



NOVICE EUROPA DONNA

REVIIJA ZA ZDRAVE IN BOLNE - PRILOGA NAŠE ŽENE - ŠTEVILKA 18 - JUNIJ 2005

**MAMOTOM
JE IZBRAN**

**RAZUMETI
ZDRAVNIKA**

**KITAJSKI
KLJUČ DO
ZDRAVJA**

**MARJAN LAH
O SVOJEM
RAKU**

**RUMENA
KOŽA JE
SUMLJIVA**

GREMO NA IZLET



NA ČEŠNJE Z EUROPO DONNO

Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, prvič za svoje članice, prijateljice in prijatelje, simpatizerke in simpatizerje organizirana izlet. V **soboto, 18. junija, ob 9. uri se bomo izpred Hale Tivoli,** kjer se da tudi parkirati, če boste prišle do tja z avtom, **odpravili v Goriška Brda na češnje.**

Po približno 40 minutah bo prvi postanek v vojašnici Vipava, kjer nam bo g. Močnik razkazal muzej Soške fronte. Potem se bomo podali po zanimivi poti, po osimski cesti, ki vodi iz Nove Gorice v Brda čez solkanski most, deloma tudi po italijanskem ozemlju, v slikovito briško pokrajino. Pot nas bo vodila mimo vasi Hum v Kojško – nekdanje središče vzhodnih Brd, poznanem po gotski cervici Sv. Križa s pozlačenim trokrilnim lesenim oltarjem iz leta 1515. Med vinogradi in sadovnjaki bomo ob 11. uri prišli v vas Gonjače, kjer si bomo ogledali spomenik žrtvam druge svetovne vojne in se povzpeli na 23 m visok razgledni stolp. Ob lepem vremenu se vam z njega odpre veličasten pogled na vse štiri strani neba; Brda, Julijske in Karnijske alpe, Dolomite, Furlanijo, Tržaški zaliv, Kras, Vipavsko dolino in Trnovski gozd so kakor na dlani. V Okrepčevalnici pri Mariotu se bomo malo podkrepili z okusno briško jedjo. Približno ob pol enih se bomo podali na ogled Vinske kleti Goriška Brda, kjer nam bodo strokovnjaki s področja vinogradništva opisali in prikazali postopek predelave grozdja v vino. Potem si bomo v gradu na Dobrovem ogledali še razstavo slikarja Mušiča in del zbirke zadnjega lastnika gradu. Ker prihajamo v Brda na pokušino češenj, jih bomo pokušali na briški kmetiji, kjer se bomo tudi okrepili z tipično briško jedjo, toč z grahom in pršutom. Po druženju in z lepimi vtisi s tega dela Slovenije se bomo odpravili proti Ljubljani približno ob petih popoldan.

Izlet bo organizirala in vodila Darja Rojec, članica Europe Donne. Cena izleta je 3800 tolarjev. Če bi šli radi z nami, potem vas vljudno prosimo, da omenjeno vsoto čim prej plačate na transakcijski račun ED, odprt pri NLB: številka - 02011-00 51154225, naslov – Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk, Dunajska 56/V, p. p. 2652, 1001 Ljubljana, s pripisom: za izlet. Prosimo vas, da fotokopijo položnice do 10. junija pošljete na ED, da bomo vedeli, koliko avtobusov naročiti. Veselimo se srečanja z vami!

naša žena je lepo darilo,
ki traja vse leto

Razveselite svoje bližnje
in jim podarite 12 števil
revije Naša žena.



Obdarjeni boste tudi vi,
saj ob naročilu prejmete
darilo:
PALIČNI MEŠALNIK!

**Celoletna naročnina
(12 števil): 8.880 SIT**

Pokličite

ob delavnikih od 8. do 16. ure

01/ 473 81 35, 476 81 24

ali pustite naročilo na glasovni pošti

01/ 473 81 23, pošljite faks: 01/ 473 82 53

ali e-pošto na narocnine@delo-revije.si



Naročnina velja do valnega prelčka. Po izteku naročnine boste prejeli položnico za podaljšanje naročnine za naslednje leto z 20% popustom.

Ob naročilu bomo potrebovali vašo davčno številko (za potrebe Zakona o dohodnini, ki zahteva prijavo vrednosti sgrade). Darilo vam bomo poslali po pošti po plačilu naročnine. Široška poštnina za darilo (po veljavem ceniku Pošte Slovenije) boste poravnali ob prejemu pošiljke. Revija vam bomo prav tako pričeli pošiljati po plačilu naročnine. Akcija traja do razprodaje zalog.



Nobena skrivnost ni, da je čedalje več Slovencev in tudi Slovenk od nečesa zasvojenih. Daleč največ jih je zasujenih s preobilno, premastno, preslano ali presladko hrano. Prevelika telesna teža, kot vidni rezultat te odvisnosti, ni lepa, kar pa še ne bi bilo tako hudo, če ne bi bila pretirana debelost zdravju zelo škodljiva.

Med drugim povzroča zvišanje krvnega pritiska, krvnega sladkorja in maščob v krvi, povečuje nevarnost ateroskleroze in je dejavnik tveganja tudi pri raku dojk in raku debelega črevesa.

Čeprav je splošno znano, da je mogoče večino primerov pljučnega raka pripisati kajenju; več kot tri četrtine rakov v požiralniku, grlu in ustni votlini; čeprav se ve, da kajenje prispeva tudi k nastanku raka sečnega mehurja, ledvic, trebušne slinavke itd., se mnogo kadilcev in kadilk

ne more odreči tej škodljivi razvadi. Zato vsi, ki kadite, čim prej prenehajte! Kdor neha kaditi, bo tveganje za raka in tudi druge kronične bolezni zmanjšal kar za 70 odstotkov!

Cigareta in alkohol (v naši državi naj bi imeli več kot 100 tisoč alkoholikov in alkoholičark) bistveno povečata tveganje za nastanek raka zgornjih dihalnih poti in prebavil. Pitje alkohola je povezano tudi z jetrnim rakom in rakom dojk. Znano je, da alkohol zastruplja dušo in telo, saj tisti, ki se mu ne morejo odreči, telesno in duševno propadajo. V svoj pekel pa, kar je pogosto zelo tragično, potegnejo tudi svoje družinske člane ... Slovenija se, žal, lahko »pohvali«, da je pri rakah, ki so povezani s čezmernim pitjem in kajenjem, med prvimi v Evropi. Učinkovitih preventivnih akcij torej ni dovolj!?

V naši državi vsako leto za rakom zboli okoli deset tisoč ljudi. Največji dejavniki tveganja za raka in tudi za druge kronične bolezni so prav nezdrava prehrana, kajenje ter pretiravanje z alkoholom. Če bi jedli bolj zdravo (predvsem več sadja in zelenjave) in če bi opustili kajenje, bi bilo v naši državi v nekaj letih kar za 30 odstotkov manj rakavih in tudi drugih obolenj! Če bi opustili še pretirano uživanje alkohola in se več gibali, bi vsa ta obolenja zmanjšali še za dodatnih 5 do 10 odstotkov.

Gre torej za biti ali ne biti! Se tega dovolj zavedamo?

Na srečo je naše telo »stroj«, ki mnoge pregrehe odpusti in se samo obnovi, če mu pomagamo. To dokazujejo številne klinične in epidemiološke raziskave ljudi, ki so opustili nezdrave razvade. In ne pozabite! K zdravju sodita tudi pozitiven pogled na svet in življenjska radost.

Rada bi vas opozorila še na dva prispevka v tokratni številki naše revije. Najprej na članek z naslovom Razumeti zdravnika, ki razkriva, da so ljudje v belih haljah pogosto v hudem stresu, a tega bolniki ne vemo in jih zato mnogokrat po krivici kritiziramo, in na prispevek o komplementarni medicini z naslovom Kitajski ključ do zdravja, kjer mag. Petar Papuga, dr. med., specialist za akupunkturo, pove, da zdravi po načelih, ki v marsičem združujejo znanstveno in kitajsko tradicionalno medicino. 8. junija ob 18. uri bo v prostorih Roche, farmacevtske družbe, na Vodovodni 109 v Ljubljani, predaval o »kitajskem« pogledu na zdravje in bolezni dojk. Vabljeni! Vstopnine ni.

Neva Železnik

VSEBINA

PISMA, OBVESTILA	5
SKUPŠČINA ED	6
KONEC NOČNE MORE NA OI?	8
RAZUMETI ZDRAVNIKA	10
KITAJSKI KLJUČ DO ZDRAVJA	14
IŠČEM MOČ V SEBI	18
O RAKU DOJK V EVROPSKEM PARLAMENTU	19
RUMENA KOŽA JE SUMLJIVA	20
MARJAN LAH O STRAHU IN POGUMU	22
ZNANI SLOVENC O ZDRAVNIKI	26
VPRAŠANJA IN ODGOVORI	28
ČLANSTVO	31

Novice Europa Donna izidejo štirikrat letno: marca, junija, septembra in decembra, a le če Združenje za boj proti raku dojk Slovenije uspe zbrati sredstva zanje. Članice Europe Donne, ki Novic po izidu ne prejmete, pokličite na Našo ženo: (01) 473 86 30, pa vam jih bomo še enkrat poslali.

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

Naslov Združenja: Europa Donna Slovenije, Dunajska 56/V, p. p. 2652, Ljubljana, tel.: 01 475 15 14, faks: 01 436 12 66, elektronski naslov: europadonna@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 prejemaajo brezplačno članice Združenja, kot prilogo pa naročnice Naše žene.

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

Novice Europa Donna sofinancirata: **Ministrstvo za zdravje** (Zdravstveno osveščanje in boj proti raku dojk 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.**



Društvo za pomoč trpečim in bolnim – Rdeči noski, deluje že več kot eno leto tudi v Sloveniji, in sicer kot neprofitna organizacija

KLOVNI - ZDRAVNIKI

Klovni-zdravniki niso zdravniki, ki se oblečejo v klovne, pač pa so to profesionalni igralci-klovni. Izbrani so na avdicijah in za delo v bolnišnicah se usposabljaajo na posebnih delavnicah. S svojimi nevsakdanjimi »vizitami« skušajo ublažiti bolezen, strah pred zdravljenjem ter ločitev od staršev.



O leve proti desni: s kitarico Tomaž Lapajne - Dr. Rigoletto, na stolu z očali Petra Markovič - Dr. Rozeta, pod stolom Maja Dekleva - Dr. Anastazija, ob njej Eva Š. Maurer- Dr. Ifigenija Sfrčkljana.

»Klovn bolnemu otroku krajša čas, ga spravi v smeh in dobro voljo,« začne Eva Škofič Maurer. Zamisel o klovnihi-zdravnikih, ki se je leta 1986 rodila v Ameriki, je prva prenesla na naša tla. Od lani klovni v podobi nasmejanih in veselih »zdravnikov« redno obiskujejo bolne otroke na Pediatrični kliniki v Ljubljani, in sicer vsako sredo na nevrološkem, nefrološkem, hematološkem in dializnem oddelku.

»Za klovne-zdravnike je najpomembnejše, da otroci, pa tudi njihovi starši, vsaj za kratek čas pozabijo, kje so in zakaj, da prekinejo bolnišnično rutino in naravnajo krog misli malega bolnika v veselo smer.«

In kako so videti njihovi obiski? Posebnost klovnskih »vizit« je v tem, da klovni ne prirejajo nastopov za otroke v zato določenem prostoru, pač pa jih obiskujejo v bolniških sobah. Tako si lahko vzamejo

čas za vsakega otroka in njegove starše posebej. Vedno jih obiskujejo v parih. Preden se klovnski par odpravi v sobe, se ustavi na oddelku pri sestrah. Od njih si namreč klovni pridobijo informacije o otrocih – da se lahko ustrezno pripravi. Na listek si zapišejo, kdo je v kateri sobi, kako mu je ime, koliko je star, ali je potrebno na kaj paziti, preverijo, ali ima morda kdo kmalu rojstni dan, včasih sestre povedo tudi kakšne pomembne

Če želite, lahko darujete denar za Društvo za pomoč trpečim in bolnim – RDEČI NOSKI, Prušnikova ulica 28, 1210 Ljubljana – Šentvid, TRR odprt pri BA-CA št. 29000 – 0055219532. Več o njih lahko preberete na spletnih straneh: www.rdecinoski.org

malenkosti, kot na primer, česa se otrok najbolj razveseli ali o čem sanjari.

Vse to so pomembni podatki za klovne, saj si z njimi lahko pomagajo pri izbiri točke ali improvizacije. Klovni pred vstopom v sobo preverijo, ali smejo vstopiti – ali morda ne motijo osebja pri njihovem delu. Vedno tudi vprašajo otroka, ali jim dovoli naprej. Če otroka ni v sobi, mu pustijo rdeč nos in pozdrav, ko se vrne. Zadržijo se različno dolgo – celoten obisk štirih oddelkov pa traja približno štiri ure.

»Ko bomo uspeli pridobiti finančna sredstva, kar si srčno želimo, bomo obiske razširili tudi v ostale bolnišnice po Sloveniji. Trenutno poteka akcija Rdeči noski na Primorskem. Pri tem nam pomagajo trije mediji: TV Koper, Radio Koper in Primorske novice, pa tudi Banka Koper,« pojasni Eva Škofič Maurer, ki že več let nastopa kot klovnesa na različnih televizijskih postajah v lastnih oddajah za otroke, trenutno na TV Koper v oddaji pravljice Mike-Make.

»Naše obiske na Primorskem smo simbolično otvorili aprila, in sicer z obiskom v izolski in šempetrski bolnišnici. Z jesenjo pa pričnemo z rednimi obiski. Želimo si, da bi za vsak rojstni dan lahko začeli z obiski vsaj v eni novi bolnišnici, dokler s klovnozidacijo ne omrežimo vse Slovenije,« je sklenila.

Upamo, da jim bo uspelo!

N.Ž.

NA KRATKO - NA KRAJ

IŠČEMO DONATORJE

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

PACIENTI – NAŠE NAJVEČJE BOGASTVO?

Ko preživiš v bolnici (brez protekcij in »stricev«) skoraj celo leto, se seznaniš z marsičim, kar je zdravim skrito (pозneje zveš, da tudi ti veliko vedo). Prva ugotovitev je, da je v novi Sloveniji zdravstvo povsem dehumanizirano. Ta vsesplošna razčlovečenost vlada tako med zdravniki kot med sestrami. Ni treba posebej poudarjati, da so med enimi in drugimi svetle izjeme, predvsem med zdravnicami. Čudna je tudi hierarhija: nadbogovi – primariji, bogovi – oddelčni zdravniki, polbogovi – sekundariji in glavne sestre, raja – sestre in strežnice.

Sestre imajo »zalepljena« usta; če jih vprašaš, kaj je to MRSA ali kaj podobnega, odgovorijo: »Ne vem, vprašajte zdravnika!« To rečejo, četudi je jasno, da vedo, kako odgovoriti na preprosta vprašanja pacientov, a tak je pač ukaz. In ko temu radovednemu pacientu vendarle uspe vprašati primarija (!), od kod MRSA, odrezavo odgovori: »Iz vašga nosa.« Sploh je norčevanje in podcenjevanje pacientov vsakdanje pravilo.

Sestre kompenzirajo svojo frustriranost z odnosom do pacientov, zanje jih pravzaprav ni, saj medtem ko nemobilne pre-

metavajo kot klade, vpričo njih udrihajo po zdravnikih, govorijo o njihovih plačah ter jih primerjajo s svojimi. A imajo kar prav, ko trdijo, da brez njih bogovi sploh ne bi mogli delovati. Si pa sestre na kakšni kliniki vseeno dovolijo, da označijo pacienta za simulanta/ko, torej za namišljenega bolnika. Potem pa mu pride čez dan ali dva povedat, da »so že vsi dvignili roke od njega«. Zelo neprimerno sporazumevanje, mar ne?

Zdravnik pa, če se bo ponižal, da bo prišel, bo potem vse, kar je rekla sestra, demantiral.

Definitivno drži, da so za dobro in hitro obravnavo pomembne in potrebne zveze in poznanstva. Zatrjevanje vrhov v Kliničnem centru, da smo vsi enaki, je ena velika laž. Na protekcijo namreč naletiš na vsakem koraku. Zato so tudi čakalne dobe za ene neskončno dolge, za druge jih pa ni. Tako daleč gre to, da te zdravnik, ko si že ves pripravljen na poseg in tešč, pošlje domov z izgovorom, da ni tega ali onega monitorja. Laž! Na operacijski mizi imajo že »priporočenega« kandidata.

Pri tem velja povedati, da igra pomembno vlogo tudi denar. O tem se pacienti prostodušno pogovarjajo med seboj: komu in koliko, pa ne bo nihče javno povedal, ker je vsakogar strah. Strah, da ga potem ne bodo več sprejeli.

V letu dni, ki jih človek preživi po različnih bolnišnicah, opazi, da se zdravniki na raznih klinikah, oddelkih, med seboj ne

poznajo ali pa se nočejo poznati. Kdo bi vedel?

Zdravstveno osebje najbrž ve, da potrebujejo bolniki, ko je že bil opravljen poseg, še pooperativno nego in rehabilitacijo. Mnoge bolne pošljejo kar domov, čeprav tam ni nikogar, ki bi jim pomagal pri negi in preživetju. Tudi tu so izjeme med zdravniki. Nekateri bolnike celo predlagajo za zdravišišče.

Zgodi se, da te v toplicah ne morejo sprejeti, ker se pokaže, da poseg ni bil pravilno opravljen. Spet nazaj pod nož in spet žrtev MRSE, kar dokazuje, da s čistočo tam ni vse v redu. Pa kaj! Saj ne zbolevalo zdravniki, le bolniki!

Na koncu si zdravniki zmeraj »umijejo roke«. Zanje je po operaciji vse opravljeno, orodje pospravljeno, ti pa se lepo postavi na noge. Telesno, o psihični formi tam nihče ne govori.

Zanimivo, da zdravniki ene bolnišnice omalovažujejo zdravnike, ki delajo v drugi. In tudi to, da se v bolnici več kot o zdravljenju sliši o vsem drugem: koliko staneš zdravstvo, koliko stane operacija, koliko aparati ...

Ko se pacient betežen vrne domov, začno zanj, če nima svojcev, ki bi utegnili bdeti nad njim, skrbeti oskrbovalke Zavoda za nego na domu. Vse usluge je treba plačati. Ko tak rekonvalescent prosi ZPIZ za denarno pomoč, jo gladko odbijejo, češ da je sposoben sam skrbeti zase. Ob tem, da ga nihče ni prišel pogledat.

Tudi denarni dodatek za pomoč in postrežbo je očitno rezerviran za tiste, ki imajo tam zveze in prijatelje. Je sploh še kaj na voljo za »rajo«?

V dolgih mesecih ležanja, poslušanja in opazovanja so se »izcimili« pogledi na zdravniško delovanje, ki se zrcalijo v štirih dejavnostih.

Prvi je prestiž in uveljavljanje na vseh ravneh, v bolnišnici po lestvici navzgor in tudi v medijih. Na drugem mestu je denar. Na tretjem mestu je hlepenje po lastnih, najmodernejših aparaturah – predvsem zase, ne zaradi pacientov. Šele na četrtem mestu so pacienti, ki naj bi bili čim bolj tiho in poslušni ter z vsem zadovoljni.

Tisti bolniki, ki imajo zveze ali denar, pa so seveda zaželeni. Ob tem je organizacija katastrofalno slaba. Pa kaj?

Tu in tam se kdo še spomni Hipokrata. Vse bolj pa bo treba take »primerke« iskati z Geigerjevim števcem. Najhuje pa je, ko pride občan/ka »samo« z bolečinami v (za)upanju, da jih bo zdravnik – specialist odpravil, potem pa po dolgih mesecih zapusti ta »hram zdravlja« s še hujšimi bolečinami in totalna pokveka.

Mag. Miša Ela Grčar,
publicistka, Ljubljana

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 dojke; vsak torek med 16. in 18. uro;



• na številki **040 327 721**
prim. Gabrijela Petrič Grabnar, dr. med., upokojena radio-terapevka in podpredsednica Europe Donne; vsako sredo med 17. in 19. uro.

