnovejše raziskave kažejo, da večjega tveganja za nastanek raka dojke pri teh ženskah, zaradi dodatnih spolnih hormonov, ni. Na vprašanje, kakšno je tveganje za raka dojke pri ženskah, ki se zdravijo s hormoni zaradi neplodnosti in pri katerih ugotavljamo povečano družinsko obremenjenost z rakom dojke (npr. več bližnjih krvnih sorodnic z rakom dojke) ali mutiranost genov BRCA 1, 2, je zaenkrat še nemogoče zanesljivo odgovoriti.

Čeprav v pismu navajate, da je Vaša mama pred kratkim zbolela zaradi raka

dojke, pa to še ne pomeni, da tudi Vi sodite v skupino žensk, pri katerih je tveganje za raka dojke povečano zaradi družinske obremenjenosti. Pomembno je, koliko je bila stara vaša mama, ko je zbolela zaradi raka dojke, ali so zaradi raka dojke in/ali raka jajčnikov zbolele tudi vaše bližnje krvne sorodnice, koliko so bile stare, ko je bila bolezen odkrita, ali je v družini tudi moški sorodnik z rakom dojke itd. Za odgovor na vprašanje glede družinske obremenjenosti oz. podedovane ogroženosti za raka dojke pri Vas, predvsem pa za nasvet glede kontrolnih pregledov dojke oz. mamografij, pa, prosim, pokličite Ambulanto za genetsko svetovanje na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. Ko boste izpolnili vprašalnik z vsemi potrebnimi vprašanji, Vam bodo prijazno posredovali tudi vsa ustrezna nadaljnja navodila.

Glede na obstoječe strokovno znanje o vprašanju, ki ga v pismu navajate, Vam priporočam, da s hormonskim zdravljenjem in z vsemi potrebnimi postopki za oploditev nadaljujete.

Iskreno Vam želim, da bi se Vam izpolnila želja. V kolikor pa do zanositve ne bi prišlo, pa naj Vas vodi in spremlja naslednja misel – najlepše, kar lahko storite, je, da podarite dom in ljubezen otroku, ki si tega še kako želi in potrebuje.

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

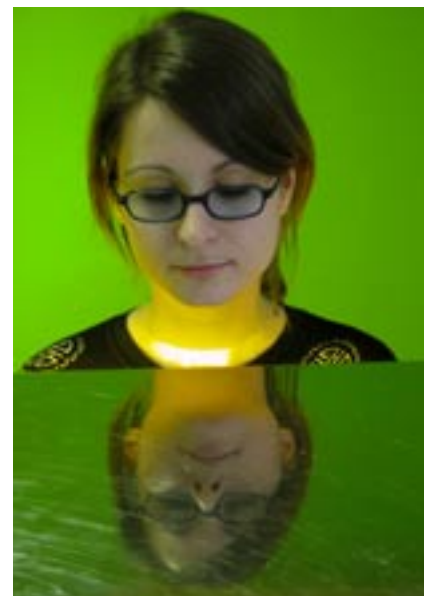
SARA IN SNEŽAK

Praznični december je čas, ko se z voščilnicami spomnimo tistih, ki nam veliko pomenijo. Europa Donna je lepe želje zaželela podjetjem in organizacijam, ki so darovali za mamotom ali kako drugače pomagali v akciji, in drugim prijateljem združenja. Pri tem ji je pomagala kreativna ekipa Pristopa, ki tudi sicer donatorsko skrbi za komuniciranje in pripravo promocijskega gradiva. Besedilo je pripravila tekstopiska Simona Kepić, ki je napisala večino promocijskih sloganov in sporočil akcije za mamotom, ilustracijo pa je prispevala Emina Djukić.

»Motiva za voščilnico ni bilo težko izbrati,« pravi Simona Kepić. »Deklica Sara, nosilka akcije, je prepoznavna.« Emina Djukić, študentka likovne akademije in oblikovalka na Pristopu, pa nam je povedala, da je pri izbiri motiva izhajala iz televizijskega oglasa za mamotom. »Izbrala sem prizor s sneženim možem,

ki je najbolj 'novoleten'. Nato sem se odločila, da bo voščilnica samo črno-bela z rdečimi poudarki – dekličino obleko, škorenjčki in snežakovo opremo, vendar tako, da bo še vedno vidna povezava z oglasom.«

Europa Donna se zahvaljuje ekipi Pristopa, pa tudi Tiskarni Čugraf za donatorski tisk voščilnic.



Fotografija: Nejc Vernik

Emina Djukić, avtorica ilustracije za novoletno čestitko Europe Donne



Piše: Jasenka Hrebak

SKRITO GLOBOKO V DUŠI

Moja bolezen je potekala podobno kot pri drugih takih bolnicah; najprej operativna odstranitev tumorja, nato kemoterapija in potem obvezno obsevanje. Ko danes premišljujem, se takemu zaporedju in načinu zdravljenja ne bi več podvrgla. Čeprav sem imela možnost, da se o tem sama odločim in sva se z mojim zdravnikom po operaciji dogovorila le za obsevanje, je konzilij zdravnikov odločil drugače in mi iz preventivnih razlogov določil tudi ubijajočo kemoterapijo.

Zdravniki v skrbi za bolnika razmišljajo po svoji zdravniški logiki in tega jim seveda ne moremo zameriti. V situaciji, ko se mora hitro okrepiti, pa bolnik slepo zaupa in sebe kot možnega partnerja v terapiji skoraj izključi. Prepričana sem, da vsi bolniki, ne samo tisti z rakom, ampak nasploh vsi bolniki, dobro vemo in čutimo, kako se bo bolezen pri nas odzivala in razvijala. Hočem povedati, da si mora vsak bolnik najprej odgovoriti na nekatere vprašanja, ki so povezana s pojavom njegove bolezni.

Tako si moramo, vsaj jaz tako menim, najprej odgovoriti na vprašanje, kaj je povzročilo bolezen, zakaj sem zbolel, kaj sem v svojem življenju delal narobe, da sem zbolel? To pomeni, da moramo najprej zelo dobro poznati samega sebe, da bi se lahko pravilno odzvali na bolezen in se temu primerno zdravili in potem tudi ozdraveli. Ob izbruhu bolezni pa ni dovolj časa za takšno razmišljanje in poglobljanje in so zato tega sposobni le redki posamezniki.

Tako sem se tudi jaz po tistem sprijaznila, da bom morala skozi kemoterapijo, pa čeprav samo skozi dva ciklusa, saj tretjega nisem več mogla sprejeti. Tudi obsevanja nisem sprejela do konca. V kasnejših fazah zdravljenja so mi ponudili zdravlilo nolvadeks, ki sem ga jemala nekaj časa. Na moje odločitve je moj zdravnik reagiral dokaj razumevajoče in jih je spoštoval. Bolezen se namreč pri vsakem bolniku odziva drugače.