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

VAŠE ZGODBE

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



Kratek pregled dela v letu 2004 in načrti za naprej

VEČANJE VEDENJA O BOLEZNIH DOJK

»Še vedno je večina žensk v Sloveniji premalo seznanjena o najpogostejšem raku pri ženskah – raku dojk, za katerim vsako leto zboli že več kot 1000 žensk. Številka je na žalost vsako leto višja,« je na letošnji že sedmi skupščini ED poudarila Mojca Senčar, zdravnica in bolnica z rakom dojk oziroma prejšnja in hkrati zdajšnja predsednica tega Združenja.

»Še vedno pride več kot 51 odstotkov bolnic z rakom dojk prvič k zdravniku, ko je bolezen že lokalno razširjena ali

»Veseli smo, da nam vedno znova uspe zbrati denar za izdajanje naših Novic, ki so se dobro zasidrale v slovenskem prostoru. V njih niso objavljeni samo prispevki o raku dojk, pač pa tudi o drugih rakih. Prav tako se v njih lahko poučite o zdravi prehrani, koristnosti telesne vadbe, pozitivnega načina razmišljanja,« je nadaljevala in omenila, da Novice še posebej žlahtnijo izpovedi ljudi, ki so zmogli prestopiti »prag« in izpovedati svojo zgodbo o premagovanju raka javno. S tem so vlili pogum vsem tistim, ki še bijejo boj z boleznijo.

»Kako bolezen prizadene vsako bolnico, njeno družino, okolico, vedo le prizadeti. Zato je takrat zelo dobrodošel pogovor z nekom, ki te stiske pozna in razume! Za



takšno pomoč ima Europa Donna odprta dva SOS telefona.«

Od letošnjega maja naprej pa Mojca Senčar odgovarja na vprašanja o boleznih dojk in s tem povezanimi stiskami tudi na Vivini zdravniški liniji.

LANI MAMOTOM

Eden izmed 10 ciljev Evropske zveze, ki jim sledi slovenska ED, je posodabljanje medicinske opreme. In slovenska ED je koncem 2003 z veliko energije, z velikim

ORGANI ED

Predsednica ED je Mojca Senčar, **podpredsednica** Jelka Petrič Grabnar, **sekretarka** pa Ada Gorjup.

V **upravni odbor** so bile za mandat štirih let izvoljene: Vesna Bevk Gregorčič, Jana Fink, Ada Gorjup, Reza Gomilšek, Rika Germ Metlika, Jana Govc Eržen, Rina Klinar, Tatjana Kumar, Andreja Ogrin, Jelka Petrič Grabnar, Špela Polak, Marjeta Potrč, Sanja Rozman, Mojca Senčar in Neva Železnik.

V **Nadzorni svet** so izvolili: Zdenko Cerjak, Mičo Planino in Danico Zorko, v **častno**

razsodišče pa: Zofijo Mazej Kukovič, Dušo Mandič in Cvetko Zalokar Oražem.

razsejana. Torej šele takrat, ko je rak že težko ozdravljiv. Tudi to je eden izmed razlogov, da je petletno preživetje bolnic z rakom dojk v Sloveniji za skoraj 10 odstotkov slabše od evropskega povprečja. Zato ostaja razširjanje vedenja o boleznih dojk ena izmed osnovnih nalog ED,« je poudarila.

Vse številnejša vabila za predavanja po Sloveniji kažejo, da se vedno več ljudi zaveda, kako je skrb za zdravje ne samo pravica, ampak tudi dolžnost vsakega posameznika.

IZBRALI SMO MAMOTOM

Posebna komisija Europe Donne, ki jo je vodila Zofija Mazej Kukovič, sicer direktorica Esotecha, d.d., družbe za razvoj in izvajanje ekoloških in energetskih projektov iz Velenja, je pripravila vso razpisno dokumentacijo in izvedbo razpisa za nakup mize za stereotaktično biopsijo in sistema za vakumsko biopsijo dojk. Preprosto povedano je komisija pripravila vse papirje za nakup mamotoma. Esotech je s svojo strokovno ekipo sodeloval brezplačno! Hvala!

Upravni odbor ED je na začetku maja izbral mamotom (mizo in aparat) proizvajalca Johnson in Johnson. Pri izboru je upravni odbor Europe Donne vodila kakovost – po mnenju domače in predvsem tuje stroke ima izbrana aparatura boljši dostop do baze dojke in boljšo ločljivost. Zato je upravni odbor ED izbral dražjo, a boljšo različico mamotoma, ker je hotel dati ženskam najboljše. Upamo, da bo ta dragocena aparatura Slovenkam kmalu na voljo. Predvidevajo, da bodo z njo na leto pregledali okoli tisoč žensk.



Dve zdravnici z Onkološkega inštituta v Ljubljani smo povprašali, ali se veselita mamotoma ter kakšno pridobitev pomeni mamotom za bolnice in zdravnike/ce?

Milijsa Renner, dr. med., radiološka inženirka. Mamotoma se zelo veselimo, saj pomeni velik napredek v diagnostiki raka dojk. Za bolnice pa to pomeni predvsem bolj zanesljivo diagnozo in manjše število operativnih posegov. Metoda je bolniku prijazna, postopek pa zaradi digitalne slike hitrejši.



Prof. dr. Maja Primic Žakelj, dr. med., vodja Registra raka in epidemiologije. Vesela sem, da je Europi Donni uspelo zbrati toliko denarja. Sramotno pa se mi zdi, da prihaja čas, ko postaja nakup standardne opreme pobuda civilne iniciative. Mamotoma se veselimo vsi, vendar bo treba enkrat dokončno razjasniti, kaj je obveznost zdravstvenega sistema in kaj se kupuje na pobudo civilne družbe.



Fotografija: Neva Železnik

ED se prav dobro zaveda, da edino s kakovostnim organiziranim presejalnim programom lahko zniža umrljivost za rakom dojk. Danes v Sloveniji še zmeraj 400 žensk na leto umre za rakom dojk (več kot ena na dan!). Z organiziranim presejalnim programom bi čez nekaj časa lahko ohranili življenje najmanj 100 ženskam na leto, ki so zbolele za rakom dojk. Zato si ED vse od svojih začetkov prizadeva za čimprejšnjo vzpostavitev organiziranega presejalnega programa in centrov za bolezni dojk po evropskih smernicah, ki jo priporočajo evropski strokovnjaki za preventivo v onkologiji.

Skupščine Europe Donne so se udeležili tudi generalni direktor Onkološkega inštituta prof. dr. Zvonimir Rudolf, predsednik Ljubljanskega društva za boj proti raku prof. dr. Janez Škrk in Kristina Bajec, predstavnica Društva onkoloških bolnikov. Gostje so Europi Donni čestitali za uspešno delo v preteklem letu in za imenitno izpeljano akcijo za mamotom. Tako kot vsako leto pa je bilo tudi tokrat na redni letni skupščini strokovno predavanje. Doc. dr. Janez Žgajnar, kirurg in onkolog z Onkološkega inštituta, je spregovoril o temi Vsaka zatrdlina v dojki ni rak. Nacionalna predstavnica v izvršnem svetu Evropske zveze Europa Donna dr. Sanja Rozman pa je predstavila delo te zveze. Predstavitve obeh predavanj so dostopne tudi na spletni strani www.europadonna-zdruzenje.si.

upanjem, z veliko željo, pa tudi strahom začela z veliko humanitarno akcijo zbrati 80 milijonov tolarjev za nakup mamotoma – aparata za rentgensko vodeno vakuumsko asistirano biopsijo dojk. Zakaj odločitev za ta aparat? »Z njim lahko bolj natančno in zanesljivo odstranimo tiste majhne spremembe, tako imenovane netipne spremembe, ki so jih odkrili z mamografijo ali ultra zvokom. Poseg je ambulanten in za žensko prijaznejši,« je poudarila.

»Ko smo se odločili za akcijo, smo se vezali slovenski javnosti, da bo zbiranje povsem razvidno. Odprli smo poseben račun, vsa sredstva so se stekala nanj in ves denar se lahko uporabi izključno za nakup aparata,« je nadaljevala in povedala, da je zbirala Europa Donna denar na različne načine: z donacijami, sponzorskimi sredstvi, slikarsko kolonijo v Dobrni in dobrodelno prodajo slik, prispevki posameznikov, SMS donacijami, organizacijo teka v Tivoliju in Dolenjskih Toplicah, s prodajo sveč itd. Akcija, ki jo je medijsko vodil Pristop, je pokazala, da so ljudje v Sloveniji še kako pripravljeni pomagati, če zaupajo in verjamejo v namembnost zbiranja. V enem

Zadnji donatorji, ki so prispevali več kot sto tisoč tolarjev za mamotom, so: DATA LAB TEHNOLOGIJE, d.d., ERNST & YOUNG, d.o.o., oba iz Ljubljane in KOTA, d.o.o. iz Petrovč.

letu je bilo zbranega več kot 80 milijonov načrtovanega denarja; to bi zadostovalo kar za tri trisobna stanovanja.

LETOS ROLOSKOP

In kako naprej?

Letos bo Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, zbirala denar za roloskop, za aparaturo, ki omogoča lažje odčitavanje rentgenskih slik. Tudi to aparaturo bodo podarili Onkološkemu inštitutu.

Za roloskop bomo zbirali na drugem teku oziroma pohodu (2, 4 in 8 kilometrov) v ljubljanskem Tivoliju, ki bo **v soboto, 24. septembra letos**. Start bo, tako kot lani, pred Halo Tivoli ob 10. uri. Pokrovitelji teka oziroma pohoda bodo spet: revija Naša žena, ki deluje v okviru Delo Revije, d. d., Pristop, d.o.o. in kozmetično podjetje Avon. Morda se Europi Donni do septembra kot donator ali sponzor teka priključi še kdo.

»Nadaljevali bomo z ozaveščanjem o boleznih dojk, zdravem načinu življenja: s predavanji, SOS telefonoma, osebnim svetovanjem, izdali 4 številke Novic ED ter še močnejše lobirali z zdravstveno politiko, tako da bo uvedla organizirano presejanje ter vzpostavila mrežo kakovostnih primarnih in sekundarnih centrov po evropskih smernicah,« je na skupščini končala Senčarjeva.

N. Ž.

SKUPŠČINA ED

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 kroznimi 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 kroznimi gibi leve roke rahlo pritiskajte nanjo.



3 Nagnite se naprej, spustite desno roko. S stisnjenimi prsti 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!



Prof. dr. Zvone Rudolf, dr. med., generalni direktor
Onkološkega inštituta

KONEC NOČNE MORE NA OI?

Kadar čakamo na izvid, ki bo morda potrdil, da imamo raka, smo navadno na smrt prestrašeni. Pogosto pa tudi jezni. Jezni predvsem na politike, ki imajo tako malo posluha za resnične potrebe ljudi, saj v zdravstvu vsega primanjkuje: prostora, aparatur in zdravil. Pa tudi prijaznih ljudi, ki bi imeli čas za bolne.

Še bolj jezni postanemo, če vidimo, da ta ali oni politik, ki zbolijo za rakom, mimo vrste začne z zdravljenjem, četudi je ves čas zaviral razvoj zdravstva. Takrat se navadni smrtniki počutimo ogoljufane in prevarane, saj to pomeni, da so za zdravnike nekateri bolj enakopravni od drugih?! To seveda ni prav!

Za rakom vsako leto zbolijo več ljudi. O tem in še o marsičem smo se pogovarjali s prof. dr. Zvonimirjem Rudolfom, ki je zdravnik pa tudi generalni direktor Onkološkega inštituta v Ljubljani.

- Zadnje leto ste našli že več kot deset tisoč novih rakavih bolnikov. Zakaj menite, da čedalje več ljudi zbolijo za rakom?

Glavni vzrok je staranje populacije. To je že nekaj desetletij trend tudi drugod v razvitem svetu, ne samo pri nas. Prej so ljudje živeli v povprečju 20 do 30 let, mlado telo je bilo sposobno popraviti morebitne poškodbe. Danes pa daljša življenjska doba pomeni tudi daljše obdobje za razvoj bolezni. Te so lahko posledica nezdravega načina življenja, npr. preveč kajenja, stres, premalo gibanja, prevelika telesna teža in podobno. Preprečevanje nastanka bolezni pa je gotovo cenejše kot zdravljenje.

- Več kot tisoč ženskam vsako leto odkrijejo raka dojke in štiristo jih še vedno umre. To z drugimi besedami pomeni, da za tem najbolj pogostim ženskim rakom vsak dan na novo zbolijo tri ženske in več kot ena umre. Ali naredi stroka dovolj, da bi bilo tega raka manj?

Vsi, ki delamo v onkologiji, se trudimo, da bi bilo zdravljenje čim bolj uspešno. Bistveni element za to, da zmanjšamo umrljivost za rakom, je, da raka čim prej odkrijemo. To je gotovo najpomembnejši element uspešnega zdravljenja. Prepozna prihoda k zdravniku se ne da nadomestiti z nikakršno obliko zdravljenja, pa naj bo še tako sofisticirana ali draga.

- Zakaj mislite, da je slovensko preživetje bolnic z rakom dojke za 10 odstotkov slabše od evropskega in kar za 16 odstotkov slabše od švedskega povprečja?

Problem je predvsem v tem, da raka ne odkrivamo dovolj zgodaj. V drugih metodah zdravljenja se namreč ne razlikujemo od tujine. Pri nas so poznejši stadiji bolezni bolj pogosti. V določenih regijah Evrope so pri zdravljenju bolj uspešni, ker je odstotek bolnic z zgodnejšim odkritjem raka večji kot pri nas. Za zgodnejše odkrivanje raka dojke je pomembno organizirano presejanje, to je rentgensko slikanje dojke (mamografiranje) vseh žensk po 50. letu na dve leti.

Pri nas organiziranega presejanja še nimamo, upamo pa, da ga bomo kmalu uvedli. Na ta način bi v nekaj letih na leto umrlo kar 100 Slovenk manj zaradi raka dojke!

Pri tem – tako imenovanem presejanju – bi poudaril še pomen odzivnosti. Presejanje je uspešno le v primeru, če ženske res hodijo na mamografijo na dve leti.

Že sedaj se dogaja, da nekatere ženske zatipajo zatrdlino v dojki ali na njej, pa zaradi strahu čakajo doma in odlagajo obisk pri zdravniku. To ne pripomore k uspešni ozdravitvi.

Pri osveščanju žensk je zelo uspešna Evropa Donna, še posebej z Novicami, ki jih prebira veliko Slovenk.

- Preveniva pri raku dojke ni magična beseda. To je politična odločitev vsake države, ki mora najti denar in ustvariti pogoje za organizirano presejanje; to pomeni, kot smo že nič kolikokrat zapisali, rentgensko slikanje dojke vseh zdravih žensk na dve leti po petdesetem letu. Ali zdravniki to do-

volj glasno poudarjate? Slovenija je namreč ena redkih držav v Evropi, ki še nima organiziranega presejanja.

Pri nas stroka že dolgo časa opozarja na to, vsaj Onkološki inštitut. Tako smo na posvetovanju o državnem programu nadzorovanja raka 1996 predlagali postopno uvedbo programa presejanja za raka dojke. Menim, da je pri tem pomembno tudi lobiranje, saj si je, to je več kot očitno, določene zadeve treba izbrati. Opažam, da se vse zadeve – tudi v zdravstvu – hitreje spreminjajo na bolje, če pri tem aktivno sodeluje civilna družba. Zato sem zelo hvaležen Europi Donni, ki od oblasti brezkompromisno zahteva uvedbo organiziranega presejanja. Slovenija je namreč leta 2003 podpisala resolucijo o enotni evropski obravnavi raka dojke in se s tem zavezala, da bo uvedla tudi organizirano presejanje.

- Kot vem deluje Onkološki inštitut v petih različnih hišah, ki so označene z A, B, C, D in H. Povejte nam, prosim, kaj je v njih in kaj bo drugače, ko bo zgrajena nova stavba?

Poleg stavb, ki ste jih našli, imamo tudi zasilne (smeh). V stavbi A, stari konjušnici, se trenutno nahajajo radiološka in nuklearna diagnostika, radijski oddelek in oddelek operativnih strok. V stavbi B že sedaj ni več bolnikov, tam se nahajajo register raka, knjižnica in kuhinja. V stavbi C so pedagoške aktivnosti in bolniki. V stavbi D sta citologija in patologija.





Prof. dr. Zvone Rudolf, dr. med., generalni direktor Onkološkega inštituta:
»Mamotom bo stal v začetku v pritličju stavbe A in bo začel, tako vsaj upam, delovati jeseni. Njegova končna lokacija bo v pritličju stavbe H, torej v novem Onkološkem inštitutu.

Fotografija: Blaž Verbič

Glede gradnje nove zgradbe pa pričakujemo, da bo prva faza končana že letos. S tem bi rešili že 80 odstotkov vseh težav. Takrat načrtujemo preselitev dveh tretjin vseh bolnikov, ostali ostanejo v stavbi C, kjer nameravamo urediti boljše razmere. Z drugo fazo pa naj bi predvidoma začeli na začetku leta 2007. Cilj je, da bi se Onkološki inštitut zaokrožil okrog parka s platanami.

- Kdaj bo novi Onkološki inštitut začel sprejemati bolnike ter koliko jih bo lahko nastanjenih v njem?

Posteljnih kapacitet ne bomo povečali. To je povezano s tem, da je zadnja leta poudarek na ambulantnem zdravljenju. Selitev ambulant je predvidena za jesen. To je optimistična napoved, zmerno pesimistična pa je začetek selitve konec leta. Največji problem je sedaj razpis za opremo teh prostorov. Stare opreme ne moremo preseliti, ker je prilagojena starim prostorom.

- Ali boste zares dobili dovolj linearnih pospeševalnikov, to je naprav za obsevanje bolnikov z rakom?

Lani je bila na naš predlog izdelana študija o tem, koliko pospeševalnikov bi rabili v Sloveniji. Ugotovili smo, da bi bilo 12 pospeševalnikov optimalno število. Problem pa je prostor – na Onkološkem inštitutu imamo prostora le za največ osem takšnih aparatov. Trenutno imamo tri pospeševalnike. Sredi aprila je začel delovati prvi novi pospeševalnik, junija

in septembra prideta še dva. Drugo leto pa bi radi dobili še enega. Tako v naslednjem letu bolnikom na obsevanja ne bo potrebno predolgo čakati.

- Kdaj pa bo začel delovati mamotom, aparatura, ki zagotavlja kakovostno diagnostiko? Zanj je lani kar 80 milijonov zbrala Europa Donna. Zanima nas, kje bo ta aparatura stala in kdaj bo na voljo slovenskim ženskam?

Mamotom bo na začetku, le začasno, stal na starem oddelku za radiologijo: v pritličju stavbe A. Do konca leta ga bomo preselili v novi Oddelek za radiologijo v pritličju stavbe H, kjer bo tudi ostal.



Naš sogovornik igra tudi čelo, in sicer pri ansamblu Pro medico, kjer so štirje člani zdravniki, ki igrajo skupaj že več kot četrto stoletje. Od leve proti desni: Marko Zupan, nevrolog, prva violina; Miha Benedik, nefrolog, druga violina; Pavle Kornhauser, pediater, klavir; Viljem Demšar, glasbenik in izdelovalec glasbil, viola; ter Zvonimir Rudolf, onkolog, čelo.

- V zadnjih Novicah Europe Donne je Metka Klevišar, onkologinja in do pred kratkim tudi podpredsednica tega civilnega združenja za boj proti raku dojk, zapisala, da aparature niso vse. Tudi pri raku ne. Zelo pomembni so tudi ljudje: bolniki bi morda ne zboleli, če bi živeli bolj zdravo. Tisti, ki bi kljub vsemu zboleli za rakom, pa bi morda hitreje ozdraveli, če bi v vsaki bolnišnici naleteli na prijazno osebje in na čim manj čakalnih dob. Kdor zboli, mu nič ne pomaga, če mu očitamo, da ne bi zbolel, če bi bolj zdravo živel.

Naj poudarim, da si v onkologiji vsi prizadevamo, da bi čim več bolnikov ozdrave-

lo. Naš drugi cilj je, da bi po zdravljenju še čim dalj živeli. Če pa ugotovimo, da ni možnosti za ozdravitev, potem storimo vse za kvaliteto preostalega življenja.

Jasno je, da si vsi prizadevamo biti čim bolj prijazni. Prijaznost pa vključuje tudi dobre odnose med bolnikom in osebjem.

Zavedamo se, da je vsak odnos lahko še boljši. Vsi, tudi ljudje v belem in modrem, smo namreč le ljudje, ki imamo tudi svoje dobre in slabe dni. Vendar se mi zdi, da je naše osebje bolj prijazno, kot so druge. To trdim zato, ker je na Onkološkem inštitutu malo pritožb, čeprav sicer

v zdravstvu naraščajo. To je povezano s tem, da se ljudje vedno bolj zavedajo svojih pravic.

Glede čakalnih dob pa lahko rečem, da jih pri nas v glavnem ni, saj bolezen ne more čakati. Predolge vrste so le na radioterapiji. To je posledica premajhnega števila aparatov.

Amela Duratović





Ljudje v belih haljah so pogosto v stresu

RAZUMETI ZDRAVNIKA

Za zdravniški poklic je bila že od nekdaj – poleg znanja – potrebna požrtvovalnost, nesebičnost, razumevanje in prijaznost. Ker ljudje hitro začutijo, kdo vse to zna, takšnega oblegajo; in takšen mora zato več delati od tistih, ki z bolniki ne znajo komunicirati, ki ne vedo, kaj je lepa in prijazna beseda ali sočutje.

Večkrat smo že zapisali, da se bolniki in njihovi svojci pogosto pritožujejo, da se z ljudmi v belem in modrem težko pogovarjajo – predvsem z zdravniki – ker so nedostopni, vzvišeni, sploh pa naj ne bi znali nič preprosto povedati itd. Vsem pa se kar naprej mudi.

Kljub vsemu ljudje cenijo zdravnike, saj jim pomagajo ohranяти zdravje in jih pogosto rešijo smrti. Toda le redki bolniki in njihovi svojci se v kritikah, ki so tudi v medijih vse pogostejše, zavedajo, da je biti zdravnik gotovo eden najbolj stresnih poklicev.

Zakaj? Ker morajo – med drugim – če vzamemo za primer le splošnega zdravnika, še posebno, ko nas napada kakšna epidemija, skoraj vsakih sedem do deset minut sprejeti novega bolnika. Vmes pišejo recepte, vnašajo podatke v računalnik itd. Časa za poslušanje bolnikovih težav, za pogovor z njim in razlago o boleznih zato največkrat zmanjka. Pacienti pa kar naprej prihajajo. Včasih v enem samem dopoldnevu tudi več kot osemdeset.

Ko pride takšen zdravnik domov, pravijo, je pogosto tako izčrpan, da komaj govori. Mnogi se, preden zaspijo, še zaskrblje-

no sprašujejo, so vsem predpisali pravo zdravljenje ...

(SPO)RAZUMEVANJE

Ko končajo šolanje, so zdravniki medicinsko dobro izobraženi, le sporazumevati se z bolniki se mnogi ne znajo. Ker največji del zdravnikovega dela predstavlja prav pogovor s pacienti, je nenavadno, da jih tega ne učijo. Skrajni čas bi bil, da vse srednje, višje in visoke zdravstvene izobraževalne ustanove v svoje programe uvrstijo tudi komuniciranje. Sporazumevanje z bolniki je namreč večšina, ki se je da naučiti!

Organizacija zdravstva je slaba, na voljo ni dovolj potrebnih zdravil, aparatur itd., številni zdravniki se s smrtjo soočajo vsak dan ... Kako v tem kaosu obdržati mirno kri, zbrano delati, zadovoljivo komunicirati in obenem zaradi čustvenih stresov ne pregoreti?

Na vse te in še številne dileme, ki zadevajo zdravnike, so skušali – vsak po svoje – odgovoriti: **dr. Janez Žgajnar**, dr. med., kirurg Onkološkega inštituta v Ljubljani in tudi član strokovnega sveta Europa Donna; **Anica Berginc Dolenšek**, dr.



Fotografija: Foto Spring

med., specialistka infektologije v novomeški bolnišnici ter predsednica Društva za boj proti raku za Dolenjsko; **Neda Bizjak**, dr. med., vodja oddelka za bolezni dojke pri SB Franca Derganca v Šempetru pri Novi Gorici; **Jadranka Vrh Jermančič**, dr. med. iz Izole, ki vodi Obalno društvo za boj proti raku, in prim. **Nevenka Škvarč Krčevska**, dr. med., specialistka anesteziologinja iz SB Maribor.

SLABE NOVICE

»Sporočiti slabo novico ni lahko, in tega nihče od zdravnikov ne počne rad,« je začel **Janez Žgajnar**, ki se zaveda, da je to sicer zdravnikova naloga in dolžnost, ki se je ne sme izogibati in je prelagati na druge.

»Vedno sem pošten do bolnika in njegovih svojcev. Nikoli ne vzbujam lažnih upov, a jim upanja tudi ne jemljem.« Vsakega bolnika skuša posebej »pogruntati«, da se mu lahko čim bolj približa, in mu vse pojasni na njemu razumljiv način.

»To zahteva veliko časa in mnogo energije. Resnici na ljubo pa časa ponavadi nimam dovolj. Vsekakor ne toliko, kot bi si ga bolnik ob usodnih trenutkih zaslužil,« razmišlja.

To kronično pomanjkanje časa skuša na domestiti tako, da bolnikom vse čim bolj na kratko pojasni in potem upa, da bo po



ALISA

Proizvodnja perila
- nedrčki z žepkom
- poročno perilo
- perilo po naročilu
- korzeti, torzeti...

www.alisa.si

ALISA d.o.o., Žabnica 4, 4209 Žabnica, tel: 04 2314400

Vsi, ki čakajo, si želijo čim več zdravnikovega časa. Bolni, da jih zdravi, namišljeni bolniki, da jih tolaži, svojci bolnih, da jim pove, da ni tako hudo ...

Dr. Janez Žgajnar, dr. med., kirurg iz Ljubljane



nekaj minutah vse dojel in zapustil ambulantno, če se le da, optimističen.

Množica bolnikov na en dan seveda pusti posledice. »Številni kolegi pravijo, da so, ko zapusti ambulantno zadnji bolnik, psihično čisto na tleh in popolnoma 'izpiti'. K vsesplošnemu občutku izčrpanosti prispevajo svoje še težke razmere v zdravstvu, saj smo zdravniki pogosto na voljo še enkrat večjemu številu bolnikov, kot pa je to predvideno z 'normativi'.«

Nedavno je v njegovo ambulantno prišel kontrolor zdravstvene zavarovalnice. Med drugim ga je zanimalo, ali ima na vratih obešen urnik in ali je prišel točno ob osmih v ambulantno. Na zdravnikovo vprašanje, kako zavarovalnica gleda na tistega, ki vsak dan pregleda dva in polkrat več bolnikov, kot bi jih moral, pa ni imel odgovora ...

»Bolniku nikoli nič ne očitam, sploh ne tistemu z napredovalo boleznijo. Neumestna so vprašanja, kje je tako dolgo hodil, zakaj je pil, kadil itd. Kar je, je. Ko nekdo zboli, je treba vse sile usmeriti v zdravljenje. Navodil zdravnika pa se mora držati tudi bolnik,« je poudaril in priznal, da nima veliko posluha za tiste, ki odklanjajo priporočeno zdravljenje raka, ko je še ozdravljiv, in se odpravijo k raznim alternativcem. Zakaj?

»Ko je zdravljenje še lahko uspešno, ne kaže izgubljati dragocenega časa z ne-

preverjeno alternativo.«

Mnogi bolniki, ki so zaupali samo alternativni, se namreč, ko je prepozno, spet vrnejo v naročje uradne medicine ...

Nekatere usode – predvsem mladih žensk, ki imajo majhne otroke, njihova bolezen pa je že zelo napredovala – ga najbolj prizadenejo. Ali to vpliva na njegovo zasebno življenje? Pa je predlagal, naj ga raje vprašam, kako družinsko življenje vpliva na njegovo delo?

»Težko si predstavljam, da bi dolgo zdržal pri delu, polnem soočanja s težkimi usodami ljudi, če se ne bi na neki način 'rehabilitiral' v zasebnem življenju,« nam je zaupal očka treh navihanih sinov.

»Vem, da se zdravniki različno in vsak na svoj način 'sestavljamo', da preživimo. Meni najbolj pomaga družina,« je sklenil dr. Janez Žgajnar.

SOOČANJE S SMRTJO

»Vsakdo od nas se srečuje s skrivnostjo življenja in smrti na njemu poseben, edinstven način,« je začela **Anica Berginc Dolenšek**. In vsak tudi na svoj način zapušča ta naš svet.

»Kakšna bo reakcija posameznika na bolezen, umiranje in smrt je odvisno



Anica Berginc Dolenšek, dr. med., specialistka infektologije iz Novega mesta

od njegovih življenjskih spoznanj ter od kulture, katere del je,« je nadaljevala in poudarila, da se nas smrt seveda najbolj dotakne ob izgubi nekoga, ki nam je bil blizu, ki nas je imel rad in smo ga tudi mi ljubili.

»Razumljivo je, da nam je takrat zelo težko. Navadno ne moremo in ne moremo razumeti, zakaj se je to moralo zgoditi prav nam. V tej nemoči pogosto iščemo

'krivca' drugje, nemalokrat tudi v zdravstvenem sistemu ali zdravstvenih delavcih,« je spregovorila iz izkušenj.

Zdravniki se s smrtjo srečujejo vedno znova. Iz oči v oči.

»Vsaka smrt za nas pomeni poraz, včasih pa se zavedamo, da je smrt lahko za bolne in njihove svojce tudi odrešitev.«

Smrt mladega človeka je nekaj najbolj groznega. Vsi – tudi ljudje v belem in modrem – jo najtežje sprejmejo in bridek spomin nanjo ostaja z njimi leta in leta. Navadno do konca življenja.

»Čeprav sem zdravnica, priznam, da se ob srečanju z umirajočim pogosto počutim nemočna.«

Zakaj?

»Ker se zgodi, da ne morem nič narediti. Takrat mi ne pomaga strokovno znanje, ki sem ga pridobila v dolgih letih študija, in ne nenehno izpopolnjevanje v vseh letih dela. Takrat moram pokazati še druge kvalitete, ki jih imam, predvsem kot človek. To pa so veščine, ki sem si jih pridobila na področju komunikacije (tudi s hudo bolnimi in njihovimi svojci) z dodatnim izobraževanjem, ker se tega nismo učili na Medicinski fakulteti,« je povedala.

»Srečanje z bolnim in umirajočim je vedno znova novo, saj je vsak bolnik in vsak umirajoči človek v svojih potrebah poseben. Marsikateri zdravnik se s smrtjo težko sooči, ker je vsaka smrt drugačna.« Danes so v vseh panogah dela, tudi v zdravstvu, pomembni rezultati, ki jih zavarovalnice ovrednotijo s točkami. »Proces dela zahteva od zdravnika vedno več papirnega dela, kar gre, žal, zmeraj na škodo bolnika.

Največkrat namreč zmanjka časa za pogovor z bolnikom in njihovimi svojci, časa za pojasnjevanje o zdravljenju in rehabilitaciji. Torej za vse, kar je v odnosu zaupanja med zdravnikom in bolnikom zelo pomembno.«

Meni, da je krivdo za takšno stanje pripisati zdravstveni birokraciji, ker ne upošteva dovolj narave zdravnikovega dela; da je namreč v medicini veliko opravil, ki se jih ne da vrednotiti s točkami.

»Končno pa smo tudi zdravniki samo ljudje. Na eni strani močni in neomajni, opremljeni s strokovnim znanjem, na drugi ranljivi, čuteči in krhki, ko se srečujemo z boleznijo, ki ji nismo kos,« je končala.

BITKA Z URO

»Pa srečno v bitko, mi je nekoč rekla sodelavka, ko je videla, da se odpravljam v svojo ambulantno.« »V bitko,« jo je vprašujoče pogledala **Neda Bizjak**, zdrav-



nica, katere delo je zelo raznoliko, saj dela v porodnišnici, ima ambulantno za nosečnice, pa tudi operira ... Prijateljica je seveda vedela, da je ura njena največja sovražnica.

»Kako prav ima,« reče, saj so dnevi, ko pred vrati njene ambulante čaka tudi po petintrideset žensk in več. Tretjina je starejših, torej takšnih, ki se še sleči in pripraviti za ginekološki pregled ne utegnejo v času, ki jim ga je določila zavarovalnica. Med čakajočimi je zmeraj tudi nekaj takšnih, ki niso naročene. Čakalna doba je namreč nekaj mesecev, zdravnico pa so poiskale po telefonu, češ da je nujno in da imajo težave. Takšnih ne more zavrniti.

»Kam pa naj gre ženska, kadar ima ginekološke težave, če ne k svojemu izbrane-



Neda Bizjak, dr. med., vodja oddelka za bolezni dojk iz Šempetra pri Novi Gorici

mu ginekologu? Saj to ni enako, kot če bi jo bolel prst na nogi in bi jo lahko pogledal katerikoli kirurg,« poudari.

»Ko bolnica izve, da ima raka, se nekaj časa ni sposobna pogovarjati o ničemer. Svet se ji sesuje, marsikatera se sprva sploh ni sposobna soočiti s težo svoje bolezni.« Taki bolnici skuša vse natančno pojasniti, tudi večkrat, če je potrebno. Čas pa neusmiljeno teče ...

»Kljub temu, da mnoge ženske, ki jim odkrijem raka, vidim prvič, slutim, kako hudo jim je pri srcu, kako jih je strah. Navadno bolj za svojce kot zase. O tem mnoge težko spregovorijo in zato jim je še težje pri duši. Rak dojk je namreč bolezen, ki prizadene samo bistvo ženskosti,« nadaljuje.

Zgodi se, da nekatere ženske vprašajo, če je nujno, da jih takoj operirajo in če se morda operacije ne da odložiti. In zakaj si to želijo?

»Nekatere si zavarovanje šele urejajo in jim začne veljati šele naslednji mesec. Če niso zavarovane ali zelo premožne, pa si

seveda operacije ne morejo privoščiti.«

Kam smo prišli? Tudi v zdravstvu je denar sveta vladar. »Takšnim bolnicam kljub temu svetujem, naj začnejo čim prej z zdravljenjem,« nadaljuje prizadeto Neda Bizjak in pove, da takoj ko takšna »uboga« bolnica zapusti njeno ordinacijo, dvigne telefonsko slušalko in pokliče pristojni center za socialno delo.

»Na srečo največkrat naletim na razumevajočo, dobro socialno delavko,« reče zadovoljno. Možno je, da kakšna bolnica brez zavarovanja na operacijo sploh ne bi prišla. To bi lahko zanjo pomenilo le eno: umiranje na obroke in smrt.

Potem telefonira še na razne konce in kraje ter prosi za takšno bolnico. Zaveda se, da kdor reši eno samo življenje, reši svet. »Ko kaj uredim, sem res zadovoljna, še posebej, če je takšna bolnica potem kmalu operirana in ostane živa!«

Pogosto se ji take bolnice zahvalijo in takrat je presrečna, da sploh lahko pomaga.

»Bolnicam veliko pomeni, da je zdravnik ne le strokovnjak, pač pa tudi dober človek, ki zna prisluhniti, ki mu lahko zaupa,« nadaljuje in poudari, da ji včasih en sam 'hud primer' vzame več kot eno uro.

»To je skoraj dvakrat toliko, kot mi dovoli zavarovalnica,« reče prizadeto in omeni, da so takrat bolnice, ki še čakajo pred vrati ambulante, prav gotovo nezadovoljne.

Iz dneva v dan ima veliko nenačrtovanih obveznosti: telefonskih klicev oziroma nasvetov po telefonu, recimo dogovarjanje za različne dodatne preiskave v Ljubljani, ki jih je bolniku samemu praviloma zelo težko dobiti. V nevrološki ambulanti in še marsikje pogosto kar odložijo telefonsko slušalko, da jih klici ne motijo pri delu ... Pogosto jo kličejo tudi svojci, ki bi radi izvedeli, kako je z mamo, hčerko ali sestro ... Ura pa neusmiljeno teče.

Ko se odpravi domov, je kot cunja. Vmes pa kliče svoje starše, da pride po hčerko dve, tri ure pozneje. In tako dan na dan.

AFERE V ZDRAVSTVU

»Afera v slovenski citopatologiji, ki se je dotaknila tudi brisov materničnega vratu, se je na srečo poglobila,« je začela **Jadranka Vrh Jermančič**. »Zakaj to pravim? Ker nismo znali rešiti malega, smo naredili velik problem. S tem javnim linčanjem nismo dosegli ničesar, le ženske smo prestrašili, pa tudi zdravnike, ki se trudimo iz dneva v dan in z veseljem opravljamo svoje zahtevno delo.« Prizadevni so še naprej prizadevni, oni drugi pa delajo, kot so prej, saj za svoje slabo delo niso kaznovani ...

Jadranka Vrh Jermančič, dr. med. iz Izole



»Tako citologi dan za dnem gledamo v drobne pikice pod mikroskopom. Vsake toliko te prešine, kaj, če eno, eno samcat celico med temi milijoni in milijardami prezrem? Bo potem zaradi mene v nekem kotičku, v neki špranjici materničnega vratu začelo nekaj zahrbtno rasti, kar bomo potem poimenovali rak,« je bila zaskrbljena in nam zaupala, da je veliko noči v prvih letih dela tuhtala, če je vse brise zares dovolj natančno pregledala. Motiti se je vendarle človeško, mar ne?

»Samo kako te spreleti srh ob misli, da je v tisti lepi pol kovinski, pol stekleni omari polni predalčkov, kjer so kot vojaki razvrščena tisočera stekelca, morda dokaz tvoje napake. Tista ena, edina potuhnjena celica, ki je morda nesramno zbežala iz tvojega zaznavnega sveta, npr. v trenutku, ko je pozvonil telefon,« je priznala in povedala, da dela v laboratoriju, kjer stoji težka kovinska omara, v kateri treh se pogrezne vsako leto skoraj 5.000 biopsij na 5-krat toliko stekelcih. In še ni konec. »Tu je še vsako leto kakih 75 tankoigelnih biopsij. Izpod stropa pritiskajo še debele škatle, kjer so odvzeti koščki tkiva kakih 150 pokojnikov.«

V nočeh, ko je še posebej utrujena, vidi mrtvaška Tisnikarjeva platna in sliši Nizetzschejeve pesmi groze in obupa.

Pa se po prečiščenju, četudi v sanjah, vpraša: »Kdo sem jaz, da bi smelo biti od mene odvisno eno samo samcat življenje?! Kdo v tem vesoljnem stvarstvu in v življenju vseh teh ljudi?« Spozna, da je neznamen drobec, na trenutke bolj ali manj spreten rokodelec, ki bolj ali manj spretno popiše tisti papir – izvid.

»Življenje in njegovo bistvo sta veliko, veliko več od tega. Zaveš se, da bolezen je, je bila in bo. Prideš do spoznanja, da je celo rak v življenju teh ljudi za nekaj dober. Da našemu razumu nedojemljive stvari v sebi nosijo globoke sporočilne vrednosti na poti od materialnega k duhovnemu.«

Kadar ji uspe ta miselni preskok, ji je lažje. Spoštljivo in z vedno novim čudenjem vstopa v neskončne svetove celic in tkiv, ki niso njeni, in se jim z znanjem, izkušnjami, vestnostjo, vztrajnostjo in veseljem predaja. »Če pa se povrnemo k aferi,« pravi, »bi z malo manj sprenevedanja lahko priznali, da smo z incidenco raka materničnega vratu tam, kjer je bilo pričakovati, da bomo: med državami Vzhodne Evrope, novimi članicami EU. Je mar

kdo pričakoval, da se bomo lahko primerjali s Skandinavijo, ki ima presejalni program že desetletja? Pravi čudež je, da se po smrtnosti za tem rakom bolj približujemo Zahodni kot Vzhodni Evropi.