Zame je bilo največje spoznanje in najpomembnejša odločitev, da ugotovim, kdo sem jaz in kaj me je pripeljalo do tega mojega bolezenskega stanja. Kako naj na

novο vzpostavim svoje dobro počutje, kako naj si ponovno povrnem zdravje in na kakšen način naj na novo zaživim?

Moralo je miniti kar nekaj let, da sem si na ta vprašanja znala odgovoriti. Po šestih letih lahko povem, da sem se končno »našla«, vendar pa na sebi delam še naprej.

UČENJE O SEBI

Kaj sem ugotovila in se v času prebolevanja bolezni naučila o sebi? Moja bolezen se ni kar enostavno pritihovala v moje življenje. Leta in leta sem jo kot najlepšo rožo gojila in negovala v sebi, ne da bi se tega dejansko zavedala, še manj pa poskusila to preprečiti ali spremeniti. In tako sem dovolila, da je v mojih prsih zrasel tumor, ki se je vsa ta leta hranil z mojim strahom, z mojo jezo, s stresi, z žalostjo, s prevelikimi pričakovanji, z hudimi čustvenimi izbruhi in krizami, s prevelikimi upi, z željo biti nenadomestljiv in v vsem najboljši, z nerazrešenimi konflikti in odnosi v preteklosti, z veliko bolečino in žalostjo po razvezi zakona, z nenehno skrbjo za dva otroke, z izčrpavanjem do onemoglosti, z nerazumevanjem okolja in sodelavcev, s podtikanji in pastmi, ki sem si jih nastavljala sama ali so mi jih nastavljali drugi, z nezadovoljstvom s samo sabo in svojim življenjem.

Več kot trideset let sem potrebovala, da sem to ugotovila, spoznala in si priznala, pa vendar z upanjem na nov začetek in v iskanju drugačnih smislov za svoje nadaljnje življenje.

V času prebolevanja bolezni sem veliko brala, se naučila poslušati sebe in druge, analizirala svoje obnašanje in ga poskušala spreminjati. Predvsem pa sem želela spremeniti svoj dosednji način razmišljanja, ki se je vztrajno trudil odvrniti me od iskanja mojega pravega jaza, mojega pravega bistva ali sebstva, kot je temu dal ime K.G. Jung.

Moja celotna osebnost je bila v nasprotju sama s sabo, z dušo, s srcem, s svojim pravim bistvom, s tistim, kar je ležalo v najglobljih kotičkih moje duše in kar se je v moji podzavesti vedno znova skoraj neopazno pojavljalo v mojem življenju.

Tisto najbolj pristno in najboljše sem vsa ta leta skrivala pred sabo in drugimi in tako preprečila, da bi se izrazilo v vsej svoji lepoti in sijaju. Če se danes ozrem nase, lahko rečem, da sem bolezen potrebovala zato, da sem se končno odprla svojemu jazu in si dovolila biti to, kar sem, kar še želim biti in uresničiti v svojem življenju.

Spet sem bila tista pristna Jasenka, ki so jo poznali moji sošolci v srednji šoli. Izžarevala sem nekaj, kar so oni nekdaj poznali, a kar sem pustila zatreti za več kot trideset let.

Danes vem, da mi je bolezen pokazala, da je bilo moje življenje vsa ta leta skoraj prazno, brez vsakega pravega in globljega smisla, čeprav so se uresničevale tudi nekatere moje želje in pomembni cilji, kot so vzgoja otrok, uspešna poklicna pot, nekateri hobiji. Vse skupaj pa ni bilo dovolj, da bi se počutila popolno, srečno in zadovoljno. Morala sem zboleti, da sem prišla do svojega pravega bistva. To mi je omogočil rak, ki je rasel v meni, progresivno skupaj z mojim vedno večjim nezadovoljstvom.

Rak me je dobesedno pahnil v učenje tistega, kar sem vedno bila in kar sem še vedno, tako si sedaj to upam priznati in pokazati brez strahu in sramu tudi navzven. Dal mi je trdnost v stališčih. Izoblikoval me je v prijetno in odprto osebo, v osebo, ki zna povedati, kaj misli, ki se upa sproščeno smejati samemu sebi ali drugim, ki si upa reči ne, ki se veseli vsakega novega dne, vsake prijazne besede, ki vse sprejema z razumevanjem, z ljubeznijo in spoštovanjem, ki se ne boji novih izzivov in novih preizkušenj, ki želi temu svetu še veliko dati, ki se veseli svojih vnukov, ki zna sprejemati, kar ji je Bog namenil v svojem božanskem načrtu.

In verjetno je zgodba, ki vam jo posredujem, del tega načrta. V pomoč naj bi bila vsem tistim bolnikom z rakom, ki se še niso povsem sprijaznili z vstopom bolezni v njihovo življenje, da bodo mogoče znali iz nje črpati moč za vnaprej in se ne bodo spraševali ZAKAJ, ampak ČEMU se jim je zgodila bolezen, čemu se jim je zgodil rak? V trenutkih največjega trpljenja in bolečine je vedno neki višji smisel, večja naloga, ki jo še moramo izpolniti zase in za druge. Bolezen in rak nista čas za jokanje in zapiranje pred sabo in svetom, za pripisovanje krivde drugim in še najmanj Bogu. Bolezen nas uči biti srečnejši in kljub vsemu reči življenju DA, kot si je to vedno znova govoril V. E. Frankl, ko se je



Fotografija: Katarina Krapež

Tudi sama sem pred šestimi leti, na božični večer, zatipala zatrdlino v levi dojki, in se tako pridružila veliki skupini bolnic z rakom.

boril za svoje življenje v koncentracijskem taborišču.

Bolezen, trpljenje in izgube so vedno odraz trenutnega stanja našega duha, ki se želi spremeniti in narediti korak naprej. Bolezen vedno pokaže, da je z nami in našim življenjem nekaj močno narobe in da moramo izstopiti iz tega začaranega kroga in svoje življenje v marsičem spremeniti.

BOLEZEN JE BOŽJI DAR

Bolezen ni kazen, je božji dar, je možnost za novo življenje. Če bomo obudili svojega zaspanega duha, bomo spoznali najlepše darove tega sveta. Najpomembnejša naloga, ki jo mora vsak od nas spoznati, je spoznati samega sebe v vseh mavričnih odtenkih z vsemi lepimi in manj prijetnimi lastnostmi naše osebnosti. Šele potem bomo znali uživati v vsem. Preden tega ne spoznamo in se ne sprejememo takšne, kot smo, tudi bolezen ne bo izginila. Na znotraj nas bo še vedno počasi in vztrajno spremljala, dokler se ne bomo očistili vseh spon, ki so nam do tedaj grenile življenje. In eni to zmorejo in ozdravijo.

Tisti pa, ki nikoli ne oprostijo, ki si nikoli ne priznajo svojih napak, ki ne očistijo svoje duše, ne ozdravijo, ker brez tega ni mogoče narediti koraka naprej.