Sramotno je, da Slovenija še danes nima organiziranega rentgenskega slikanja dojk vseh zdravih žensk na dve leti po abrahamu. Glede tega smo eden najbolj zaostalih otočkov Evrope,« nadaljuje.

»Med dvomesečnim kazanjem s prstom na citologe pa niso dosegli drugega kot to, da smo pozabili na dejavnike tveganja za raka materničnega vratu in da raka pravzaprav ne moremo odkriti, če ne hodimo na ginekološke preglede!«

Boji se, da se bo ob negativni medijski propagandi še manj žensk odločilo za gineko-

rakavim obolenjem, ki potrebujejo posebne načine zdravljenja bolečine in drugih simptomov: tudi na domu, kar pomeni, da moramo usklajevati delo s patronažno službo in tudi hospicom.«

Včasih se pred njenimi vrati znajde tudi kakšen starejši in zelo izčrpan bolnik, ki je do ambulate potoval celi dve uri. »Ni bil naročen. Ker ga boli, ga seveda sprejem,« pravi.

»Včasih pa pride na pregled bolnik brez potrebne diagnostične obdelave. Če ugotovim, da gre za resno bolezen ali okvaro, ga seveda tudi ne pošljem domov.« Vrsta pred ambulantno pa se daljša. Sicer pa so pred vrati najpogostejše bolniki, ki sicer niso hudo bolni, a imajo neznosne bolečine. Recimo bolniki s pasovcem.

Če hočete pomagati zdravnikom
– jih ne obiskujte za vsako malenkost,
– pridite le, če imate resne težave,
– na pregled se pripravite že doma; da znate na kratko opisati svoje težave,
– zapišite si vprašanja, ki jih želite zastaviti zdravniku
– skušajte razumeti, da včasih ni lahko postaviti diagnoze.

loške preglede. Živo ji bo ostala v spominu gospa, ki je dejala: »Ne maram priprav na pregled, še manj pregleda samega, bojim se izvidov, sedaj pa še to, da brise pregleduje tisti 'šarlatani',« in sklenila, da je škoda, da so ginekološko citologijo popljuvali prav v času, ko se je že začelo obračati na bolje. Sicer pa verjame, da je vsaka stvar za nekaj dobra. Tudi ta bo. Upajmo.

ČAKALNE DOBE

»Naročanje bolnikov na ambulantni pregled in diagnostične obdelave v osnovi zagotavlja urejen in dostojen način dela in odnosa do bolnika. A v klinični praksi se takšen način dela vseeno ne izpeljuje v celoti. Razlogi so različni. Mednje sodi narava obdelave in povpraševanje,« je začela **Nevenka Škvarč Krčevska** iz ambulate za zdravljenje bolečin, ki je funkcionalno diagnostična enota.

»To pomeni, da deloma izvajamo operativno oziroma invazivno zdravljenje bolečine in deloma ambulantne preglede. Povpraševanja je veliko, izven in znotraj bolnišnice. Ko smo uvedli urno naročanje, smo to storili na osnovi dotedanjih izkušenj, a sistem deluje samo približno.« Pogosto jih namreč preseneti gneča, saj število hudo bolnih z bolečinami skokovito narašča. »Pa tudi čas obdelave posameznega bolnika ni vedno enak. Pogosto se zgodi, da eden bolnik 'zasede' čas petim drugim. Takrat gre najpogostejše za hudo bolne z



prim. Nevenka Škvarč Krčevska, dr. med., specialistka anesteziologinja iz Maribora

»Če dobi bolnik primerno sredstvo zoper bolečino, mu odstranimo dolgotrajno trpljenje. Tudi zato takšne bolnike takoj

sprejem,« pove. Prav vsem skuša pomagati. Nekaterim z zdravili, drugim s čimprejšnjim operativnim posegom.

»Tudi pri operativnem programu se lahko kaj zaplete, za razrešitev pa je spet potreben čas.«

Dnevno se sooča z bolniki, ki niso zadovoljni zaradi termina dogovorjenega pregleda, in takšnimi, ki potrebujejo pomoč takoj. »Zato se dogaja, da morajo že naročeni bolniki počakati uro ali celo dalj na dogovorjeni pregled. Vem, da je to težko razumeti. Eni so zato nestrpni, drugi razumevajoči, ker je že navidez razumljivo, zakaj sem koga vzela na pregled pred njimi. Nestrpnim ob srečanju v ambulantni razložim, zakaj je prišlo do zamude, včasih me bolj potrpežljivi 'branijo' pred tistimi neučakanimi. Problem so tudi neplanirane odsotnosti.« Njihova uradnica je prava umetnica, ker vedno najde koga, ki nadomesti odsotnega. Tudi tovrstna neplanirana nadomeščanja so lahko vzrok za gnečo v ambulantni.

»Čakalne dobe so moteče za nas zdravnike enako kot za bolnike. Zelo se trudim, da bi bilo čakanje čim krajše, da vse, ki pridejo k meni po pomoč, prijazno sprejemem in jim zagotovim ustrezno zdravljenje in rehabilitacijo. Če bolnemu ne posvetim dovolj časa, sem nezadovoljna,« prizna.

Prepričani smo, da bi se dalo mnoge čakalne vrste odpraviti z boljšo organizacijo dela in nižjimi normativi oziroma z več zdravniki. Če pa do vrst že pride, bi bolni prav gotovo lažje čakali, če bi v nabito ambulantno vsaj kdaj pa kdaj stopil zdravnik ali zdravica in vsem prijazno povedal, zakaj morajo prav ta dan še posebej dolgo čakati. Lepa beseda namreč tudi v prepolni ambulantni lepo mesto najde.

Neva Železnik

Poletje bo kmalu tu ...

Na voljo je že pestra izbira kopalk Anita Care iz nove kolekcije 2005 in novi modeli nedrčkov.

Ob vsakem nakupu vam podarimo bon v vrednosti 5 %.

Vabljeni ste v našo prodajalno v industrijski coni Trzin.

**Nov obratovalni čas:
od ponedeljka do petka med 8. in 16. uro,
ob sredah med 8. in 18. uro.**

**Helpy, d. o. o., Dobrave 7 a, 1236 Trzin,
tel.: 01/530 47 50; e-pošta: info@helpy.si;
spletna stran: www.helpy.si**





Mag. Petar Papuga, dr. med. in specialist za akupunkturo, zdravi po načelih, ki v marsičem združujejo znanstveno in kitajsko tradicionalno medicino

KITAJSKI KLJUČ DO ZDRAVJA

Uradna medicina zadnja leta ugotavlja, da sta največja dejavnika tveganja za raka in marsikatera druge kronične bolezni nezdrava prehrana (premastna, presladka, preslana in preobilna) ter kajenje. S slednjim je povezana tretjina vseh smrti zaradi raka, kar pomeni vsako leto – samo v Sloveniji – približno 1500 smrti. Ni čudno torej, da so bile prve na zatožni klopi prav cigarete. 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), 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. Zanimalo nas je kaj o tem meni mag. Petar Papuga, ki je zdravnik in akupunkturist. Kitajske tradicionalne medicine se je naučil v Pekingu in Šanghaju, kjer se je tri leta dodatno šolal. Dela v zasebni svetovalnici v Komendi pri Kamniku. Z njim smo se pogovarjali o preventivi, ki jo priporoča kitajska tradicionalna medicina. Če bi se radi z njim o čem posvetovali, ga lahko pokličete na telefon 01 834 31 70, in sicer ob torkih, sredah in četrtek med 9. in 11. uro.

PREHRANA

Uradna medicina. Jejite vsaj trikrat na dan: zajtrk, kosilo in večerjo. Hrana naj bo le rahlo soljena. Jejite veliko sadja, zelenjave, mleka in mlečnih izdelkov (z manj maščob!) ter žit. Bodite skromni pri mesu. Izberajte predvsem perutnino, kunce in ribe, jejite manj rdečega mesa. Izogibajte se cvrtju, pečenju na žaru, omakam bogatim s smetano in sladkarijam. Kruh je zdrav, če ga ne pojemo preveč in če je narejen iz črne moke, ki po možnosti vsebuje še otrobe. Kruh sam po sebi ni kaloričen, takšen postane, če ga namažemo z marmelado, maslom, medom ali ga pomakamo v mastne mesne omake. Uporabljajte rastlinska olja, od mlečnih izdelkov pa predvsem tista z manj maščobami.

Petar Papuga. Vse, kar ste našteali, je načelno prav. Dobro pa je, če veste, da vsak posameznik različno vrsto hrane po svoje presnavlja in prebavlja. Tako so za marsikoga predelani mlečni izdelki, predvsem homogenizirano mleko, trdi siri in mleko v prahu težko prebavljivi. Ljudje, ki nimajo laktaze (encima za prebavo mlečnega sladkorja), imajo po uživanju mleka težave: redko blato, celo drisko in krče v trebuhu. Temu sledi razraščanje škodljivih bakterij v črevesju, kopičenje krvi in limfe v trebušnici in veliko težav, ki jih ne bom našteval, ker bi preseglo dolžino tega članka.

Po petnajstletnih izkušnjah in natančnem opazovanju telesnih odzivov na hrano je moj odgovor, kaj je zdrava prehrana, čedalje manj enoznačen. Metode kitajske tradicionalne in znanstvene medicine mi le pomagajo prepoznati, kaj je pravišnja prehrana za posameznika in kaj ne.

Vemo, da se je skozi zgodovino slog hranjenja spreminjal in pogosto prilagajal nekim komercialnim, reciva civilizacijskim trendom. Danes je vedenje o prehrani že bolj razširjeno in prisotno v vsakdanjem življenju in zato se nam ni treba držati komercialnih in modnih prehranskih zapovedi. Hkrati se tudi čedalje več ljudi načrtno pogloblja v svoje psihične in fizične odzive na hrano in sami velikokrat najdejo sebi najbolj primerno prehrano.

Sočasno se je rodila makrobiotika, presnojedstvo, higienizem (ločevanje živil pri posameznih obrokih), pa hitra in počasna prehrana, ločevanja živil glede na krvne skupine itn.

Petar Papuga: »Pražena čebula ter cvrte nasploh je za zdravje škodljivo, ker olje med segrevanjem spremeni nenasičene maščobne kisline v nasičene. To je škodljivo predvsem za srce in ožilje.«

Med težkimi bolniki, kamor sodijo tudi bolniki z rakom, opažam, da opuščajo meso in mesne izdelke. Pravijo, da jim ne prija več. Mnogi opuščajo tudi težko prebavljivo hrano, sladkor in sladice. Lahko bi rekel, da so mnogi postali zmerni vegetarijanci: lakto-vegetarijanci, kar tudi sam prakticiram in zagovarjam.

Zelo pomembno je, da čim bolj opuščamo predelano, močno začinjena živila in tista, ki so kemijsko obdelana. Barvila, izboljševalci okusov, konzervansi in podobne snovi, ki naj bi zvišale kakovost in videz živil, so namreč v resnici strupena. Tovrstne snovi so pogosto vir zdravstvenih težav in jih zato čedalje več ljudi zavrača. Priporočam nepredelano hrano in sezonsko hranjenje. Češnje naj bi jedli spomladi in ne čez celo leto. Prav tako drugo sadje.

Jedli naj bi v primernem dnevnem ritmu: tri do petkrat na dan, in to pri mizi, in hrano dobro prežvečili.

Zagovarjam tudi pravilno združevanje živil. Torej naj ne bi jedli skupaj sira in kruha, pač pa recimo stročnice in solato, sir in jabolko in podobno. Ali drugače povedano: ne mešajmo beljakovin in ogljikovih hidratov.

Ta pravila so povzeta v preglednici, kjer so navedena živila, ki jih lahko skupaj zaužijemo, in tista, ki jih naj ne bi.



SLADKOR

Uradna medicina. Sladkor, vse sladkarije (piškoti, torte, bonboni, sladoled itd.) in sladke pijače (sladkan čaj, kokta, kakola, 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.

P. Papuga. Kitajska tradicionalna medicina se do sladkorja ne opredeljuje, ker ga takrat, v daljni preteklosti, vsaj v predelani obliki, kot nam je danes na voljo, ni bilo. Tako kot uradna medicina menim, da sladkor in sladice, sploh če gre za prekomerno uživanje sladke hrane, ni zdravo! Sladkor ne uničuje le zob in zobne sklenine, pač pa okvarja in spreminja tudi limfni obtok, telesno tekočino v zunajceličnem prostoru, delovanje vrane, trebušne slinavke, jeter in ledvic. Še

in zelenjave ne moremo nadomestiti z vitaminskimi pripravki. Sveže sadje in zelenjava varujeta pred rakom na prebavilih, motnjami prebave v smislu kroničnega zaprtja, preprečujejo 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 poleg vitaminov, mineralov in vlaknin še številne druge zaščitne snovi. Vitaminskih pripravkov, s katerimi bi lahko popolnoma nadomestili ta živila, še ni.

P. Papuga. Lahko pojedete toliko in še več sadja in zelenjave, če nimate zaradi tega težav z želodcem ali prebavljanjem. Toda če boste celo zimo uživali le presno, torej surovo hrano, vas utegne zebsti. Ko telesna temperatura pade, se

danke, materničnega telesa, žolčnika in tudi dojk, sladkorno bolezen tipa 2, krčne žile, degenerativne spremembe sklepov, težave s hrbtenico itd.

P. Papuga. Se strinjam z uradno medicino. Če bi želeli biti natančni, bi lahko naštevali kar nekaj ur, ker dejansko gre za množico degenerativnih in žal neozdravljivih bolezni, ki temeljijo na preobremenitvi presnove zaradi preobilnega hranjenja in neustrezne izbire živil.

GIBANJE

Uradna medicina. 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.

P. Papuga. To je samo po sebi umevno. Vrsta gibanja in rekreacije sta stvar osebnih nagnjenj in izbire. Vsekakor je treba vrednotiti vaje glede razsežnosti vpliva na telo in jih prilagajati telesnim šibkostim. Hoja na svežem zraku je dobra, vendar je bolj zdrava na mehki stezi prekriti z borovci kakor na asfaltu, predvsem če ima nekdo razrahljano kostno maso, obrabljen kolk ali koleno. Za takšne bolnike je bolj zdravo zmerno plavanje.

PIJAČA IN ZRAK

Uradna medicina. 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. 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.

P. Papuga. Fiziologija telesnih tekočin je v teoriji in praksi izredno poudarjeno in docela natančno opisano poglavje. Ko smo spili primerno količino tekočine, smo prehodili le eno stopnico v fiziologiji telesnih tekočin. Veliko organov sodeluje v njenem prerazporejanju in dokončnem odvajanju iz telesa. Pri tem se teoriji znanstvene in kitajske medicine nekoliko razhajata, vendar je končni odgovor v praktičnem pristopu dokaj podoben.

KAJENJE

Uradna medicina. Ne kadite! Če kadite, čim prej prenehajte ali vsaj ne kadite v navzočnosti drugih! Več kot tri četrtine primerov raka v požiralniku, grlu in v ustni votlini je povezanih z učinki samega

ŽIVILA	PRIPOROČLJIVO	NE UJEMA SE
Žita, riž, kruh, testenine (zgoščena, škrobnata živila ipd.)	s surovo listnato zelenjavo, sladkim sadjem, kuhano zelenjavo in z vsemi vrstami solate	z mlekom, stročnicami, oreščki, kislim sadjem in večjo količino tekočin
sveži sir, fermentirani mlečni izdelki, oreščki ipd.	s kuhano ali svežo zelenjavo, paradižnikom, solato	s škrobnato hrano, mlekom, sladkim sadjem, sladicami
zelenjavne solate ipd.	s stročnicami, nemastnimi fermentiranimi mlečnimi izdelki	
fermentirani mlečni izdelki iz posnetega, nehomogeniziranega mleka	s kuhano ali surovo zelenjavo, kuhanim ali svežim sadjem (ne z bananami)	s škrobnato hrano, mesom; posnete jogurte lahko pijete pol ure po obroku hrane bogate s škrobom, ne med obrokom
sveže sladko sadje	s škrobom, solatami, surovo ali kuhano zelenjavo, fermentiranimi mlečnimi izdelki iz posnetega mleka	z mastjo (beljakovinsko ali močno zabeljeno hrano)
sveže (kisló) in suho sladko sadje; melone in lubenice jejte same, 10–15 minut pred obrokom; sveže in suho sadje, kisló in sladko sadje jejte posebej	s fermentiranimi mlečnimi izdelki iz posnetega nehomogeniziranega mleka, kisló smetano, z oreščki (s polurnim presledkom)	z zgoščeno škrobnato hrano (kruhom in drugimi vrstami žit)

najbolj škodljivo je združevanje mastne, sladke in mlečne hrane v istem obroku. Torej ne uživajte, na primer, skupaj piškotov in mlečnega kakava!

Po načelih kitajske medicine so nesprejemljiva tudi umetna sladila, ki škodujejo istim organom kot sladkor. Umetna sladila so telesu tuje snovi. Ob presnovi le-teh mora telo ustvariti posebne biokemične mehanizme, ki lahko dolgoročno obremenijo delovanje jeter.

SADJE IN ZELENJAVA

Uradna medicina. Vsak dan uživajte dovolj (pol kile) različnega svežega sadja in zelenjave! Zavedajte se, da sadja

upočasni delovanje obtočil, temu sledi upad temeljnih obrambnih moči. Zato bi ob presnih živilih morali piti toplo tekočino (čaj brez sladkorja in sladil, zelenjavno juho, joto brez mesa itd.) in skrbeti za več toplih začimb (muškatni orešček, kurkuma, ingver, cimet, majaron, materina dušica, kardamon ipd.), ki pripomorejo k telesnemu ravnotežju v zimskem vremenu.

TEŽA

Uradna medicina. Povišana telesna teža je resen dejavnik tveganja za obolenja, kot so: zvišan krvni tlak, obolenje srca in ožilja, rak debelega črevesa in



tobaka – ali skupaj z alkoholom. Kajenje prispeva tudi k nastanku raka sečnega mehurja, ledvic in trebušne slinavke, pa tudi želodčnega raka, levkemije, 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

Tradicionalna kitajska medicina je razdeljena na pet enakovrednih delov: AKUPUNKTURO, ZELIŠČARSTVO (fitoterapija), MASAŽO, PREHRANO (dietoterapijo) in QI GONG. So boleznijo, pri katerih zadostuje samo ena izmed omenjenih metod, sicer pa je kombinirano zdravljenje pogostokrat najbolj zaželeno. Pri sami diagnostiki pa je namenjena precejšnja pozornost čim bolj natančnemu spremljanju vseh najmanjših sprememb telesnih funkcij.

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.

P. Papuga. Vse, kar ste naštevali, je prav, le odločiti se je treba. Pri odvajanju pomaga stimulacija točk na uhlju in telesu, saj zmanjša napetost in čustveno prizadetost ob pomanjkanju tobačnega dražljaja, kar je spet neki primanjkljaj za vegetativni živčni sistem. Prej se odločimo za opustitev kajenja, boljše je, manjši je primanjkljaj in krajši prilagoditveni čas.

ALKOHOL

Uradna medicina. 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. Po nekaterih podatkih imamo v Sloveniji več kot 100 tisoč alkoholikov, in tudi alkoholičark. Alkohol in cigareta skupaj bistveno povečata tveganje za nastanek raka zgornjih dihalnih poti in prebavil. Pitje alkoholnih pijač je povezano tudi z rakom jeter in dojke.

P. Papuga. Vse obremenitve telesa zahtevajo prilagoditveni odziv. Prilagoditvene zmogljivosti z leti upadajo in je zato temu primerno večje tveganje za katerokoli bolezen.

Delovanje alkohola lahko razdelimo v dva dela. Kratkoročno se pospeši krvni obtok in pogojno izboljša razpoloženje, čemur lahko sledi agresivno vedenje in druge duševne motnje. Drugi del je potuhnen, ker zadeva kronično propadanje jetrnega tkiva in njegovo preraščanje z vezivnim tkivom, ki po nekaj desetletjih ali še hitreje preide v jetrno cirozo.