Pot je dolga in naporna. Vsak, ki se odloči, da bo živel, to tudi doseže, bolezen pa se nikoli več ne ponovi. Vsi imamo v življe-

nju svoje krize in trpljenja, brez uspešno opravljenega popravnega izpita, se ni mogoče premakniti naprej. Vse, česar zdaj ne spremenimo, bomo morali popravljati na onem, drugem svetu, kjer nas bodo pričakale veliko hujše in še težje preizkušnje.

Ob prvem spoznanju, da imam rakasto bulo, si nisem dala veliko upanja. Čaka me ista usoda kot vse ostale bolnike s to boleznijo, sem si govorila. Če pa smo pozitivno naravnani, česar nam sicer ne more nihče vcepiti, ampak se moramo tega z vztrajno vadbo naučiti sami, potem se bomo že naslednji dan oklenili upanja in ga nikoli več ne izpustili. Vendar to ni samo upanje, to je vera v popolno ozdravitev telesa, razuma in duha; duše, kot je bila moja, ki je potem prvič po mnogih letih zadihala z vsemi jadri, kot sta ji velevala srce in Bog. In to se lahko zgodi vsakemu, ki zbolí, le poslušati mora, kaj prihaja iz najbolj skritih in najlepših kotičkih njegove osebnosti. Če vam bosta duša in srce svetovala, da morate zamenjati službo, morate to storiti, če boste morali zapustiti dolgoletne prijatelje, naj vam ne bo žal, saj si boste zagotovo našli boljše, če boste morali poiskati svojo neizpolnjeno ljubezen, po kateri hrepenite, jo boste zagotovo našli. Če si zaželite splezati na Triglav, zberite pogum in se enostavno odpravite, odpotujte; nabavite si psa; odselite se na podeželje - ker ste si to vedno želeli: imeti psa in živeti v sožitju z naravo. Vendar si zapomnite najpomembnejše, s takim načinom življenja boste pokazali bolezní, da ji nikoli več ne dovolite, da bi se vrnila. Če pa bi se to le zgodilo in bi ponovno zboleli, ste zdaj tu s svojim celim bitjem, ki se bo proti bolezní še odločnejše borilo in jo sigurno premagalo. Počutili se boste vredni samega sebe, in vsem tistim drugim, ki jih srečujete vsak dan in ki vas imajo že za odpisane, povejte, da lahko vsak od njih zbolí za rakom že ta trenutek, in da ni nihče obvarovan, razen če pozna vse skrivnosti srečnega in izpolnjenega življenja.

Ozdraveti in napisati svojo zgodbo, kako sem premagala raka, to sem morala storiti predvsem zase, za svoji dve krasni hčerki, za vnuke, dva dobra zeta, tiste prijatelje, ki so mi ostali zvesti, in nove, ki sem jih spoznala v bolezní, osebno zdravnico, ginekologinjo in zdravnika, mladega in uspešnega kirurga, za vse bolniško osebe, ki dela in si zelo prizadeva za vsakega bolnika z rakom, za mojega brata, ki si še ni priznal vseh svojih napak in se še ni opravičil svoji sestri, vsem tistim posameznikom, ki jih dan za dnem srečujem na cesti v svojem okolju in me gledajo z začudenjem, da sem še živa, za

večino mojih bivših sodelavcev in njihovih nadrejenih, ki me nikoli niso razumeli v celoti in so me razvrednotili v dno duše, za mojo prijateljico, s katero sva se skupaj borili in bolezen iztrpeli, za nekatere moje sosede, ki se nikoli ne bodo potrudili biti boljši in razumeti drugega, za Boga, ki sem mu hvaležna, da mi je dovolil začutiti njegovo bližino, njegovo neizmerno ljubezen, dobroto in pomoč, za vse tiste posameznike in družine, ki jim ni bilo vseeno in so mislili name že s tem, ko so bili prijazni z mano, za nevidno duhovno vodstvo, za vse druge ljudi, ki jim je še potrebno vodstvo, za svojega bivšega moža in njegovo sedanjo sopotnico, ki sta meni in najinima otrokoma v vseh teh letih povzročila veliko nepotrebnega gorja, za vse tiste prijatelje, ki se niso potrudili, da bi v meni začutili žensko kot celovito osebnost, vredno enakega spoštovanja, kot ga oni pripisujejo sebi, za vse ljudi, ki so me namerno prizadeli, ker se niso dovolj potrudili, da bi razumeli mojo nežno in ranljivo dušo, in za tiste, ki sem jih sama nenamerno in nehote prizadela, za moja dva zlata muca, ki sta se nežno stisnila k mojim nogam, ko sem jokala, za vse tiste »prijateljice«, katerih »skrb« za moje zdravje sem razumela kot privošljivost in ne kot resnično pomoč za mojo ranjeno dušo. Ta je bila takrat ena sama ogromna in neznosna bolečina, ki je, ko nikogar ni bilo zraven, na oči pripeljala solze. Svojo zgodbo sem končno napisala tudi za vse tiste bolnice, ki se s to boleznijo še bojujejo in ki jim je potrebna, da bi zbrale dovolj poguma in ozdravele, kot sem to sama in veliko drugih pred menoj. Boriti se je vsekakor izplačalo.

Moja zgodba je tudi želja, da bi me sprejeli kot človeka in žensko in mi dovolili, da bi lahko zaživela nanovo.

In če še včeraj nisem dala nič na upanje, bom to storila danes, ker vem, da sem ozdravljena in da Bog ne bo dovolil, da bi odšla, preden ne bom uspešno dopolnila vsega, za kar me je On zadolžil v svojem božjem načrtu in za kar sem se sploh rodila. A tega je še veliko, tega, kar potrebuje moje srce in moja duša in kar želi ta svet od mene, preden ga bom dokončno zapustila in se podala na dolgo pot v Njegovo bližino in v sožitje s tistimi, ki sem jih v svojem življenju imela najraje.

Ljudje se morajo najprej naučiti sprejemati sebe, šele potem bodo sposobni sprejeti tudi druge. To je največji dar, ki ga lahko podarimo eden drugemu. In to ni tako težko. Le potruditi se moramo in ozavestiti vsa svoja dejanja, biti veliko bolj prijazni v medsebojnih odnosih. Več bi morali razmišljati o sebi in manj o drugih.



Anton Zakrajšek, župan občine Velike Lašče, o svojem raku

BOLEZEN MI JE DALA MOČ

Že od nekdaj je bil razigrane in živahne narave, uporen in uspešen, vendarle mu je šele bolezen zares odprla oči. »V življenju je vse minljivo. Danes si, in jutri te lahko več ni,« se spominja takratnega spoznanja.

Odločil se je boriti, ne le zaradi sebe, ampak zaradi svojih otrok in tudi zaradi 150 zaposlenih, ki jih je vodil v službi. Prav ta izkušnja, neusmiljena in brez popuščanja, mu je dala znanje in moč, ki ju uspešno uporablja še danes.

- Vedno več se tudi v javnosti govori o rakavih boleznih, pa kljub temu še mnogi neradi na glas razmišljajo in govorijo o svoji izkušnji z rakom. Vi ste se na moje povabilo k pogovoru takoj prijazno odzvali. Zakaj?

Že tako ali tako smo preveč obkroženi s slabimi stvarmi. Poglejte samo številne medije, ki tako radi postrežejo s slabimi novicami. Vesti o kriminalu so, na primer, vedno naslovljene z velikimi črkami, sploh v rumenem tisku, dobri ljudje ali njihova dejanja pa so le redko predstavljeni, in še to v kratkih vesteh. Bolezen mi je odprla oči in spoznal sem, da je vse minljivo. In če ti usoda že nameni, da prekmalu izgubiš življenje, lahko sam narediš vsaj to, da pustiš pozitiven spomin nase. Na primer, da komu pomagaš, da koga poslušas in ga bodriš. Izkušnja z boleznijo mi je pomagala pri mnogih odločitvah, in ne vem, zakaj je ne bi delil tudi z drugimi. Ljudje v takih trenutkih ne smejo obupati in verjamem, da lahko komu tudi tako pomagam.

- Zdaj ste župan Velikih Lašč. Tudi prej ste bili vedno na vodilnih položajih, zato je toliko bolj nenavadno, da tako sproščeno govorite o sicer težki, a človeški izkušnji?

Ne vidim razloga, da nekdo, ki ima za sabo hudo izkušnjo, na primer, da je prebolel raka, ni primeren za vodstven položaj. Celó obratno, prav ta izkušnja mi je dala veliko moči pri opravljanju funkcije župana. Ljudje imamo pač različne bolezni in ne smemo dovoliti, da

le-te ostajajo tabuji. Rak je žal bolezen današnjega časa, tako je. In zato je treba o tem govoriti. Še toliko bolj, ker se ljudje še vedno radi izogibajo takšnim temam.

Želim si, da bi vsi, ki smo raka preboleli, lahko dali neki nauk drugim ljudem. Morda imamo politiki, podjetniki in drugi zaradi večje prepoznavnosti še večjo možnost. In morda bi potem časopisi, ki raje pišejo o negativcih (pijanih voznikih, kriminalcih, lopovih ...) več pisali o bolnikih, ki so premagali raka, ali o ljudeh s pozitivnimi življenjskimi izkušnjami nasploh. Predstavili bi jih lahko kot osebnosti, ki imajo moč in jasne cilje. Če so premagali bolezen, znajo biti tudi sicer v življenju uporni.

- Pa so ljudje pripravljeni na to?

Prepričan sem, da članki z negativnimi vsebinami ustvarjajo negativno vzdušje v družbi. Mislim, da si ljudje želijo takšnih življenjskih zgodb, kot je moja ali koga drugega, ki je doživel kaj podobnega. Zato je treba spodbujati odprtost in prikazovati takšna človeška doživetja, ker nas preprosto delajo enake. Spomnim se, da je tudi name zelo pozitivno vplivalo, ko mi je znanec govoril o svoji izkušnji z rakom in o tem, kako ga je premagal. Velik vzornik mi je bil tudi kolesar Lance Armstrong, ki je svoje srečanje z rakom opisal celo v knjigi. Mislim, da podobne izkušnje in pogovor o njih človeku, ki se šele sooča z boleznijo, pomagajo.

- Kako se je vse skupaj začelo?

Nikoli nisem imel kakšnih večjih težav z zdravjem. Tudi pred osmimi leti sem živel dobro in veselo življenje, štirikrat na teden sem se ukvarjal s športom, v službi pa sem bil na vodilnem položaju. Kar naenkrat pa sem začel čutiti bolečine v trebuhu, ki si jih nisem znal razložiti. In ker niso ponehale, sem šel k zdravniku. Tam so mi rekli, da gre za prehlad, in mi dali antibiotike. Bolečine pa so kar trajale. Enkrat so bile celo tako hude, da sem moral na urgenco, pa so me spet poslali domov. Naslednjič so mi pregledali trebuh in naredili gastroskopijo in me z diagnozo rana na dvanajstniku spet odpustili. Mene pa je le vedno bolj



Anton Zakrajšek,
župan občine Velike Lašče

in bolj bolelo. Tako sem šel še enkrat v bolnico Petra Držaja v Ljubljani, kjer me niso sprejeli, dali pa so mi napotnico za Klinični center. In tam so me ... ja, spet poslali domov, takrat pa sem se odločno uprl. Moral je biti razlog za bolečine. Tako so me zdravniki v Kliničnem centru le sprejeli, vendar tudi po osnovnih preiskavah, ki so jih opravili, niso ugotovili, kaj je narobe, moje bolečine so celo začeli povezovati s psihičnimi težavami.

- Čas do prave diagnoze je za vsakega bolnika najtežji. Verjetno je bilo takšno odslavljanje tudi za vas neprijetno?

Skoraj znorel sem. Nisem razumel, zakaj me zdravniki tako obravnavajo. Doma sem imel devetmesečnega sina, hči je bila stara štiri leta, pa še v službi so me vsi čakali. Jaz pa naj bi se potikal po bolnicah. Tako je bil prvi spomin na zdravnike izredno negativen, saj očitno niso resno jemali odraslega človeka. No, potem so me na srečo vendarle poslali na ultrazvok, s katerim so prišli do prave diagnoze, tako da so me že takoj naslednji dan operirali.

- Kdaj ste zvedeli, da imate raka?

Po štirinajstih dneh sem dobil izvide. Doktor Homan mi je predlagal, da greva skupaj na Onkološki inštitut. To me je zadelo kot strela z jasnega, bil sem popolnoma iz sebe, povedali so mi, da imam raka na modih, in mi tudi povedali, kako bo potekalo zdravljenje. Žal sem imel še to smolo, da sem imel eno hujših oblik te bolezni, zaradi česar sem bil podvržen tudi težki obliki kemoterapije. So bili pa zdravniki izredno prijazni in so mi zelo natančno opisali vse, kar me je čakalo. Dr. Marjeta Stanovnik me

je opozorila na stranske učinke kemoterapije, da mi bodo izpadli lasje, da je zdravljenje naporno in da včasih kdo tudi omaga.

- Kdaj ste začeli z zdravljenjem?

Takoj. Sicer so me hoteli poslati še za en teden domov, vendar se tudi tokrat nisem pustil. Poklical sem ženo in ji povedal le, da bom ostal v bolnici. Od tega, ko sem zvedel za raka, do začetka zdravljenja sta minili le dve uri. Takoj sem začel dobivati kemoterapijo, ki je trajala od ponedeljka do petka neprekinjeno. Potem sem šel lahko domov, v bolnico pa sem se vrnil čez tri tedne. In to sem moral ponoviti trikrat.



Fotografije: zasebni arhiv

Družina Antona Zakrajška: žena Irma, voditeljica oddelka za družinsko sodstvo pri Okrožnem sodišču v Ljubljani, in otroka Eva ter Jan

- Je bilo zdravljenje že takoj uspešno?