Še bolj pomembno je vmesno obdobje, ko jetra zavirajo krvni obtok iz prebavil. Zastajanje krvi v sistemu velike jetrne vene lahko povzroči hemoroide, prekomerne krvavitve iz rodil, vnetje želodčne sluznice, požiralnika ipd. Glede razumevanja ogroženosti za raka dojke si pri razlagi lahko pomagamo s sledenjem poti, po kateri poteka energijski kanal želodca. Ta namreč poteka skozi sredino bradavic, zato je zelo pomembno redno in pravilno hranjenje ter izogibanje dražljajem, med katere poleg alkohola sodijo pekoče začimbe, kava (predvsem je hudo, če jo uživamo na tešče) itn.

NEVARNA KAVA NA TEŠČE

Pri zdravljenju raka dojke so metode tradicionalne kitajske medicine le dopolnilno, nikakor pa ne temeljno zdravljenje! O načinu zdravljenja po metodah kitajske medicine se zmeraj odločamo na temelju telesne šibkosti, mesta nastajanja tumorja, dednih nagnjenosti, napak v življenjskem slogu in psihofizičnih povezavah, ki iz tega sledijo. Tak pregled traja od dve do štiri ure, terapija največkrat zajema vseh pet panog kitajske medicine: dieto, vaje (dihalne in telesne), masažo ali akupunkturno stimulacijo točk po telesu in uhlju ter zdravljenje z zeliščnimi mešanici.

Naj omenim še tole. Ena od zelo razširjenih povzročiteljev raka dojke (tudi bolezni jeter) je kava, ki je najbolj škodljiva na prazen želodec. Spodbudi izločanje želodčne kisline in ker ta nima kaj prebavljati, tanjša sluznico. Čezmerno izločanje želodčne kisline lahko botruje nastanku rane (ulkus). Na dojkah pa se lahko zaradi istega vzroka razvijejo zatrdline in vnetja, sčasoma ob hormonskih motnjah lahko še kaj hujšega. Skozi dojki, natančneje skozi bradavico, potuje namreč glavni želodčni kanal. Zato svetujem, da vsakdo pred jutranjo kavico kaj poje.



Fotografija: Digitalvision

»Cvrtje na soncu« enako škodljivo kakor cvrtje hrane

Pravilno, redno in zmerno sezonsko ter raznovrstno hranjenje je poglavitno za ohranjanje enakomerne prekrvitve in presnovne oskrbe žleznega tkiva dojke.

SONCE

Uradna medicina. 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 tanko 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 svetlopoltih 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 dojke,

zadošča že, če imate obraz in roke na soncu samo nekaj minut na dan.

P. Papuga. Vsako pretiravanje je škodljivo, tudi posploševanje je lahko zavajajoče. Za ljudi, ki imajo poudarjena pigmentna in materna znamenja, je vsak sončni žarek lahko stres in tveganje, za druge, ki imajo rahlo kostno zgradbo, je sončenje lahko zdravilno. V vrednotenju sončnih žarkov je veliko dejavnikov, na splošno bi lahko odsvetovali sončenje v tistih štirih urah sredi dneva, sicer pa zmerno in previdno. Lahko bi primerjalno povedal, da je »cvrtje na soncu« enako škodljivo kakor cvrtje hrane.

STRES

Uradna medicina. Vse več slišimo o stresu, kar je bilo še do pred kratkim dokaj redko, in o tem, kako je za vsakogar 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. Stres (živčni pretres) slabo vpliva na našo obrambo (imunski sistem) in zato pogostejše nastajajo bolezni, kot so alergije, artritis itd. Proti krizam, stresom itd. pomagajo številne sprostitvene tehnike, recimo poslušanje glasbe, dobra knjiga, sprehod v naravo itd.

P. Papuga. Stres je le drugo ime za neravnotežje vegetativnega in hormonskega sistema. Ko bomo docela spoznali delovanje teh dveh celot in njihov pomen za življenje, bodo verjetno vse medicinske doktrine poenotene in ne bo spotikanj glede prioritet po načelih učinkovitosti, verjetnosti in zanesljivosti, kar vse so vodila dobre medicine. Tam, kjer se preneha eksaktno diagnostično in terapijsko razumevanje telesnih motenj, se začne psihosomatsko območje medicine, ki je čedalje bolj uspešno zapolnjeno z metodami komplementarne ali dopolnilne medicine. Med te sodi tudi tradicionalni kitajski model zdravlja, ponazorjen v ravnotežju dveh načel, jin in jang. Ta dva sta neločljiva celota, tako kot je neločljiv cilj vseh zgodovinsko znanih medicin – ZDRAVJE IN DOBRO POČUTJE ali po latinsko: »Mens sana in corpore sano.«

Neva Železnik

ZA ČLANICE IN PRIJATELJICE
EUROPE DONNE BO 8. JUNIJA
OB 18. URI V PROSTORIH ROCHE,
FARMACEVTSKE DRUŽBE, NA
VODOVODNI 109, PREDaval
PETAR PAPUGA. NASLOV: KITAJSKI
POGLED NA ZDRAVJE IN BOLEZNI
DOJK. VSTOPNINE NI.

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO PREDAVANJA

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.

TEČAJI KERAMIKE

Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, namerava organizirati delavnice oblikovanja unikatne keramike v petnajstih do dvajsetih krajih po Sloveniji, in sicer za ženske obolele z rakom dojk, za druge onkološke bolnice, pa tudi za vse tiste, ki bi se rade seznanile s terapevtskimi učinki dela z glino. Delavnice bo vodila oblikovalka unikatne keramike Vesna Majes iz Dolenjskih Toplic. Če bo Europa Donna zbrala denar za ta zanimivi projekt, bo z njim začela septembra letos in ga sklenila novembra 2006 s prodajno razstavo narejenih izdelkov. Izkupiček od prodaje bo šel v humanitarne namene: za kakšno aparaturo, ki jo potrebujejo bolnice z rakom dojk, za denarno pomoč ženskam, ki jih je rak pripeljal v revščino itd.

Z objavo te informacije želi Europa Donna spodbuditi sponzorje in donatorje, da ji pomagajo uresničiti ta vsestransko zanimivi načrt. Denarna sredstva lahko nakažete na transakcijski račun, odprt pri NLB: številka - 02011-00 51154225, naslov – Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk, Dunajska 56/V, p. p. 2652, 1001 Ljubljana, s pripisom za tečaje keramike. Na sliki: Vesna Majes, oblikovalka unikatne keramike.

Andreja Ogrin



Fotografija: Neva Železnik

ESOTECH

Esotech, d. d.

nosilno podjetje Slovenskega ekološkega grozda,
Preloška cesta 1, 3320 Velenje,
elektronski naslov: velenje@esotech.si,
spletna stran: www.esotech.si



Jasmina Una Tumpej iz
Ljubljane se spopada z rakom

IŠČEM MOČ V SEBI

Koža na dojki jo je srbela. In ko se je popraskala, je pod prsti začutila nekaj pravokotnega, tršega, nekaj, kar ne bi smelo biti tam. »Kasneje so ugotovili, da je tvorba merila skoraj tri centimetre. Ni mi jasno, kako je nisem opazila prej, saj sem se po kopanju vedno mazala z mlekom,« se 49-letna psihoterapevtka in klinična psihologinja iz Ljubljane spominja, kako je oktobra 2003 odkrila, da ima raka.

»Že vse leto sem se počutila utrujeno, a sem to pripisovala življenjskim spremembam, ki so se takrat vrstile: vpisala sem se na magistriraj, kupila sem stanovanje, se selila ... Prepričana sem bila, da so to razlogi za utrujenost, ko bi lahko kar sredi dneva zaspala,« je opisovala začetke svoje bolezni Jasmina Una Tumpej. Takoj je obiskala svojo splošno zdravnico, ki je zatipala tudi natečeno bezgavko pod pazduho. Napotila jo je na mamografijo in kmalu so jo klicali na punkcijo. »Srečo sem imela, da so me v manj kot enem mesecu operirali in mi odstranili tumor. Po posegu sem najprej mislila, da je že vse za menoj.« Potem ji je zdravniški konzilij povedal, da je treba zdravljenje nadaljevati.

»Šestkrat sem šla na kemoterapijo, nato še osemnajstkrat na obsevanje,« je razložila Tumpejeva in dodala, da je vse skupaj kar dobro prenašala. Hitro je okrevala in se postavila na noge. »Razumevajoč odnos Rudija Snoja, zdravnika onkologa, in sploh vsega osebja, mi je zelo veliko pomenil. Kljub katastrofalnim razmeram v bolnišnici je ozračje na Onkološkem inštitutu pozitivno. Vsi so prijazni, vzamejo si čas, da ti razložijo, kar te zanima. Vlivajo zaupanje. To bolniki poleg dobrega zdravljenja najbolj potrebujemo.«



Fotografija: Barbara Hočevar

Jasmina Una Tumpej iz Ljubljane: »Živela sem precej stresno. Sami z dvema otrokoma mi pač ni bilo lahko.«

Petindvajset let se že ukvarja z budizmom in sledi tej vzhodni filozofiji, ki ji je blizu, ker govori o veliki vrednosti življenja.

»Živela sem precej stresno. Sami z dvema otrokoma mi ni bilo lahko. Že petnajst let se borim za preživetje, a ker je bivši mož tujec, se postopki še vlečejo. Veliko sem delala – poleg redne službe še v ambulanti in kot predavateljica. Nismo stanovali v Ljubljani, tako da sem skoraj uro in pol na dan preživela v avtu. Dosti sem imela odgovornosti, bilo je naporno,« je naštela.

Ko je izvedela za diagnozo, se je na nek način ustavila. Posvetila se je meditaciji in sami sebi ter popolnoma predrugačila svoj vrednostni sistem. »Začela sem spoštovati vsako sekundo, ki jo preživim; in sedaj razmišljam, kako jo preživim. Veliko sem se pogovarjala s svojim dobrim prijateljem, ki je pred osmimi leti premagal podobno bolezen, kljub temu da je imel slabo prognozo. Delila sva izkušnje. Iskala sem moč v sebi, v spoštovanju svojega in življenja drugih, narave. Nisem več puščala, da mi reči uhajajo iz rok in da se tega ne zavedam. Stoodstotno sem se posvetila vsaki stvari.«

Po enem tednu se je sprijaznila z boleznijo, ki jo je vzela kot opozorilo, da je treba spremeniti način dojemanja življenja.

»Nisem se vznemirjala, ko sem ostala brez las. Sebe sem dojemala na drug način. Sprejela sem se tudi brez las, ker sem opazovala življenje v sebi. Pomembno se mi je zdelo, ali se znam radostiti, kakšni so moji upi, in zadovoljna sem bila, ko sem se postavila pred ogledalo.«

Ko je okrevala, je začela prevajati, za svojo dušo in za budistični časopis, in počela, kar je zmogla. »A se je do tedaj očitno vsega preveč nakopičilo – in lani poleti sem dobila še zelo hudo pljučnico, da sem morala na zdravljenje na Golnik. Tako hudo je bilo, da ni bilo gotovo, ali jo bom preživela. A sem jo. Najprej sem se sicer vdajala, potem pa sem sklenila, da še ni konec in da moram še veliko opraviti, zato sem se borila.«

Potem se je rak ponovil. A Jasmina se ne da. Ni je strah. Še ima pogum. Veliko poguma.

»Prepričana sem, da k ozdravitvi veliko pomaga, da človek uporabi vso svojo notranjo moč, ki je ima v sebi kar veliko. Prebrala sem pričevanja številnih, ki so bili skoraj na koncu življenja in so imeli slabe prognoze, pa so se izvlekli. Zakaj se ne bi tudi jaz?«

Otroka, sin je maturant, hči je leto mlajša, ves čas pogumno sprejemata njeno bolezen. »Najbrž tudi zaradi mojega odnosa. Dan pred prvo operacijo raka sem priredila zabavo, s prijatelji smo preživeli lep večer, plesala sem. Dajala sem jima občutek, da gredo stvari na boljše. Nič nisem dramatizirala, ker se mi to ne zdi potrebno. Bolj sta se prestrašila, ko sem bila na Golniku. Ne pričakujem, da me tolažita, in tega niti ne potrebujem. Dosti se pogovarjamo o raku in o kakovostnem življenju tukaj in zdaj, ne glede na to, koliko časa bo trajalo. Prepričana pa sem, da bom še dolgo s svojima otrokoma,« je strnila Jasmina Una Tumpej.

Barbara Hočevar



Anita Ogulin, ZPM Ljubljana Moste Polje: »Že drugič bo Zveza prijateljev mladine Slovenije na predlog Europe Donne v oddaji Spet doma, ki jo vodi Mario Galunič, zbirala sredstva za bolnico z rakom dojk. Všeč mi je, da Jasmina Tumpej ne išče pomoči izven sebe, ampak predvsem v sebi. Toda svet, v katerem živimo, zahteva od staršev, še posebej od mater, ki ostanejo samohranilke, veliko, včasih preveč. Povsem razumljivo je, da sama ob boleznih, ki jo ponovno napada, ne more poskrbeti za vse. Zato ji bomo, da jo bo lažje premagala, pomagali tudi mi. Predvsem pa ji želimo, da bi ozdravela.«

O raku dojk v Evropskem parlamentu

VSAKIH ŠEST MINUT UMRE ENA EVROPEJKA

V Evropski uniji zboli za rakom dojk vsako leto 270.000 žensk, 87.000 pa jih zaradi te bolezni umre. To pomeni, da umre ena ženska vsakih šest minut, ogrožena pa je vsaka deseta.

Na začetku letošnjega leta so prav zaradi teh strašljivih števil predstavniki Evropske parlamentarne skupine za boj proti raku dojk in predstavniki Europe Donne poslancem v evropskega parlamenta prvič razložili ključne elemente **Evropske parlamentarne resolucije o boju proti raku dojk**. Gre za pomemben akcijski dokument v boju proti tej bolezni, ki je bil sprejet junija 2003 in poudarja predvsem pomen izboljšanja presejalnih programov v vseh državah EU, in sicer v skladu s sprejetimi smernicami.

Evropska parlamentarna skupina za boj proti raku dojk (European Parliamentary Group on Breast Cancer – EPGBC), ustanovljena leta 2001, si prizadeva, da bi boj proti tej bolezni postal del evropske zdravstvene politike. Njen glavni cilj je do leta 2008 znižati umrljivost zaradi raka dojk za četrtno in zmanjšati razlike

v petletnem preživetju bolnic v Evropski uniji s 16 na 5 odstotkov.

Resolucija tudi zahteva vzpostavitev organiziranih presejalnih programov in multidisciplinarnih centrov za bolezni dojk, ki temeljijo na evropskih smernicah. Takšen center bi moral obstajati na 300.000 prebivalcev.

Dr. Lawrence von Karsa, koordinator Evropske zveze proti raku dojk, je poudaril, da je pri izvajanju nacionalnih presejalnih programov nujna politična podpora. Dodal je še, da izpolnjevanje smernic zagotavlja tehnično kakovost, tj., da je mamografija korektno izvedena in da ženske dobijo čim bolj natančno diagnozo. Poleg tega jim mora biti zagotovljen tudi dostop do najsodobnejših programov zdravljenja. Vsem, ne le razvitim državam Evrope! Zato je pozval države brez presejalnih programov, naj pridobivajo informacije

Zdravje je največje človekovo bogastvo. Odgovornost zanj nosi vsak posameznik. Za vse ostalo, tudi za preventivno odkrivanje bolezni, pa je odgovorna država – predvsem pri raku dojk. Sprašujemo, kdaj bo pri nas uvedeno organizirano presejanje (rentgensko slikanje dojk), ki bi v nekaj letih zmanjšalo smrtnost za do 35 odstotkov. V naši državi bi to pomenilo sto smrti na leto manj. Bolnice z rakom dojk bi morale imeti po vseh državah Evrope enake možnosti zdravljenja in rehabilitacije. Zdaj smo v Sloveniji še daleč od tega.

Fotografija: Arhiv Naše žene



in nasvete od držav, ki takšne programe že imajo. Izmenjava izkušenj sicer spada med najpomembnejše dejavnosti nove evropske mreže za presejanje raka (European Cancer Screening Network), ki jo podpirata evropska komisija in trenutni program javnega zdravja EU.

Izvršna direktorica evropske zveze Europa Donna **Susan Knox** pa je ponovno poudarila pomen presejalnih programov v skladu z evropskimi smernicami za mamografijo. »Dokazano je bilo, da lahko takšni programi zmanjšajo stopnjo umrljivosti za rakom dojk tudi do 35 odstotkov ter da je to danes edina dokazana uspešna metoda. Odkrivanje bolezni v zgodnji fazi je ključno, saj lahko podaljša življenje mnogim ženskam,« je povedala. Do danes je osem držav članic v celoti izvedlo nacionalne presejalne programe dojk v skladu z evropskimi smernicami: Belgija, Finska, Francija, Madžarska, Luksemburg, Nizozemska, Švedska in Velika Britanija. Nacionalni programi so skoraj pri koncu na Portugalskem in v Španiji, medtem ko so na Cipru, v Nemčiji in na Irskem v začetni fazi. Regionalni ali pilotni programi obstajajo v Avstriji, Danski in Italiji ter v 10 novih članicah EU. Kljub napredku pa bo treba še veliko narediti, preden bodo evropske smernice izpolnjene po vsej EU.

Karin Jöns, predsednica evropske parlamentarne skupine za boj proti raku dojk, nemška poslanka v evropskem parlamentu in predsednica nemškega foruma Europe Donne, je zaključila, da mora biti zgodnje odkrivanje usklajeno z zdravljenjem v multidisciplinarnih centrih za raka dojk v skladu s priporočili evropskega združenja za mastologijo (European Society of Mastology - EUSOMA).

Pa pri nas?

V Sloveniji organiziranega presejanja še nimamo. Slovensko združenje za boj proti raku dojk Europa Donna, članica evropske zveze Europa Donna, si prizadeva vplivati na slovensko zdravstveno politiko, da bi čimprej zaživel program organizirane presejalne mamografije na dve leti za vse ženske po 50. letu, ter doseči, da bi bili vzpostavljeni centri za bolezni dojk po evropskih smernicah. Z organiziranim presejanjem bi torej lahko umrljivost za rakom dojk med ženskami v Sloveniji zmanjšali tudi za 25 do 35 odstotkov. To bi pomenilo kar sto smrti manj vsako leto!

Povzeto po sporočilu za medije Evropske parlamentarne skupine za boj proti raku dojk na spletni strani www.epgbc.org.



Rak trebušne slinavke

RUMENA KOŽA JE SUMLJIVA

Rumena barva kože, bolečine v spodnjem delu pasu, hujšanje – vse to bi lahko bili znaki raka trebušne slinavke – kar pa v večini primerov seveda niso. Pa vendarle ob njih z obiskom pri zdravniku ni dobro odlašati. Ta vrsta raka je namreč izredno nevarna, dveletno preživetje po zdravljenju pa izjemno redko ...

O raku trebušne slinavke (organ se latinsko imenuje pankreas), smo se pogovarjali z doc. dr. Francem Jelencem, dr. med. iz Kliničnega centra za abdominalno kirurgijo.

- Dr. Jelenc, kdaj govorimo o raku trebušne slinavke?

O raku trebušne slinavke oziroma adenokarcinomu pankreasa govorimo takrat, kadar se zdrave celice v tkivu trebušne slinavke spremenijo v rakaste. Zakaj se to zgodi, ne vemo natančno. Vsekakor pa poznamo dejavnike tveganja za to bolezen, ki so v marsičem podobni dejavnikom tveganja za nastanek drugih vrst raka.

To pa so: kajenje, nezdrava prehrana, določene bolezni tega organa, izpostavljenost kemičnim sredstvom in dedno nagnjenost. Čeprav v uvodu našeti trije bolezenski znaki največkrat ne pomenijo, da ima človek raka na trebušni slinavki (dodal bi še izgubo apetita in utrujenost), pa ob njih z obiskom pri zdravniku nikakor ni pametno odlašati.

Rak trebušne slinavke je namreč bolezen, ki je zelo zelo težko ozdravljiva, zato je tako rekoč vsak zamujeni dan lahko usoden. Resnici na ljubo je treba povedati, da je celo več kot leto in pol, morda dveletno preživetje, zelo redko.

- Koliko ljudi zboli pri nas na leto za rakom trebušne slinavke?

Po podatkih Registra raka za Slovenijo je leta 2001 zbolelo za rakom trebušne slinavke 119 žensk in 130 moških. Največ žensk je zbolelo po 65. letu starosti, največ moških pa po 70. letu.

- Čeprav za rakom trebušne slinavke zbolijo tudi ljudje, pri katerih ni mogoče najti dejavnikov tveganja, ki smo jih našli, vemo, da ...

... da je kajenje izredno močan dejavnik tveganja. Pri rednih kadilcih je namreč možnost, da bodo zboleli za adenokarcinomom trebušne slinavke, kar dva do

trikrat večja kot pri nekadilcih. Cigaretni dim vsebuje kemično snov nitrozamin, ki je kancerogena, vendar jo najdemo tudi v hrani in pijači. Znanstveniki sicer ne vedo natančno, na kakšen način ta snov povzroča raka, je pa dokazano, da ga povzroča. Rak trebušne slinavke je dalje povezan tudi s premastno hrano, kar pa spet ne velja samo za to vrsto raka, ampak npr. tudi za raka na črevesju in dojkah. Rak trebušne slinavke je pogostejši pri ljudeh, ki ne jedo sadja in zelenjave – a že spet moram povedati, da je s pomanjkanjem tovrstne hrane povezan tudi rak črevesja. V določenih primerih je povzročitelj raka alkohol. Alkohol je namreč v enem od desetih primerov povzročitelj vnetja trebušne slinavke ali pankreatitisa, kronični pankreatitis pa pomeni dejavnik tveganja za raka trebušne slinavke. Krožijo tudi govorice, da pitje kave povzroča raka na trebušni slinavki, kar pa je malo verjetno in tudi ni dokazano.

- So še kakšni dejavniki tveganja za nastanek raka trebušne slinavke?

Da, sladkorna bolezen ali diabetes, že omenjeni pankreatitis, dedno nagnjenje k pankreatitisu (ima ga več družinskih članov) in dejstvo, da je rak trebušne slinavke prisoten v določeni družini. Tega raka je tudi več s starostjo.

- Ali lahko glede na veliko število bolnikov z diabetesom napovedujete, da bo tudi raka na trebušni slinavki več?

Skupek bolezenskih znakov, ki bi lahko pomenili raka trebušne slinavke:

- porumenelost kože in očesne beločnice,
- bolečina v zgornjem ali srednjem delu trebuha in v križu,
- nepojasnjeno hujšanje,
- izguba apetita,
- utrujenost.



Doc. dr. Franc Jelenc, dr. med.

Morda. Vsekakor pa je tveganje še vedno zelo majhno. Možna pa je tudi obratna pot, da namreč rakaste celice, ki vzniknejo v trebušni slinavki, povzročijo raka na tem organu. V zvezi s hujšanjem bi opozoril na to povezavo: ljudje, ki so stari več kot 50 let in zbolijo za diabetesom ter hujšajo, ne bi smeli odlašati z obiskom pri zdravniku, saj je mogoče, da imajo bolezen trebušne slinavke. Pri večini ljudi, ki zbolijo za diabetesom v kasnejši življenjski dobi in so predebeli, je nenadno hujšanje prav tako znak, da z obiskom pri zdravniku ne smejo odlašati.

- Kronični pankreatitis in rak?

Kronično vnetje trebušne slinavke ali pankreatitis je največkrat povezano s pretiranim pitjem alkohola. Pankreatitis pomeni vnetje, ki traja daljše obdobje in je kot tako lahko povod za vznik malignih celic trebušne slinavke.

- Zakaj je raka trebušne slinavke tako težko pravočasno odkriti?

Raka trebušne slinavke je težko odkriti na zgodnji stopnji, ker so na tej stopnji znaki zelo neizraziti; ker so omenjene težave lahko znaki drugih, manj nevarnih bolezni in ker leži trebušna slinavka za drugimi trebušnimi organi: za želodcem, tankim črevesjem, vranico in žolčevodom. Adenokarcinom ne povzroča nikakršnih bolezenskih znakov, dokler se precej ne poveča. Takrat pa se je pri večini bolnikov že razširil (metastaziral) v sosednje bezgavke, jetra ali pljuča.

- Kako diagnosticirate adenokarcinom?

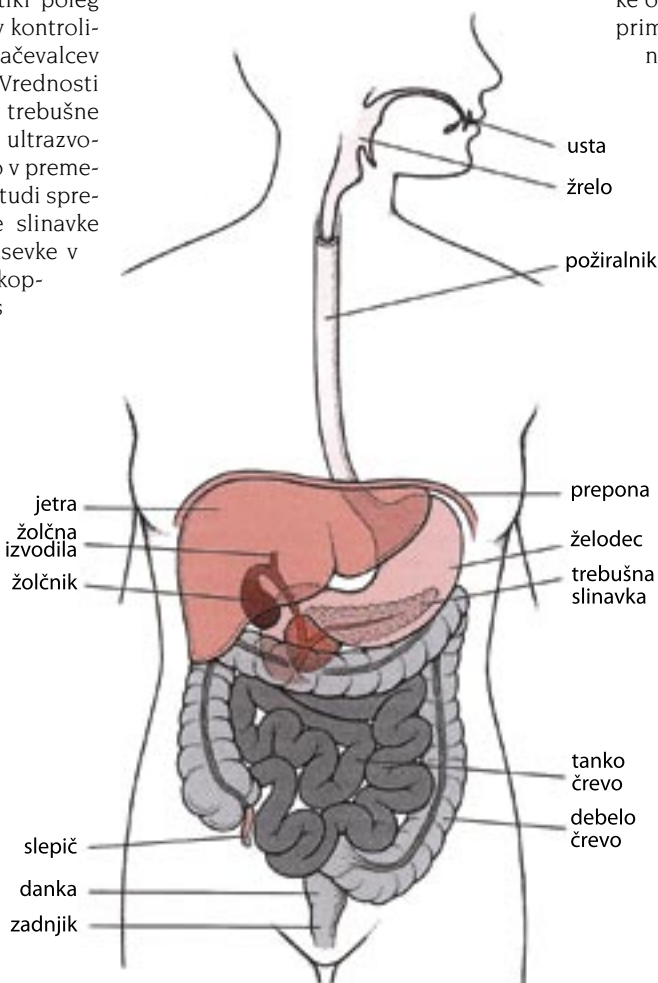
Bolečina v trebuhu, ki izžareva v hrbet, hujšanje in zlatenica so pri raku trebušne slinavke lahko simptomi zgodnjega stadija bolezni. V diagnostiki poleg osnovnih biokemičnih preiskav kontroliramo vrednosti tumorskih označevalcev (markerjev) CEA in CA 19-9. Vrednosti teh dveh markerjev so pri raku trebušne slinavke zvišane. Preiskava z ultrazvokom nam pokaže tumorje, ki so v premeru večji od 1,5 cm. Pokaže nam tudi spremembe na izvodilih trebušne slinavke in žolčevodu ter morebitne zasevke v jetrih. Bolj natančna je endoskopska ultrazvočna preiskava, s katero ugotovimo velikost tumorja, morebitno vrašča-nje v okolne žile in prizadetost bezgavk ob trebušni slinavki. Za natančnejšo oceno razširjenosti bolezni in s tem tudi možnost kirurške odstranitve tumorja so nam v pomoč še naslednje preiskave: računalniška tomografija (CT), nuklearna magnetna resonanca (MRI) in v zadnjem času pozitronska emisijska tomografija (PET). CT in MRI sta preiskavi, ki ju uporabljamo tudi pri nas, PET pa se v svetu šele uveljavlja. Preiskavo z endoskopom (ERCP), ki je bila pred leti ena glavnih diagnostičnih preiskav, je nadomestila za bolnika manj obremenjujoča MRI preiskava. Kadar z zgoraj omenjenimi preiskavami ne moremo ločiti, ali gre za maligni ali vnetni proces, si pomagamo s punkcijo spremembe v trebušni slinavki s tanko iglo pod kontrolo UZ ali CT in s preiskavo celic (citološki pregled).

- Kako zdravite raka trebušne slinavke?

Rak trebušne slinavke je, ker je navadno pozno odkrit, le redko ozdravljiv. Radikalna operacija, to je odstranitev vsega tumorskega tkiva in bezgavk, v katere se izloča limfa iz področja tumorja, je mogoča le pri 20% bolnikov. 60 do 70 % tumorjev je lokaliziranih v glavi trebušne slinavke. Tumorji, ki se pojavijo v trupu in repu slinavke, imajo slabšo napoved, ker so zaradi anatomskih razmer odkriti v poznejšem stadiju bolezni. Danes je kirurško zdravljenje raka trebušne slinavke edina možnost za dolgo-

ročno preživetje ali v redkih primerih za trajno ozdravitev.

Pri operaciji raka glave trebušne slinavke odstranimo poleg dela trebušne slinavke še del želodca, dvanajstnik in



(Vir: Veliki zdravstveni priročnik, Mladinska knjiga, stran 482)

Trebušna slinavka (pankreas) je organ, ki ga štejemo med prebavila, čeprav leži zunaj prebavne cevi. Vsebuje dve glavni vrsti tkiv: acine, v katerih nastajajo prebavni encimi, in otočne celice, ki izdelujejo hormone. Iz trebušne slinavke se prebavni encimi izločajo v dvanajstnik, hormoni pa v kri. Encimi trebušne slinavke razgrajujejo beljakovine, ogljikove hidrate in maščobe. Trebušna slinavka izloča tudi natrijev bikarbonat, ki nevtralizira kislino iz želodca ter tako varuje dvanajstnik. Trebušna slinavka izloča tri hormone: insulin, ki znižuje koncentracijo krvnega sladkorja, glukagon, ki raven krvnega sladkorja zvišuje, ter somatostatin, ki zavira izločanje prvih dveh.

začetni del tankega črevesa. V zadnjem desetletju se je uveljavila operacijska metoda, pri kateri ohranimo cel želodec. Pri tumorjih trupa in repa trebušne slinavke odstranimo oboleli del slinavke običajno skupaj z vranico. V redkih primerih, ko tumor zajame vso slinavko, se odločimo za odstranitev vsega organa. Po taki operaciji postane bolnik odvisen od insulina.

Te operacije spremljajo zapleti, kot so krvavitve, popuščanje šivov med krnom trebušne slinavke in tankim črevesom in ognjiki ob spojih med deli prebavne cevi. Ti zapleti lahko ogrozijo bolnikovo življenje in podaljšajo okrevanje po operaciji. Pri neodstranljivih tumorjih naredimo povezavo med žolčevodom in tankim črevesom, da omogočimo nemoten odtok žolča. Pri bolnikih, ki zaradi zožitve dvanajstnika, ki jo povzroča tumor, bruhaajo, povežemo želodec s tankim črevesom in omogočimo nemoteno prehajanje hrane.

Pri napredovalem raku trebušne slinavke, ki ga z operacijo ne moremo odstraniti oziroma ga nismo v celoti odstranili, pride v poštev še kemoterapija. Z njo izboljšamo kakovost življenja in podaljšamo preživetje bolnikov z napredovalim rakom trebušne slinavke.

- Od česa je odvisno ozdravljenje raka trebušne slinavke oziroma kdaj je prepozno?

Ozdravljenje raka trebušne slinavke je odvisno predvsem od zgodnjega odkritja bolezni. Dobro prognozo imajo tumorji, ki so omejeni na trebušno slinavko in ne preraščajo na sosednje organe oziroma ne vraščajo v okolne žile. Zasevke v bezgavkah ob trebušni slinavki in oddaljene metastaze, ki so najpogostejše v jetrih, pomenijo za bolnika slabo napoved.

Alenka Lobnik Zorko

PR1mo
Restavracija v 1. nadstropju



Marjan Lah, novinar slovenske nacionalne televizije, o svojem delu in svojem raku pravi, da je najpomembnejše:

»PREPRIČANJE V ZMAGO«

Priznam, da sem se precej lahkotno odpravila k njemu, v njegovo pisarno v četrtem nadstropju Televizije Slovenije, kjer zadnje pol leta deluje kot vodja velikih projektov. Zelo prijazno in brez odlašanja je namreč sprejel moje povabilo za pogovor. In verjetno sem to lahkotnost potrebovala predvsem jaz, kajti od nekdaj se ga spominjam kot resnega, tehtnega in delovnega človeka, ki je s svojim delom in s svojim pristopom pustil pečat ne samo v športnem in ne samo v slovenskem novinarstvu.

»Pozdravljena. Zamujaš, Polona, osem minut je od takrat, ko sva bila zmenjena,« so bile njegove prve besede, ki so mi takoj dale vedeti, da je vsak njegov trenutek premišljen in tehten. Tudi čas najinega pogovora. »Veš, rad imam točnost, sploh kadar imam obilico dela in se sestanki ali dogodki vrstijo drug za drugim. Takšnih osem minut se potem prenese na naslednjo zadevo in še nekaj minut na naslednjo in tako naprej, in delo je po nepotrebnem težje.«

POGLED NA NOVINARSTVO

Opravičila sem se mu. Profesionalnost in zagotovitev kvalitete sta namreč glavni vodili Marjan Laha. Verjetno je le malo ljudi, ki na vsakem koraku sledijo takšnim kriterijem dela, in to velikokrat za zelo visoko ceno.

Prav zaradi tega načina je pred dvema letoma sprejel zahtevno mednarodno nalogo izvršnega producenta za olimpijske igre v Atenah. Potreboval je umik iz slovenskega prostora. »Da sem se dokončno odločil za to, da grem v Atene, je bila kriva čedalje večja nemoč novinarstva, ki gre, po moje, v 'maloro'. V Sloveniji smo pred sedmimi, osmimi leti povsem izgubili kriterije. Prišlo je do ekspanzije medijev, kjer njihovi lastniki ne glede na kakoli vsiljujejo svoje videnje sveta. Danes je lahko urednik kdorkoli, znanje sploh ni merilo, zaradi strahu za lastno preživetje pa se uklanjajo čemurkoli. Gre za čisti populizem in tovrstni mediji bodo nare-

dili veliko več škode, kot je lahko naredi na primer zgrešen šolski sistem ali kakšna organizacija.«

In je začutili žalost v njegovih besedah. Kar seveda ni čudno, saj ima do novinarstva sicer še vedno poseben odnos. Deset let je bil na nacionalni televiziji športni komentator za alpsko smučanje, gimnastiko, roket in odbojko, od leta 1986 do leta 2001 pa urednik športnih programov. Je pa res, da so bili takratni časi povsem drugačni. »Moje obdobje je bilo lepo. Mislim, da sem kot novinar in urednik imel profesionalen odnos s svojimi sodelavci, red je bil jasen in spoštovan. RTV Slovenija tako lahko prizna, da je tudi televizijski športni program z vsemi sodelavci, ki so vsi skupaj znali razumeti, kaj je nacionalno, prispeval vsaj kamenček k uspehu slovenskega športa. Pri svojem delu smo imeli res stroge kriterije.«

Njegova predanost delu, zahteva po najboljšem in vsebinski pristop dajo misliti. Njegovo delo in poklicna kariera sta očitno zanj še kako pomembni, nič ni toliko dobro, da ne bi moglo biti še boljše. Za trenutek se zdi to precej naporen pristop k življenju, saj moraš v vsakem trenutku dati vse od sebe. Vendar, kaj ne drži, da prav to, da daješ vse, zagotavlja tudi to, da vse dobiš? Če si dosleden do sebe in do drugih, si toliko lažje lahko dosleden tudi do tega, kar ti pripada.

RAK PRI 27 LETIH

In prav to razmišljanje, ki je bilo Marjanu Lahu tako blizu na njegovi poklicni

poti, mu je pomagalo tudi v njegovi življenjski zgodbi, ko je pri komaj 27 letih zbolel za rakom. »To so bili časi, ko mi je vse uspevalo. Po samo treh mesecih dela na televiziji sem nastopil pred kamero in po enem letu že postal urednik Sedme steze. Z ženo sva kupovala stanovanje, delal sem tudi druge stvari, kot je urednikovanje Pionirskega lista, in resnično mi je vse šlo kot po maslu. Edino vojska je prekinila to uspešno obdobje. Takrat sem lahko delal pet stvari hkrati, in to ne slabo. Zdelo se mi je, da ni ničesar, česar bi se bal in česar ne bi mogel narediti in premagati.« Pa se je zgodilo. Zelo pretanjeno, nejasno in odločno. V največji dinamiki življenja je Marjan Lah leta 1982 zbolel za rakom.

»To je bilo za klenega športnika in ne nazadnje tudi 'difovca' (diplomanta Fakultete za šport – op.a.) strahoten šok. Zdravniki eno leto niso ugotovili, kaj mi je, jaz pa sem bil vedno bolj slaboten. Sicer sem normalno opravljal novinarsko delo, vendar sem shujšal za skoraj dvajset kil. Dokler me niso povsem onemoglega odpeljali na urgentni blok, kjer so me po nekaj dneh operirali in mi postavili diagnozo – rak na črevesju.«

Po enoletni agoniji, ko se ni vedelo, kaj mu je, je Marjan tak razplet najprej doživel kot olajšanje, ki pa ni dolgo trajalo. Zelo hitro je začutil resnost bolezni in si v fazi treznjenja skušal odgovoriti na vprašanje, zakaj.

»Vse se začne v glavi. Če človek hoče biti bolan, je bolan, če hoče biti zdrav,



Marjan Lah:
»Vse se začne v glavi. Če človek hoče biti bolan, je bolan, če hoče biti zdrav, je zdrav. Takoj mi je bilo jasno, da sem veliko preveč delal, da so bili takrat pritiski name veliki, ne morem pa prezreti niti genske osnove, saj je za rakom na črevesju zbolel tudi strc, moj oče pa je zaradi njega celo umrl.«

fotografija: Blaž Verbič

je zdrav. Takoj mi je bilo jasno, da sem veliko preveč delal, da so bili takrat pritiski name veliki, ne morem pa prezreti niti genske osnove, saj je za rakom na črevesju zbolel tudi strc, moj oče pa je zaradi njega celo umrl. Zame je zelo hitro nastopilo to obdobje treznjenja. Takrat sem se veliko ukvarjal sam s sabo in še bolj izoblikoval nekatere življenjske kriterije. Psihologija na primer uči, da si slabič, 'nestabilnež', če se naslanjaš na zapisane ali zamišljene postulate, temelje, ki ti lajšajo življenje, sam pa mislim, da ni nujno tako. Tako sem spoznal, da je nekatere življenjske resnice treba vzeti za svoje, treba jih je preigravati na svoji koži in potem šele ugotoviti, kaj od napisanega je zate prav.«

DELO NA SEBI

Očitno je torej zelo pomemben ta osebni pristop k življenju.

»Ja. Vsak sam zase natančno ve, kaj je zanj dobro, in če prevelikokrat krši ta notranji občutek ravnotežja in če k temu dodaja še nezadovoljstvo, bo zagotovo staknil vsaj prehlad, lahko pa tudi kaj več. Čas po bolezni je zame predstavljal obdobje poglobljanja nekaterih kriterijev in postavitev kakšnega novega. Tako sem spoznal, da se vse začne in konča pri samem sebi,« se je spominjal in dodal, da boga, ki bi lahko zamahnil s čarobno paličico in naredil vse zate, ni. Nikogar ni, ki bi deloval namesto tebe. To je tako in prav zato me 'jamranje' v življenju izredno moti.

Marjan Lah je pri svojem delu spoznal veliko ljudi, kar mu je omogočilo tudi spoznanja o narodovem značaju. »Slovenci smo nagnjeni k tarnanju, premalo smo trdni, odločni, prepričani vase. Strašno radi prenašamo krivdo za napake na druge, na sosede, na organizacije in vlado, ki je kar naprej nekaj kriva.«

Zanimivo. Sploh ob dejstvu, da so kriteriji takrat, ko gre za življenje, največkrat povsem jasni. In če se zdi, da je bolezen, toliko bolj rak, priložnost za tarnanje in težke misli, se v praksi potrjuje ravno nasprotno.