Zdravniki so mi že na začetku povedali, da zdravljenje s kemoterapijo pri 30 odstotkih bolnikov ni povsem uspešno. Da ne uniči vseh rakavih celic. Pri meni so res, žal, ušle tudi na bezgavke, zaradi česar je bila potrebna še operacija. Tako so mi odstranili tudi bezgavke, operacija pa je bila izredno dolga, saj je trajala trinajst ur. Spomnim se, da je bil na isti dan operiran tudi Boris Jelcin. Njemu so odprli srce in vstavili bypasse, za kar so potrebovali pet ur. Jaz sem bil na mizi trinajst ur. To je bilo še najbolj naporno za ženo, ki je seveda neprestano klicala v bolnico in bila z vsakim novim stavkom, da operacije še ni konec, vedno bolj prepričana, da nekaj ni v redu. Na srečo pa se je vse dobro izteklo.

- Kako ste doživljali vse to, kaj ste občutili in kaj razmišljali?

Vse skupaj, od prvih bolečin do zadnje operacije, je šlo precej hitro. Pet mesecev. Seveda imam tudi hude spomine na zdravljenje, sploh na kemoterapijo, saj sem zelo oslabil. Tudi strah me je bilo. Verjetno so se mi prav zato v najtežjih trenutkih odprla neka nova obzorja. Ker sem vzgojen v krščanskem duhu, sem se veliko spraševal o Bogu. Veliko hudega je na svetu in zanimalo me je, kdo je ta, ki to dovoli? Na primer v mojem primeru: zakaj mora vzeti očeta družini z majhnimi otroki? Zakaj jaz? Zakaj me je doletela božja kazen? Razmišljal sem, vrtel svoje življenje, sploh ob večerih, ko nisem mogel spati, odgovorov pa seveda nisem dobil. Bil pa sem zmeraj bolj trdno odločen, da bosta moja otroka imela očeta. Nisem se smilil sam sebi, želel sem si le, da bi to hudo doživljanje lahko prihranil ženi, ki mi je ves čas stala ob strani. Po drugi strani pa boleznimi nisem skrival pred drugimi. S sodelavci sem tudi v tem času ohranil lep odnos in rad se spomnim, kako mi je cel oddelek poslal čestitko z Avsenikovo Na Golico, ki jo imam tako rad. V času zdravljenja sem v domačem kraju na Mali Slevici pri Velikih Laščah vodil tudi zelo zahteven projekt obnove vaškega središča, ki ga nisem opustil. Tako so vaščani prihajali k meni domov, tudi iz postelje sem dajal navodila. Ni me motilo, da na primer nisem imel las. Čutil sem neverjetno moč.

- Bolezen ste uspešno premagali. Kako ste zaživeli po njej, kako ste se vrnili v življenje?

Kmalu sem se vrnil v službo, vendar na drugačen način. Leta 1998 sem kandidiral za župana in spomnim se, da so ljudje govorili: »To je pa ta, ki je prebolel raka.« Pa me ni motilo. Bolezen mi je dala neko posebnost, postal sem močnejši v odločitvah. Začel sem se zavedati, da sem preživel nekaj zelo hudega, česar ne bi nikomur privoščil. Dobil sem neverjetno zaupanje vase, češ, če sem prebolel raka, mi nihče več nič ne more. Še v večji meri sem na življenje gledal z dobre plati. Veliko sem bral, na primer dela indijskega misleca Anthonyja de Mella; v knjigah, kot so Ptičja pesem in Zavedanja, sem našel potrditve za svoja razmišljanja. V čast mi je bilo, če me je kdo vprašal za nasvet glede bolezni, in prepričan sem, da sem tako pomagal vsaj dvema fantoma. Občutil sem, kaj pomeni pomagati drugemu, spoznal sem, kaj je to dobrodelnost, in vse to je botrovalo Županovemu skladu, ki sem ga ustanovil leta 1999.

- Radi torej pomagajte drugim. Kakšen je namen vašega sklada?

Sklad sem ustanovil zato, da bi pomagal dijakom in študentom iz naših krajev pri njihovem šolanju. Tako pomagamo s štipendijami, enkratnimi denarnimi ali drugimi pomočmi. Sam prispevam del mesečne plače, nekateri občinski svetniki dajo del sejin, vsako leto pa organiziram tudi dve dobrodelni prireditvi – Županov ples in Koncert. Potem so tu še donacije za novo leto, in očitno je, da nam podjetja zaupajo. Lani smo na primer zbrali dva milijona tolarjev in zato verjamem, da so ljudje dobri. Le zaupati morajo.



Z Lojzetom Peterletom sta prijatelja. Oba sta tudi prebolela raka.

- Čeprav ste bili že pred boleznijo optimističen in vesel človek, vam je izkušnja z rakom dala neki drugačen pogled na življenje. Kaj je zdaj, ko je od bolezni minilo osem let, vaše vodilo?

Življenje sem, kot rečeno, začel gledati s še bolj pozitivne plati. Danes me vodi misel, da je ni stvari, ki je ne bi premagal. Človek, kot najvišje razumsko in duhovno bitje, ne sme popustiti. Mora se boriti, čeprav so preizkušnje kdaj resnično hude. Če ti je že poslano srečanje z rakom, imaš samo ti možnost, da ga lahko premagaš. Sicer ti največkrat pomagajo zdravniki in družina, ampak brez tvoje volje ne gre. Zato moramo življenje sprejemati takšno, kot je, in se zanj, žal, tudi boriti. Ampak se moramo boriti. Življenje moramo živeti.

Polona Strnad



Znane in manj znane Slovence smo spraševali, ali poznajo dejavnost Europe Donne, slovensko združenje za boj proti raku dojk.

TABUJI O RAKU PADAJO

Prav gotovo veste, da je Europa Donna zbiral in zbrala dovolj denarja za nakup mamotoma, aparature, ki omogoča ženskam manj boleče in natančnejše diagnosticiranje te bolezni. Najbrž tudi veste, da je naša predsednica prim. Mojca Senčar, dr. med., upokojena anesteziologinja in tudi bolnica z rakom dojk, postala izjemna osebnost leta 2004 po izboru Naše žene.

Eden izmed desetih osnovnih ciljev Europe Donne je tudi seznanjanje bralstva z rakom dojk in njegovim zgodnjim odkrivanjem. Europa Donna propagira zdrav način življenja. Tudi zato izdaja Novice Europa Donna.

Slovensko združenje Europa Donna je eno izmed 37 članic evropske zveze Europa Donna, ustanovljene leta 1994; slovensko združenje se je priključilo tri leta kasneje.

Preberite, kaj so nam povedali naši sogovorniki in sogovornice.



Mag. Franc Hočeval,
generalni
direktor
Kliničnega
centra
Ljubljana

Združenje Europa Donna je bilo v zadnjih letih izjemno

uspešno. Postalo je zelo prepoznavno v svojem poslanstvu in vseh aktivnostih. Zasluga za to gre predvsem vodstvu tega Združenja. Tudi Novice Europa Donna, revija, ki jo to Združenje izdaja štirikrat letno kot prilogo Naše žene, uspešno podira tabuje oziroma mite o raku, o tej najtežji bolezni, ki prizadene vsako leto več ljudi. Donatorske akcije za nakup posebne aparature mamotom pa so bile več kot uspešne, zato se tudi sam pridružujem veselemu razpoloženju ob uspešnem za-

ključku akcije za nabavo in čimprejšnjo uporabo tega tako pomembnega aparata za zgodnje odkrivanje raka dojk.