»Iz bolezni sem potegnil same pozitivne stvari. Prvič: preživel sem, in to zato, ker sem jaz hotel preživeti. Drugič: postal sem še bolj strog do sebe, in na tehtnici svojih odločitev še bolj ocenjujem, kaj je dobro in kaj ne. In tretjič: ves čas sem vedel, da sem odvisen le sam od sebe in svojih najbližjih. Seveda v celi zgodbi ne gre zanikati medicine in zlatih zdravnikov, pa vendar sem zmoget z le sedmimi meseci kemoterapije namesto z osemnajstimi. Tudi RTV Slovenija z Ivom Milovanovičem na čelu, ki je bil tedaj moj predpostavljeni, mi je ves čas stala ob strani. Po vsem tem sem se začel bolj ceniti. Ostal sem sicer pragma-

tik, vendar sem se veliko bolj premišljevalno odločal za svoje življenjske cilje. Prav selekcija je zame zelo pomembna; razumem jo kot sposobnost biti analitičen in sintetičen pri svojih odločitvah. Prepričanost vase pa da znanje, kako ločiti pleve od zdravih semen.«

ZMAGA

Marjan Lah je očitno slutil, kaj je za zdravljenje njegove duše najbolj prav. Bolezen je premagal tudi s svojim posebnim načinom razmišljanja, pravilno izbranimi kriteriji in prepričanostjo v zmago. Ta izkušnja izpred triindvajsetih let mu še danes daje posebno prepričanost v zmago tudi na njegovi poklicni poti.

»Dejstvo, da je le malo ljudi zmožnih selekcionirati stvari, se izkazuje tudi v našem novinarstvu. Imamo sploh še kje kakšen komentar? Na prste ene roke bi jih lahko prešteli. Komentar pa je prav posebna zvrst novinarstva; je analiza in sinteza, ki ju je sposobnih le pet odstotkov ljudi. Na svetu. In da ne bo pomote: sam se ne štejem mednje, absolutno pa poskušam delovati tudi v tej smeri.«

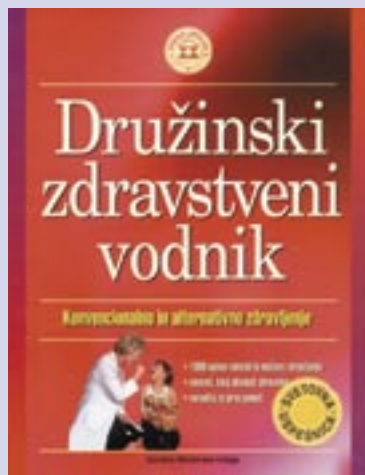
Polona Strnad

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

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 želite potrdilo za dopust v toplicah, pokličete na Združenje, in sicer vsak dan med 11. in 13. uro na telefon: 01 475 15 14. Potrdilo o članstvu vam bomo poslali po pošti.

DRUŽINSKI ZDRAVSTVENI VODNIK



Knjiga z gornjim naslovom in podnaslovom Konvencionalno in alternativno zdravljenje že s tem dovolj zgovorno kaže na svojo vsebino. Poleg opisov bolezni, ki se v njej vrstijo po abecedi, je opisano tudi zdravljenje, in to zmeraj vsaj na dva načina. Prav to pa je v tej novi knjigi najbolj privlačno, saj bolne čedalje bolj zanimajo tudi drugačne poti do zdravja, oziroma kaj za boljše zdravje lahko storijo že sami. Pohvalno je tudi, da je v tem novem zdravstvenem vodniku posebej opisano otroško, moško in žensko zdravje, pa tudi nudenje prve pomoči. Na koncu knjige je dodan še slikovni diagnostični vodnik, atlas telesa, pregled akupresurnih tehnik, različni jogijski položaji in slovarček strokovnih medicinskih izrazov. Priporočamo. **N.Ž.**



Okrašeni obešalniki za osebje

NEJC IN NJEGOVA MAMA

»Ta bolnišnica je svet zase; tu sta doma vedrina, prijaznost, razumevanje. Karkoli jih vprašaš, ti skušajo odgovoriti, tudi po telefonu.

Za naju z Nejcem je to medvedja dežela in zategadelj sva si domislila posebno darilo za osebje. To je 32 obešalnikov, okrašenih z medvedjimi figurami: nekaj sva jih naredila doma, večinoma pa v popoldanskem času skrivaj na oddelku,« je povedala Alenka Šimnic, mama štirinajstletnega Nejca Poljanca z Bleda, ki ga je rakavi tumor decembra pripeljal na hematološki oddelek pediatrične klinike v Ljubljano.

Najprej se je deček zdravil v jeseniški bolnišnici, ko pa so zdravniki posumili na raka, so ga poslali v Ljubljano. »Nejcu se je zelo čudno zdelo, da mora menjati bolnišnico, pa sem mu razložila, da je s človekom tako kot z avtom. Vsak servis je pristojen za svojo znamko in zato mora on na remont k specialistom za njegovo vrsto bolezni. Razumel je in kmalu ugotovil, da je pristal v najlepši bolnišnici,« je razložila mama, ki je po poklicu učiteljica, in ker tokrat kovačeva kobila ni bosa, z Nejcem sproti predelujeta vso šolsko snov za sedmi razred osnovne šole. V času terapije je mama ves čas z njim. Vsak dan se vozi z Bleda in pravi, da to jemlje, kakor da bi hodila v službo, a bo na bolniški vsega skupaj pol leta.

Presenetljiv je bil tudi odgovor na vprašanje, kako je družina Poljanec Šimnic sprejela resnico: »Prav nič tragično, vzeli smo jo kot malo hujši nahod,« je rekla mama, Nejc pa je pristavil, da je to bilo vendarle precej hujše, zlasti na začetku kemoterapij.

Se jim je življenje zelo spremenilo? »Živimo normalno,« reče mama po premisleku. »Nismo si dovolili, da bi nas vodil tumor, ampak smo si zastavili nalogo, da ga bomo mi vodili. Bolnišnica je postala naš vsakdanjik in z Nejcem počneva marsikaj; tudi pirhe sva barvala tu, greva se raznih igrice, se učiva. Našla sva si prijatelje, pogovarjamo se, posvetujemo, pošiljamo sporočila,« pove.



Pogumna mama Alenka Šimic s sinom Nejcem Poljancem z Bleda

»Ni mi dolgčas in ni me strah,« je dodal zgovorni Nejc in se veselil vikenda, ko bosta prišla na obisk tudi sestra in oče, ki je sicer zelo zaposlen.

Vsak petek dobi pisma sošolcev. Ko je doma, ga ti obiskujejo, prav tako učitelji.

Vsa ta vedrina okrog Nejca je, kot kaže, tudi pripomogla, da je fant, tako je pokazal ultra zvok po četrti kemoterapiji, premagal raka. Po maminih besedah je tumor izginil. Seveda pa bo minilo še nekaj časa, da bo Nejc okrevaj, da mu bodo spet zrastle lasje in se bo nasmejan vrnil v šolo.

Sara Jesenšek in njena mama Barbara iz Modreja pri Tolminu o prebolevanju raka

SOLZE, MALCE JEZE, VELIKO UPANJA

Sara Jesenšek iz Modreja pri Tolminu, dijakinja drugega letnika gimnazije, bi svoja šolska leta preživljala tako kot druga dekleta, če je ne bi kot strela z jasnega prizadela bolezen.

»Nikoli ni bila prej posebej bolna in morda se je prav zaradi tega izgubilo veliko časa, preden so zdravniki ugotovili, da je zbolela za rakom; posebej zahrbtnim tumorjem, ki ga je bilo težko odkriti. In prav to naju z možem posebej jezi, ker si očitava, da nisva bila dovolj vztrajna, da ne rečem sitna, ko so naju pošiljali od enega do drugega zdravnika, da bi prej odkrili resnico. A kdo bi si mislil, da se za njenimi težavami skriva kaj tako resnega,« je takoj na začetku pogovora v Pediatrični kliniki povedala Barbara Jesenšek, mati šestnajstletne bolnice Sare, ki je prav



Namesto Sarine fotografije objavljamo sliko, ki jo je narisala 14-letna Lara Ješe, tudi bolnica. Ta slika, pravi, predstavlja njene občutke, ko se je bojevala z rakom. Strašnemu ognju, ki predstavlja raka, je lahko ušel le, kdor je bil dovolj hiter in močan. »Jaz kot bolnica sem bila srnica in sem bežala pred nevarnim ognjem, ki je predstavljal mojega raka.« Nekaterim srnicam – žal – to ni uspelo.

Psihologinja Martina Buerger Lazar

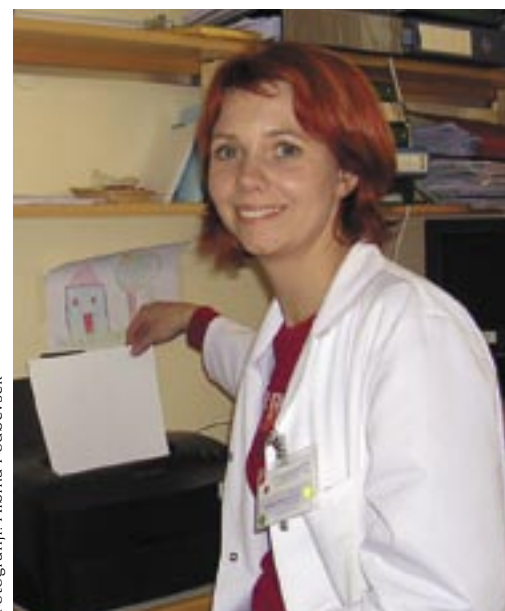
DOBRA VILA

Klinična psihologinja as. mag. Martina Buerger Lazar, spec. klin. psih., je velikokrat kot dobra vila, ki kroži po hematološkem oddelku ljubljanske pediatrične klinike. Za vsakogar najde primerno besedo, za male in malo večje bolnike, pa tudi za njihove starše, ki prihajajo z otroki na terapijo.

Vendar pa te besede ne morejo biti vselej le tolažilne, kajti resnica, naj bo povedana še tako mehko, je vselej boleča. »Pomembno je, da si pridobim zaupanje

otrok in tudi njihovih staršev. Ti so običajno sprva v zadregi, potem pa jih večina ugotovi, da sem jim lahko v oporo,« je povedala psihologinja, ki dela z bolniki, obolelimi za rakom, in njihovimi starši že deset let.

Njen prvi stik s tem oddelkom je bil, tako kot je za marsikaterega bolnika in njegove starše, neprijeten, podprt s predsodkom: »Vse se mi je zdelo sivo; šele čez nekaj dni sem dojela, da je tu vse svetlo in v barvah, da je tudi tu lahko doma dobro razpoloženje, smeh, upanje.« Zanimalo nas je, če kdaj nehoti razlikuje med tistimi, ki imajo možnosti za ozdravljenje, in tistimi, ki tega upanja nimajo več. »Ta ločnica nikoli ni povsem jasna, kajti bolezen je nepredvidljiva. Zategadelj nikomur ne smeš odvzeti upanja, četudi veš, da ga ima malo. Ko ugotoviš, da se komu življenjska nit trga, ga še naprej obiskuješ; če ne drugega, mu rečeš,



Fotografiji: Albina Podbevšek

Martina Buerger Lazar, psihologinja, pomaga otrokom, ki so zboleli za rakom, in njihovim staršem, če jim kdaj pa kdaj zmanjka poguma.



tedaj preživljala slabosti po terapiji.

Po tridnevni kemični terapiji se je Sara počutila izčrpano. Bila je blede, kašljala je, bruhalo; ko pa se je to nekoliko umirilo, se je pridružila pogovoru, kakor da tisto prej ni bilo nič kaj posebnega. Njene temne živahne oči so dale vedeti, da hoče spet zaživeti tako kot pred boleznijo, saj jo v življenju zanima veliko stvari in bi nekoč rada postala arhitektka. Korajžno dekle, ni kaj.

A začetek je bil hud: »Ko sva v novogoriškem zdravstvenem domu čakali na izvid krvi, mi je mama povedala, kar je izvedela

malo poprej pri ortopedu: posumil je na rakav tumor. Bila sem tako iz sebe, da sem šele čez čas bruhnila v jok. Vzele mi je sapo, predvsem zato, ker so vsi zdravniki prej govorili, kako ne more biti nič resnega,« je povedala Sara, ki je od lanske jeseni trpela zaradi bolečin, zlasti v kolku in nogi, pa so vsi mislili, da gre za kako navadno vnetje. Pravo diagnozo so ji potrdili v bolnišnici sredi februarja. Tedaj so bili Jesenškovi – imajo še starejšega sina Gašperja – že pripravljeni na to. »Dokler ni bila izrečena dokončna diagnoza, smo še vedno odklanjali misel na najhujše. Potem smo jo sprejeli kot dejstvo. Nekaj časa sva se z možem spraševala, ali ni morda bilo kaj škodljivega v

okolju, v hrani. Potem sva si rekla, da glejmo samo naprej, ne nazaj. Bolezen je huda, a je ozdravljiva. In to nas ohrabljuje,« se je razgovorila mama, ki je zdaj v bolnišnici in je ves svoj čas podredila Sari, čeprav doma občasno le kaj nujnega naredi za službo veterinarske stroke v kobarški mlekarini.

Dekle je doma v stiku s prijateljicami, s sošolci. Vsi ji gredo na roko, tudi profesorji. »Še nikoli si nisem tako močno zaželela iti v šolo kot zdaj, ko ne morem. Hočem končati letnik. Izpit iz matematike sem že opravila in tako bom naredila tudi vse drugo,« je prepričana. »Žal mi bolezen preprečuje, da bi šla kam ven, pa tudi lasje so mi odpadli. Sicer pa me drugi obiskujejo in z nekaterimi se lahko odkrito pogovarjam tudi o bolezni,« je povedala Sara in na vprašanje, ali zdaj kaj drugače razmišlja o življenju kot poprej, dodala: »Ja, že prej sem veljala za resnejšo, zdaj se počutim še bolj odraslo. Predvsem pa gledam na življenje drugače: pomembne so postale druge reči, ne le šolske ocene in razne malenkosti.«

O tem, kaj si mislijo ljudje o bolezni, se pri Jesenškovih niso obremenjevali. Zanje je glavno, da dekle ozdravi. »Verjamemo v to in tudi v zdravnike.« Kaj pa alternativno zdravljenje? »Človek v stiski se oprime sleherne bilke. Razmišljam tudi o tem, iščemo vsakovrstne informacije, vendar ne bomo storili nobenega koraka, ne da bi se o tem pogovorili z zdravnikom, kajti tudi alternativna medicina ima lahko stranske učinke,« je sklenila Barbara Jesenšek.

prišla sem te pogledat, pozdravit. Mu prisluhneš, ali pa si preprosto z njim v tišini.«

Kaj pa, ko mlad človek, še otrok, odide za zmeraj? »Vsaka smrt je obremenjujoča, posebej otroška, saj otroci načeloma ne smejo umirati. Četudi je smrt na tem oddelku pogosta, se nanjo ne navadim,« je odgovorila in potem tiho dodala, da je bilo njeno prvo srečanje s smrtjo male deklice precej boleče. Dolgo je ni prebolela. »Na smrt se nikoli ne navadiš! In najhujše je to, da otroci umrejo pred starši,« je povedala in omenila, da pogosto v mislih nosi »svoje« bolnišnične otroke domov. Preprosto jih ima rada, zelo rada.

»Težko je postaviti ločnico med življenjem v službi in doma. Pri tem mi je v veliko pomoč vzdušje med osebjem, ker imam s kom podeliti skrb, bolečino, in mi teh čustev ni treba tiščati v sebi. Kdorkoli bi jih, bi hitro izgorel. Pretiranega strahu pred rakom nisem nikoli imela. Res je, da me je bilo nekoliko strah pred njim ob prvem otroku, vendar sem ga sčasoma premagala. Ko mi danes kdaj otroka zbolita, nikoli ne pomislim na raka. Kljub tragedijam v bolnišnici je tu po drugi strani veliko otrok, ki ozdravijo, in to me žene naprej in mi vliva optimizem.«

Albina Podbevšek



Znane Slovence in Slovenke smo vprašali, če so zadovoljni z zdravniki in ali se jim zdi, da jim pri pregledu namenijo dovolj časa.

ČAS JE IN GA NI?

Vsak bolnik misli, da so njegove težave največje. Zato od zdravnika pričakuje pozornost, toplo besedo, popolno razumevanje in tudi hitro ter kakovostno zdravljenje. Pa to dobi?

Sodeč po naši anketi, so znani Slovenci z njihovimi storitvami, pa tudi prijaznostjo, kar zadovoljni. Res pa je, da se morada znanim Slovincem bolj posvetijo kot običajnejšim smrtnikom.



Aleks Štakul, v. d. generalnega direktorja Zavoda RTV Slovenija

Priznati moram, da imam zelo dobro mnenje o zdravnikih, pa tudi o medicinskih sestrar. Zame so si zmeraj vzeli ravno dovolj časa: za pogovor in za zdravljenje. Res pa je, da nisem prav zahteven bolnik. Vem, da nekateri, kot povsod drugod,

tudi pri zdravniku potrebujejo več pozornosti. Naj še enkrat poudarim, da slabih izkušenj z zdravstvom za zdaj še nimam. Res pa je, da imam srečo, ker sem zdrav in grem k zdravniku šele, ko je to nujno potrebno oziroma sem v to prisiljen. So pa nekateri, ki za vsako malenkost hitijo k zdravniku. Naj ponomim: do zdaj sem bil še vselej deležen primerne pozornosti in prijazne besede. Tako je bilo tudi takrat, ko še nisem bil tako imenovani znani obraz.



Branka Kraner, stiki z javnostjo pri Cafe teatru

Zmeraj se pred nujnim obiskom pri svoji zdravnici predhodno najavim, da ne čakam predolgo. Čakanje, še posebno nepotrebno, me spravi v slabo voljo. Če bi bila organizacija dela v zdravstvu boljša, bi bilo čakanja povsod manj. O svoji osebni zdravnici imam zelo dobro mnenje. Je požrtvovalna in se resnično posveti vsakemu svojemu bolniku. Če ne bi bila takšna, bi jo zamenjala. Mogoče sem med redkimi, ki se lahko pohvalijo s svojim zdravnikom in vesela sem, da je tako. Na srečo pa grem redko k zdravniku, saj sem za zdaj kar zdrava. Za to pa tudi sama veliko storim. Jem zdravo hrano, torej veliko sadja in zelenjave, čim manj sladkarij, sladkih pijač, ocvrtih rezkov itd. Trudim se tudi, da se veliko gibam in na življenje gledam skozi rožnata očala. Zdravje namreč pomeni, da sta usklajena telo in duša.

Vesna Malnar, urednica zabavnega programa in vodja odnosov z javnostjo na Radiu GamaMM

Na srečo še nisem imela resnih zdravstvenih težav, zato redko obiščem zdravnika. Moja osebna zdravnica je mlada in zmeraj prijazna. Nekateri imajo prijaznost zapisano že v genih, drugi pa ne. Hudo je, če imaš zoprnega zdravnika. Moja zdravnica se mi vedno, ko potrebujem pomoč,



povsem posveti, si zame vzame čas ter mi predpiše zdravila, ki so potrebna. Vendar z njimi ne pretirava. To mi je všeč, ker marsikaj lahko vsak sam stori za svoje zdravje. Zdi pa se mi, da v zdravstvu vsi najprej srečamo vratarje, potem medicinske sestre in administratorke, pa tudi strežnice. Vsi skupaj predstavljajo zdravstvo. Včasih nas že vratar nesramno odpravi, strežnica grdo pogleda, administratorka ne odzdravi, sestra ne odgovori na vprašanje. Vem, da so nekateri, ki delajo v zdravstvu, preobremenjeni. Pa vendar. Lepa beseda skoraj zmeraj lepo mesto najde. Zdi se mi tudi, da se zaposleni v zdravstvu premalo zavedajo, da vse plačamo pacienti.

Demeter Bitenc, igralec v pokoju

Z zdravniki imam le dobre izkušnje. Že dolgo imam stalnega zdravnika in z njim sem že od vsega začetka zelo zadovoljen. Če ne bi bil, bi ga pač zamenjal. Najbolj sem vesel, da mi vedno prisluhne, svetuje in mi predpiše zdravila. Imam pa srečo, da sem kar zdrav.