Vodstvu združenja Europa Donna in vsem aktivnim članicam in članom iskreno čestitam za plemenito opravljeno delo in jim želim tak uspeh tudi v bodoče.



Dr. Vito Turk,
direktor
Inštituta
Jožef Stefan

Nedvomno je problematika raka eden od osnovnih problemov svetovnega zdravstva. Delovanje

slovenskega združenja za boj proti raku dojk v okviru Europe Donne vidim predvsem v smeri opozarjanja na škodljive vplive, ki vodijo do nastanka raka dojk in tudi drugih rakastih obolenj. Večja osveščenost ljudi in poznavanje problematike raka pomeni posledično tudi pritisk na samo stroko in tudi politiko vlade in njenih organov. Ti so odgovorni za primerno financiranje in boljšo opremljenost ter usposobljenost zdravstvenih ustanov, za preventivo in tudi za zdravljenje. Uspešnost boja proti raku dojk predstavlja tudi eno od raziskovalnih prednosti Evropske skupnosti. Zelo pomembno je, da je v to dejavnost vključena tudi civilna družba, ki lahko vpliva s svojimi različnimi pristopi, vključno z zbiranjem sredstev za npr. nabavo mamotoma, moderne naprave za zgodnje odkrivanje raka dojk. Bolj kot zbiranje sredstev samo pa se mi zdi pomembno, da se na tak način stalno opozarja in tudi prisili odgovorne v Sloveniji, da pomagajo pri reševanju tega in podobnih problemov, ki lahko prizadenejo slehernega človeka. Zgodnje odkrivanje raka pomeni hkrati tudi uspešnejše zdravljenje in veliko manjše finančno breme. Zato zasluži Slovensko združenje za boj proti raku dojk vse priznanje!



Jože Colarič,
predsednik
uprave
in generalni
direktor Krke,
d. d., Novo
mesto

Živeti zdravo življenje je poslanstvo Krke, prav gotovo pa je to lahko tudi poslanstvo številnih društev, ki so jih ustanovili in v njih aktivno delujejo bolniki in tudi njihovi terapevti. Menim, da je glavna naloga teh društev osveščati zdrave, jim predvsem poveda-

ti, kako se obvarovati pred določenimi boleznimi, kako nadzorovati svoje zdravstveno stanje, če zbolijo, in kako čim bolj normalno živeti z boleznijo. Skupaj pa lahko zdravniki, izdelovalci zdravil in aktivisti društev naredimo veliko dobrega za zdravje ljudi. Mislim, da je združenje Europa Donna eno najaktivnejših društev prav po zaslugi vodstvene ekipe, v kateri so tudi zdravniki, ki z ogromno pozitivne energije in lastnim zgledom vzpodbujajo bolne in zdrave k zdravemu načinu življenja in mišljenja. Združenju Europa Donna pomaga tudi Krka, saj smo mu omogočili, da deluje v naših poslovnih prostorih.

Akcija za mamotom je potekala, se mi zdi, vse leto 2004 in se približuje svojemu zaključku, ko bo zbranih dovolj sredstev za njegov nakup. Ker bo za hiter razvoj stroke na področju zdravstva tudi v bodoče težko zagotoviti dovolj denarja le iz rednih sredstev, namenjenih za zdravstveno varstvo, bo tak način zbiranja sredstev tudi vnaprej zelo pomemben. Tega se zavedamo tudi v Krki, zato vsako leto namenjamo posameznim zdravstvenim organizacijam znatna sredstva. Za mamotom smo prispevali tri milijone.



**Manica Janežič
Ambrožič,**
novinarka
in televizijska
voditeljica na
TV Slovenija

Vesela sem, da se v zadnjih letih pri nas o nekaterih boleznih govori nekoliko bolj na glas, kot se je prej. To je tudi zasluga civilne družbe, ki se je združila v Europi Donni. Morda smo zato postali nekoliko bolj pogumni tudi v medijih, saj o raku več govorimo in pišemo. Še najbolj plašne so verjetno ženske, ki se pač (pre)redko odločijo, da zdravniku med ginekološkim ali pa splošnim pregledom predlagajo, da bi jim pregledal tudi dojke. Zdravniki sami pa tega zlepa ne storijo!? Da bi bilo pogumnih žensk čim več!

Darja Zgonc,
odgovorna
urednica
informativnega
in športnega
programa POP
TV - Kanala A

Z delom slovenske ekipe Europa Donna sem se bolj podrobno seznanila



lani ob srečanju z gospo Mojco Senčar, ki mi je prijazno predstavila dejavnosti in cilje združenja za boj proti raku doj. Hkrati mi je povedala tudi svojo zgodbo o soočenju z boleznijo. Zgodbo, ki jo danes, kot je dejala, pripoveduje vsem, ki jo želijo poslušati. Ne zaradi sebe, pač pa zaradi drugih. Ker je živa, je to dokaz, da rak ni vedno smrtna bolezen. Od njene operacije pa je mineva že 23 let.

Senčarjeva pravi, da se je treba o raku pogovarjati. S tem se povsem strinjam in zdi se mi, da je prav zaradi tega združenje Europa Donna prodrlo. Z osveščanjem žensk o raku doj neposredno vplivajo na zmanjšanje umrljivosti. Več ko govorimo, manj bo strahu, več kot bo informacij in znanja, več bo preventivnih pregledov in s tem zgodnjega odkritja bolezni in zato več ozdravljenih.



Barbara Verdnik,
direktorica
Primorskih
novic

Ker moram biti zaradi svojega dela dobro informirana, seveda poznam vsebino dela Združenja

Europa Donna v boju proti raku doj in tudi njihovo zadnjo akcijo za nakup mamotoma. Posebno odmeven je bil tek za

mamotom. Sicer dobivamo informacije o tem društvu s pomočjo priloge revije Naša žena, le-ta pa ima, žal, vendarle le določen krog bralcev, ki bi ga Europa Donna morala preseči.

Res pa je, da se je z lansko akcijo za nakup mamotoma prepoznavnost Združenja izredno povečala. Pri zbiranju sredstev smo sodelovali tudi mi, saj se vedno odzovemo na potrebe bolnih in šibkih. Primorske novice so družbeno odgovorno podjetje, zato pri takih akcijah sodelujemo, če se le da. Sama sem na primer predsednica odbora za nakup nujne opreme za bolnišnico Izola, kateri smo lani podarili 40 milijonov tolarjev za nakup ultrazvoka za srce. Zato smo naše bralce vseskozi obveščali tudi o akciji za nakup mamotoma, predstavljali pomembnost naprave in tudi aktivnosti Europe Donne. Bili smo kot nekakšen majhen pridružen član. Kot vem, je Združenje v akciji zbralo izredno veliko donatorskih prispevkov, kar je dokaz za uspešnost ekipe. Zelo pomembno je, da je bilo njihovo delo ves čas transparentno, tako da so bili darovalci zapisani na internetnih straneh tega Združenja itd. Vse to je zelo pomembno za delo humanitarnih organizacij in združenj, saj so nekateri dogodki v preteklosti in ravnanja ljudi (Rdeči križ) žal metali tudi slabo luč na to tako potrebno delovanje. Moje mnenje o Euro-pi Donni je zelo pozitivno, želela pa bi, da bi bila v prihodnje prepoznavnost vsebine

in delovanja Združenja še večja. Vsaj na Primorskem jo je občutno premalo.



Sonja Grizila,
novinarka,
pomočnica
glavne in
odgovorne
urednice Jane

Zmeraj prelistam Novice Europa Donna, najbrž tudi zato, ker je kar nekaj žensk, ki sem jih poznala in imela rada, umrlo za rakom doj. Takrat sem bila še zelo mlada in v spominu mi je ostalo nekaj nerazumljivih stvari: da so svojo bolezen skrivale, da si jih ni nihče drznil vprašati, ali so jim odstranili celo dojko ali le del, in da smo vsi skrivaj strmeli v njihovo oprsje, da bi zaznali kakšno razliko. Rak doj pa ne ogroža samo življenja, ampak ubija tudi ženskost, in prav zato se mi zdi, da je Združenje za boj proti tej vrsti raka še posebej potrebno. Veliko tabujev je padlo in marsikaj se je že spremenilo na bolje zaradi tega civilnega Združenja - npr. tako ogromna vsota, ki je bila zbrana za mamotom. Navdušila me je tudi velika udeležba na lanskem solidarnostnem teku, ki ga je soorganiziralo Delo-Revije, d.d., in je bil zaradi tega veliko omenjan v medijih. Bravo, drage dame, ki vodite Europo Donno. Le še tako naprej!

Polona Strnad

Piše: Metka Klevišar



APARATURE IN LJUDJE

V zadnjih mesecih z zanimanjem spremljam oddaje, razprave in prispevke v časopisih, ki govorijo o velikem pomanjkanju obsevalnih naprav na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. Tudi sama sem delala prav na področju radioterapije in

zato mi je ta problematika zelo domača. Jasno je, da z vsem srcem podpiram prizadevanja za čimprejšnjo ureditev stanja; da bolniki ne bodo več tako dolgo čakali, da bodo lahko začeli z obsevanjem in da jih ne bodo več pošiljali na obsevanje v inozemstvo.

Ob gledanju in poslušanju oddaj in ob branju pa so se mi porodile tudi še druge misli. Dobila sem vtis, da smo vse preveč osredotočeni na aparature, zavedla sem se, da bodo bolniki morda iz vsega povedanega razumeli, kot da je ves potek bolezni odvisen samo od tistega čakanja na obsevanje. Prav gotovo tega dejstva, da ni dovolj aparatov, namreč, ne smemo zanemariti, in prav je, da uredimo vse tako, da bo to čakanje čim krajše ali da ga sploh ne bo. Sam potek bolezni pa je odvisen še od mnogih, mnogih drugih dejavnikov. Nekaterih se zavedamo, nekaterih pa sploh ne. In končno, skrivnost, zakaj se bolezen pri nekom razvija tako in pri drugem čisto drugače, čeprav so objektivni izvidi pri obeh enaki, ostaja nerazkrita.

Živimo v svetu tehnike, ki vedno bolj napreduje in nas že tako obvladuje, da se

marsikdaj skoraj ne najdemo več. Tehnika nam seveda prinaša veliko dobrega, nam lajša življenje in brez nje smo kot izgubljeni. Vprašanje pa je, ali smo zaradi nje kot ljudje kaj boljši, zadovoljnejši, ali se zaradi tehnike znamo bolje spoprijemati z boleznijo in težavami, ki so s tem povezane. Prav to pa je bistvo. Kako se jaz, kot oseba s svojo življenjsko zgodbo, znam spoprijeti z boleznijo. Kdo nas tega uči? Aparature prav gotovo ne.

Navadili smo se, da je vse usmerjeno ven iz bolnika, vse morajo storiti zanj drugi. Če ni dovolj dobrih, ne, najboljših zdravil, če ni dovolj aparatov, če ni dovolj dobre opreme v bolnišnici, ne more iti dobro pri bolniku. Da pa mora s svojo življenjsko energijo, s svojim temeljnim odnosom do zdravja in bolezni, do življenja in smrti sodelovati tudi bolnik, o tem ne govorimo in tudi ne razmišljamo. Morda zato ne, ker je to mnogo težje, pa čeprav nič ne stane, kot kupiti drago aparaturo. Kaj pa, če bi razumeli krizo ob obsevalnih aparaturah tudi kot znamenje, da bo treba začeti bolj celostno razmišljati o zdravju in bolezni?



Novo zdravilo za zdravljenje napredovalega raka debelega črevesa in danke, bevacizumab (Avastin®)

PODALJŠA ŽIVLJENJE

Debelo črevo in danka sta del prebavnega sistema. Tu poteka absorpcija (vsrkavanje) hranil in tekočine, prav tako pa izločanje prebavljenih snovi iz organizma. Če se celice v debelem črevesu ali danki začnejo nenadzorovano deliti, nastane tumor.

Benigni tumorji ne povzročajo večjih težav. Ko jih enkrat odstranijo, navadno ne zrastejo ponovno, prav tako pa se ne razširijo v druge dele telesa.

Maligne tumorje debelega črevesa in danke imenujemo rak debelega črevesa in danke ali kolorektalni rak; pogostejši je v razvitih državah sveta. V večini primerov se pojavi po 60. letu starosti, redkeje pri mlajših. V primeru, da je odkrit dovolj zgodaj, je ozdravljiv. Vendar zaradi njega še vedno umre veliko ljudi. V Sloveniji vsako leto več kot petsto. Zakaj? Predvsem zaradi sramu, saj so mnogi ljudje prepričani, da o tako imenovanih straniščnih tegobah ni vljudno govoriti

niti z zdravnikom. Ljudje pridejo, šele ko so težave že zelo boleče, bolezen pa razširjena. Polovice bolnikov ni mogoče ozdraviti samo zato, ker pridejo prepozno, tj. tedaj, ko se je rak že razširil na jetra, pljuča in trebušne bezgavke.

Zdravljenje raka debelega črevesa in danke je odvisno od velikosti, lokalizacije in razširjenosti tumorja ter od splošnega bolnikovega stanja. Na voljo je več načinov zdravljenja.

Operacija primarnega tumorja je prvi način zdravljenja raka debelega črevesa in danke pri omejeni, pa tudi pri razširjeni bolezni, saj bi sicer tumor povzročil zaporo črevesa. Navadno kirurg odstrani tumor z okoliškim zdravim delom in pripadajočimi bezgavkami, vrsta operacije pa je odvisna od lege tumorja.

Obsevanje spada med lokalne pristope k zdravljenju raka. Tumor obsevajo z visoko energijskimi žarki X, ki uničijo rakave celice. Zaradi dostopnosti je obsevanje primerno le za bolnike z rakom danke. Bolnike obsevajo bodisi pred operacijo, da z žarki X zmanjšajo tumor in ga kirurg

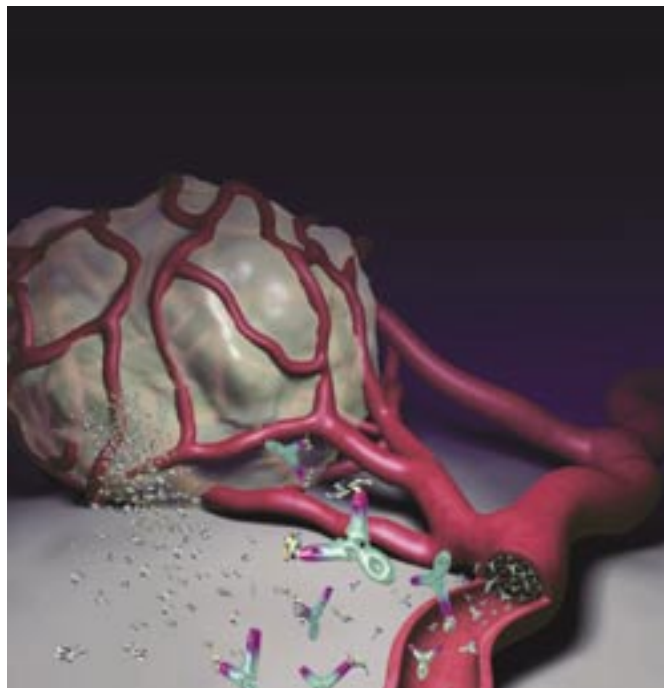
lažje odstrani, bodisi po operaciji, da uničijo morebitne rakave celice, ki z operacijo niso bile odstranjene.

Na voljo so tudi kemoterapevtiki, zdravila, ki uničujejo rakave celice. Kemoterapija spada med sistemska zdravljenja, saj se zdravilo s krvjo prenaša po telesu in uničuje rakave celice po celem telesu. Žal pa kemoterapija ne uničuje samo rakavih celic, ampak tudi druge celice, ki se hitro delijo (npr. krvne celice, lasne celice). Zaradi tega imajo kemoterapevtiki precej neprijetnih neželenih učinkov, pri večini bolnikov se namreč pojavi slabost, pogosto pa tudi bruhanje, driska ali izpadanje las. Na voljo je intravenska kemoterapija, to pomeni, da se daje zdravilo neposredno v krvni obtok (npr. 5-fluorouracil, irinotekan, oksaliplatin), in to bodisi naenkrat (v bolusu) ali v podaljšani infuziji. Bolnik dobiva zdravilo v bolnišnici ali ambulantno.

Na tržišču so tudi kemoterapevtiki v obliki tablet (npr. kapecitabin). Bolnik se na ta način lahko zdravi doma in pride na pregled v bolnišnico samo ob koncu cikla zdravljenja. To zdravljenje nima neželenih učinkov, povezanih z intravensko infuzijo, pa tudi ostali neželeni učinki so običajno manj izraženi. Zaradi posebne »tarčnega« mehanizma delovanja, zdravilo kapecitabin učinkuje selektivno na tumor in manj na zdrave celice v telesu. Več o kemoterapiji v tabletah lahko najdete na spletni strani (www.oralc-hemo.com).

Danes pa je na voljo tudi popolnoma nova skupina zdravil – »biološka tarčna« zdravila, ki tudi delujejo selektivno in skoraj ne povzročajo neželenih učinkov, pa še bistveno podaljšajo preživetje. Takšno je na primer novo biološko zdravilo z imenom bevacizumab (Avastin®), ki zavira razraščanje žil v tumorju in s tem rast tumorja. Delovanje tega zdravila je bilo prvič predstavljeno na ameriškem srečanju kliničnih onkologov (ASCO) leta 2003. Zaradi dobrih učinkov, ki jih je pokazala raziskava, so začeli zdravilo bevacizumab v ZDA uporabljati februarja 2004. Evropska agencija za vrednotenje zdravil je januarja 2005 zdravilo bevacizumab odobrila za zdravljenje bolnikov z napredovalo obliko raka debelega črevesa in danke, ki predhodno še niso bili zdravljeni. Omenjeno zdravilo bo v Sloveniji dostopno istočasno kot v preostalih članicah EU, do tedaj pa bo v okviru posebne klinične raziskave v sodelovanju z Onkološkim inštitutom dostopno omejenemu številu ustreznih bolnikov.

N. Ž.



Bevacizumab (Avastin®) je danes edino »tarčno« zdravilo, ki dokazano podaljša preživetje bolnikov z napredovalo obliko raka debelega črevesa in danke, saj – kot je videti na računalniški simulaciji – v tumorju zavira razraščanje žil in s tem njegovo rast.



ZDRUŽENJE ZA BOJ PROTI RAKU DOJK

Za rakom dojk lahko zboli vsaka ženska. Najpogostejše zbolijo ženske, ki so že v meni, čeprav imajo lahko raka dojk tudi že najstnice. V naši državi zboli za tem najpogostejšim rakom žensk vsako leto na novo več kot tisoč žensk. 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:

- nobene pravice niso več samoumevne, vsako pravico si moramo izboriti;
- vse ženske, ne le tiste, ki imajo denar, morajo imeti zagotovljene preventivne brezplačne preglede - mamografijo - na vsaki dve leti po petdesetem letu;
- ob morebitni obolezlosti je potrebna takojšnja in čim boljša zdravstvena oskrba;
- glas posameznice ne pomeni veliko, zato 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 zdravje. 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 37 držav.

Od leta 1997 je vanj vključena tudi Slovenija. Predsednica slovenske Europe Don-

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 najbolj 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.



Fotografija: GoodShoot

ne 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 seznanja predvsem s problematiko te bolezni.

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

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 2005 znaša 2000 tolarjev.



Ime in priimek:			
Datum rojstva:		Poklic	
Naslov: - doma		Telefon, faks, elektronski naslov:	- doma
- v službi			- v službi
Področje dela, ki me zanima:			
Podpis:		Datum:	



Hitro odpravi bolečino.

Tablete **Nalgesin's** vsebujejo učinkovino naproksen natrij s protibolečinskim, protivnetnim in protivročinskim delovanjem. Protibolečinski učinek nastopi hitro, že v 15 do 30 minutah in traja dolgo.

Nalgesin's svetujemo pri glavobolu in zobobolu, menstrualni bolečini, pri bolečinah v mišicah, sklepih in hrbtenici. Zniža zvišano telesno temperaturo in blaži vnetne procese.

Dodatne informacije: www.krka.si/nalgesins in www.ezdravje.com



Pred uporabo natančno preberite navodilo!
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.