Saša Einsiedler, televizijska voditeljica

Moje izkušnje z zdravniki so zelo različne: dobre, manj dobre in tudi slabe. V povprečju pa dobre. Ker imamo ljudje v glavi, ko nam kdo omeni zdravstvo, čakanje, pa malo časa, ki nam ga namenijo zdravniki, ko že pridemo na vrsto, sem bila prijetno presenečena, ko je moral prav pred kratkim eden od mojih otrok v bolnišnico in na več pregledov. Izjemno zadovoljna



sem bila z mlado zdravnico, ki si je vzela toliko časa zanj, da sem že pomislila, da sva v kakšni zasebni bolnišnici ... Me pa izjemno moti, ko opazim, da zdravnik v ordinaciji v prisotnosti bolnika zasebno klepeta po telefonu, se pogovarja s sestro ali drugimi kolegi in se za bolnika ne zmeni, ali če prihaja prepozno na delo in prej odhaja itd. Vsakdo, ki je bolan, je še bolj občutljiv na to, če se nihče ne zmeni zanj. Seveda pa moramo najprej sami v svoji glavi razčistiti, kdo je prvi odgovoren za svoje zdravje. Mnogo ljudi misli, da so to zdravniki! Pa to ni res. V prvi vrsti je vsak sam odgovoren za svoje zdravje! To pomeni, da predvsem ne kadi, ne pretirava z alkoholom, je veliko sadja in zelenjave, se dovolj giba itd. Predvsem pa naj se zaveda, da je za oblake sonce!

Stane Mancini, pevec

S svojo osebno zdravnico sem zelo zadovoljen in se selim z njo. Kamor gre ona, pridem še jaz in cela moja družina. Vsi jo cenimo in ji zaupamo. Vedno mi postavi pravo diagnozo in me, če je potrebno, pravočasno usmeri k specialistom. Tudi pri moj ženi je hitro ukrepala in jo poslala na operacijo. Vse stvari lepo urejava, včasih jo samo pokličem

po telefonu in se vse zmeniva. Tako da sem z njo zelo zadovoljen. O tem, da so tudi zdravniki ljudje, ki imajo slabe in dobre dni kot vsi ostali, pa bolniki navadno nikoli ne razmišljamo. Najbolj nas prizadene, če si zdravnik za bolnika ne vzame dovolj časa, če mu ne pojasni vse o bolezni.



Franček Rudolf, pisatelj in publicist

Živel sem v časih, ko je pomenilo iti k zdravniku čakati vsaj nekaj ur. Vse bolnike so naročili ob isti uri?! Zato sem vedno prišel prepozno, da sem v krajšem času stopil v ordinacijo. Danes sem v letih, ko so srečanja z zdravniki del vsakdanjika in sem najbolj vesel, da pridem takoj ali skoraj takoj na vrsto. Ker čakanja se še vedno bojim. Priznam pa, da odkar spadam med starejšo generacijo, bolj natančno povem, kaj me teži. To imajo zdravniki radi, saj na ta način veliko lažje in hitreje postavijo diagnozo. Mislim, da bi se moralo zdravstvo bolj posvečati preventivi. Predvsem pri mladih, ki še ne vedo, da zna naš organizem za vse prekrške v mladosti kaznovati telo v zrelih letih ali še prej. Dober zgled za zdrav način življenja bi bili lahko tudi starši, mar ne?

Tina Bertoncelj



Piše: Metka Klevišar



KDO ME SPLOH LAHKO RAZUME

Te besede pogosto slišim od kakšnega kolega, tudi od kolegice, ki sem in tja pokličeta in se potem kdaj tudi oglasita pri meni. Delata v splošni ambulanti, ki jo na dan obišeče tudi 50, 60 bolnikov,

včasih celo več. Ljudje z najrazličnejšimi težavami, mnogi od njih bi potrebovali daljši pogovor. Časa pa seveda ni veliko. Tako je treba v najkrajšem možnem času vse urediti. Doma pa so še družina, otroci v dobi odraščanja, ki tudi niso prav enostavni. Še sreča, da jima partner stoji ob strani.

Kolegica pravi, da zelo rada opravlja svoje delo, se pa pogosto znajde na meji svoje zmogljivosti. Rada ji verjamem.

Zanimivo bi bilo ljudi v čakalnici povprašati, ali jim kdaj pride na misel, da je tudi zdravnik človek s svojimi potrebami, s svojimi mejami, s svojimi tiskami ob vsem, kar doživlja. Navadno je tako, da vsak vidi samo sebe, samo svoje težave, in je prepričan, da je najbolj ubogi od vseh, najbolj potreben pomoči in bi se pravzaprav vse moralo vrteti okrog njega. Pa je tako zdravično videti tudi druge, sobolnike, pa tudi zdravstveno osebje. Če sam nehaš biti središče vsega, začutiš, kako smo vsi med seboj povezani, kako potrebujemo drug drugega, vsak na svoj način, kako vsak na svoj način daje in sprejema. Ko znaš videti stisko drugega, postane tvoja lažja, in ugotavljaš, da si lahko zadovoljen, da ni še huje. Potem znaš morda tudi dati prednost komu,

ki še bolj potrebuje pomoč kot ti. Takšna solidarnost nas lahko poveže in nam tudi v času bolezni in stiske odpre nove vrednote.

Zdravniku veliko težav povzroča tudi dejstvo, da ljudje na splošno preveč pričakujejo od medicine. Resda medicina veliko zmore, da je včasih skoraj neverjetno, kaj vse zna narediti in ljudem vrniti zdravje ali jim olajšati življenje, ni pa vsemogočna. Še vedno je veliko bolezni, kjer lahko naredi le malo ali nič, ljudje se tudi še vedno starajo in postajajo vedno bolj nebogljeni. Življenjska doba se sicer podaljšuje, je pa tudi vedno več ljudi, ki potrebujejo pomoč in nego in jim prav ta medicina vse pre pogosto ne pusti, da bi mirno umrli. Obenem ljudje od medicine še vedno pričakujemo nemogoče. Tudi ta pričakovanja lahko v zdravniku povzročajo hude stiske.

Ko takole razmišljam o vsem tem, sem vedno bolj prepričana, da vse to ni medicinski, ampak družbeni problem in da je treba v družbi nekaj spremeniti. Da bo treba počasi spreminjati naš temeljni odnos do zdravja in bolezni, do življenja in smrti. Da bo potem lažje za vse, za bolnike in zdravnike in seveda tudi za vse ostale.



STRAH PRED PREGLEDOM

Imam 46 let. Sem poročena in mama dveh najstnikov. Pred dvema letoma so mi odkrili raka dojke in mi odstranili tumor v dojki. Na srečo je dojka ostala. Obsevanje in kemoterapija nista bili potrebni. Na tri mesece pa moram hoditi na kontrolne preglede. Že teden dni pred tem postanem neznosno živčna. Vse mi leti iz rok, vse nadiram, kar tresem se. Včasih dobim tudi drisko, sem brez apetita ali pa jem in jem. Kaj naj storim, da me bo takrat manj strah, da ne bom sebe in drugih uničevala s svojo živčnostjo. Hvala.

ODGOVARJA:



Sanja Rozman, dr. med. in psihoterapevka ter članica upravnega odbora evropske in slovenske zveze Europa Donna ter bolnica z rakom dojke.

Zelo dobro vas razumem, saj tudi sama vem, kako težko je prestopiti tista vrata v Onkološkem inštitutu in se spet soočiti z vsem, kar bi najraje potisnila nekam globoko v pozabo.

»Kogar je pičila kača, se boji zvite vrvi,« gre pogovor. To pomeni, da se pretirano bojiš tega, kar te je nekoč prizadelo. Po zdravljenju raka dojke lahko pride do ponovitve bolezni, in če se to zgodi, lahko upravičeno pričakujemo še več težkih preiskav ali celo slab izid. S tega stališča je hud strah upravičen. Vendar pomislite, ali je pregled pri zdravniku tisti, ki vas ogroža? Prav gotovo ne, celo obratno. Če bi zdravnik pravočasno našel ponovitev bolezni, bi bilo za vas celo dobro, kajti bolje zdravimo ponovitve, ki so odkrite pravočasno. Zdi se, da se pravzaprav ne bojite pregleda pri zdravniku, ampak da ste strah, ki ste ga doživljali ob odkritju in zdravljenju raka dojke, nepredelane potlačili globoko v svojo dušo in se pretvarjate, da ga ni. Kadar pa se pojavi zunanji dogodek, ki vas »spomni« nanj, udari strah iz globine s podeseterjeno močjo. Zato je potlačevanje zelo neučinkovit način za spoprijemanje z negativnimi čustvi. Vse, kar potlačimo, se vrne z večjo močjo in nekontrolirano.

Sedaj, ko ste ven iz najhujšega, ne poskušajte na vse skupaj čimprej pozabiti, ampak si vzemite čas in vsak dan malo opravite s tem, kar vas je prizadejalo. Najdite dobro prijateljico in ji o vsem

povejte, pišite dnevnik, preberite kakšno knjigo o nekom, ki je prebolel raka (Lance Armstrong: Ne gre samo za kolo), mogoče se znate izraziti skozi slikanje ali oblikovanje. Poskrbite tudi za svojo dušo: vsak dan ena ura sprehoda po gozdu je potrebna tudi vaši duši, ne le vašemu psu! Ukvarjajte se z rastlinami in vrtom, pa čeprav z dvema lončnicama; fantastično nas znajo povezati s silami zemlje in pomagati pri sprejemanju ciklusov življenja. Hodite, tecite, gibljite se, začutite, da živite ZDAJ in da je to dragocenost. Vključite se v kakšno skupino, ki se pogovarja o čustvih in odnosih. Povejte o svojih strahovih svojim, ki vas imajo radi.

Potem vas bo pregleda še vedno strah, ampak ta strah bo zmeren, samo opozorilo, da se dogaja nekaj pomembnega, ne pa konec sveta. In če boste pred pregledom vzeli tabletko Apaurina (5mg), ne bo škodilo. Vendar imejte s seboj tudi listek z vprašanji, o katerih bi se želeli z zdravnikom pogovoriti, da ne boste vsega pozabili. Važno je, da se z boleznijo soočate oboroženi z znanjem, ne pa da pred spoznanji, ki vam jih prinaša, bežite.

RAK MED ZDRAVNIKI

Vem, da zdravstveno osebje na Onkološkem inštitutu pogosto oboleva za različnimi vrstami rakov. Tudi sama sem ga prebolela. Vso svojo delovno dobo sem bila zdravnica na Onkološkem inštitutu. O tem, da zdravstveno osebje pogosto oboleva za rakom, se nikoli ni smelo govoriti. Čeprav sem že dolgo upokojena, me še zmeraj zanima, če je moj rak (in rak mojih kolegov in kolegic) kaj povezan s tem, da je sredi šestdesetih let radioaktivni radij »ušel« iz aparatur.

ODGOVARJA:

doc. dr. Hotimir Lešničar, dr. med., strokovni direktor Onkološkega inštituta.



Nekoliko me bega dejstvo, da je zdravnica zbrala pogum za zastavljeno vprašanje šele zdaj, ko je upokojena, namesto da bi še v aktivnem

obdobju dosegla, da se o problemu tudi javno spregovori. Predvsem seveda tudi zato, ker naj na vprašanja odgovorjam jaz, ki sem nastopil službo na Onkološkem inštitutu (OI) 16 let po znanem raztrosu radioaktivnega materiala. Menim, da bi

morala biti kot zdravnica poučena tudi o leta 1996 objavljeni raziskavi »Rak med delavci Onkološkega inštituta v Ljubljani v obdobju 1965 – 1993«, ki predstavlja specialistično delo Alenke Lestan, dr. med., iz področja medicine dela in ga je imenovana istega leta predstavila na enem od rednih tedenskih strokovnih srečanjih na OI. Sam sem to predstavitev poslušal.

Omenjeno delo, ki je na vpogled v knjižnici OI, je nastalo prav zaradi želje po tem, da se z znanstvenim pristopom ugotovi, ali zaposleni na OI za rakom zbolevajo pogostejše od splošne slovenske populacije. Ne zdi se mi prav, da se o taki raziskavi na hitro razpravlja, saj se podatki, izvezeti iz konteksta lahko napačno interpretirajo. Kljub temu bom navedel kratek povzetek ugotovitev te raziskave:

1. V retrospektivno raziskavo je bilo vključenih 1753 oseb, ki so na OI službovali v letih 1965–1993. Pri raziskavi je bilo upoštevano, ali so bile osebe zdravstveni ali neizredni delavci in če so imele pri delu stik s citostatiki in/ali ionizirajočim sevanjem ali ne.

2. V opazovani skupini je bil po podatkih Registra raka ugotovljen pojav invazivnega raka v omenjenem obdobju pri 74 osebah (nekaj oseb je zbolelo za več kot eno obliko raka, upošteval se je le prvi pojav), pričakovano število obolelih za isto obdobje pa bi bilo v splošni slovenski populaciji 54.4. Gre za zmerno, vendar statistično značilno povečanje pojava raka med zaposlenimi na OI v opazovanem obdobju. Število obolelih se viša hkrati s trajanjem zaposlitve na OI.

3. Pri podrobnejši analizi je ugotovljeno: a) Pri na OI zaposlenih moških je ugotovljeno pojavljanje raka za 24% večje kot v splošni populaciji in je statistično neznačilno, pri ženskah pa gre za 52% večje in statistično značilno zvišanje pojavljanja raka.

b) Na splošno pri zdravstvenih (39 primerov) in neizrednih delavcih (35 primerov) ni razlik, je pa statistično značilno več raka pri ženskah v zdravstveni dejavnosti.

c) Pri analizi posameznih oblik raka je ugotovljeno, da pri moških statistično značilno izstopa le pojav malignega melanoma, pri ženskah pa rak debelega črevesa, nemelanomski rak kože in rak centralnega živčevja.

d) V celoti je med zaposlenimi, ki so imeli možnost večjega kontakta s kancerogeni (predvsem s sevanjem), ugotovljeno pojavljanje raka v 9% značilno večje od 3% pri preostalih zaposlenih. Tu velja pripomniti, da se nekatere vrste raka (npr. črevesni in kožni rak) pri opazovanih ženskah, ki

značilno odstopajo, pojavljajo povečano v obeh skupinah. Vsi primeri raka centralnega živčevja so se pojavili pri ženskah, ki na delovnem mestu niso imele pomembnejšega kontakta s karcinogeni.

e) Nobena od oblik raka pri zaposlenih na OI se ni pojavila v manjši meri, kot je to pričakovano v splošni slovenski populaciji.

Naj poskusim komentirati zgoraj navedene ugotovitve:

1. Razlog za to, da je med zaposlenimi ženskami na OI pojavljanje raka značilno večje, je tudi v dejstvu, da je v opazovanem obdobju na OI bilo zaposlenih 5 x več žensk kot moških.

2. V boljšem zdravstvenem nadzoru pri zaposlenih na OI lahko iščemo razlago za povečano število ugotovljenih (predvsem kožnih) rakavih obolenj v primerjavi s splošno populacijo.

3. Od pričakovane incidence pojavljanje raka med zaposlenimi na OI značilno odstopajo predvsem rak debelega črevesa, nemelanomski rak kože in rak centralnega živčevja. Naštete oblike raka težko povezujemo s profesionalnimi tveganji na delovnem mestu.

4. Podrobnejša analiza med zdravstvenimi delavci (npr. med zdravniki, medicinskimi sestrami, radiološkimi inženirji) ni

bila napravljena, ker drobljenje na manjše skupine le še poslabša statistično moč analize.

5. Povezava med dogodkom raztrosa radioaktivnega materiala v stavbi A leta 1961 in pojavom raka pri zaposlenih v tej zgradbi ni bila možna, ker je s širjenjem dejavnosti OI v druge zgradbe prihajalo do številnih nezabeleženih migracij zaposlenih, ki jim ni bilo mogoče slediti.

6. Kot posledico večjega tveganja za pojav raka po omenjeni nesreči bi morebiti lahko šteli na primer povečano incidenco levkemij, plazmocitoma in ščitničnega raka. Ker je šlo za nestrokovno ravnanje z aplikatorji radija, bi bilo v prvem obdobju po nesreči pričakovati tudi vpliv vdihavanja plina radona, ki bi se odražal z višjo incidenco pljučnega karcinoma. Vsega naštetega analiza ni potrdila.

7. Zaradi podobnih učinkov ultraviolettne svetlobe in sevanja, lahko (z veliko rezervno) povečanemu sevanju na delovnem mestu pripišemo tudi večje pojavljanje kožnega raka.

8. Visoke incidence raka prebavil in centralnega živčevja ni moč pripisati sevanju.

Omenjena analiza je bila napravljena v želji po pridobitvi čimbolj objektivnih in

preverljivih podatkov. Subjektivne ocene in razmišljanja je zato ne morejo ovreči. Je pa dejstvo, da je v raziskavi (od OI neodvisna) raziskovalka ugotovila naslednje:

- med delavci OI so bile v opazovani dobi nekatere oblike raka bistveno pogostejše;

- nobena od zabeleženih oblik raka se ne pojavlja redkeje kot v splošni populaciji;

- zdravstveni delavci ne obolevajo pogostejše od nezdravstvenih;

- izstopajoče oblike raka težko povezujemo zgolj s povečanim učinkom sevanja.

Ker podobnih raziskav ni bilo opravljenih v drugih institucijah ali zaokroženih populacijah, je seveda neprimerno subjektivno razglabljanje o tem, da že sama zaposlitev na OI lahko prispeva k višji možnosti za rakavo bolezen. Morda je raka celo več na odmaknjenih kmetijah kot na OI, samo da o tem nihče ne razmišlja. V nastanek rakave bolezni se namreč vpletajo genetski vplivi, prehranjevalne navade, pretirano sončenje in druge razvade (kajenje in alkohol) bistveno bolj, kot si predstavljamo.

Kljub dokazani nesreči leta 1961 in kljub dejstvu, da se ionizirajoče sevanje v Sloveniji prav na OI v največji meri uporab-

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



Ob dnevu zdravja je farmacevtska družba Lek izboljšala možnosti preživetja morebitnim žrtvam motnje srčnega ritma, saj je Društvu za zdravje srca in ožilja podarila sredstva za nakup dveh defibrilatorjev. Društvo bo enega namestilo v poslovalnico Za srce, ki deluje v pasaji Maximarketa, drugi bo potoval po Sloveniji. Uporabljale ga bodo podružnice Društva za zdravje srca in ožilja pri svojih akcijah, ki se jih udeleži večje število ljudi.

ČAS JE ŽIVLJENJE

Ko nekdo umre nenadno, pravimo, da ga je zadela kap. V Sloveniji nenadno umre vsako leto okoli 3.000 do 4.000 ljudi. Pri nenadnih smrtih je skoraj vedno vzrok zastoj srca, bistveno manj pogosti vzroki so možganska kap, pljučna embolija, razpok in raztrganje aorte. Zastoj srca je posledica tako hude motnje srčnega ritma, da srce kot črpalka nenadoma odpove. Možgani odmro štiri minute zatem, ko niso dobili krvi. V primeru, da srce zastane izven bolnice, ima omedleli nekaj izgledov za vrnitev življenja, če se ob njem znajde človek, ki je več temeljnih postopkov oživljanja, in mu masira srce ter izvaja dihanje usta na usta, in če istočasno nekdo prek telefona na številko 112 uspe priklicati reševalno vozilo, opremljeno z defibrilatorjem, in v katerem je spremljevalec več prej omenjenih ukrepov.

N.Ž.



lja v medicinske namene, večje incidence raka med zaposlenimi na OI v obdobju 1965–1993 ni mogoče neposredno povezovali s sevanjem.

Omenjeni raztros radija leta 1961 je vzpodbudil pristojne družbene organe, da so v Sloveniji stekli postopki v zvezi z zagotavljanjem varstva pred sevanjem. Pri zaposlenih na OI to pomeni redne mesečne kontrole prejete sevalne doze (s pomočjo dozimetров) in redni zdravstveni pregledi. Postopki dekontaminacije prostorov na OI, kjer se je zgodil raztros, so bili učinkoviti, saj kasnejše meritve v stavbi A niso pokazale odstopanj, ki bi presegala dovoljeno sevalno obremenitev zaposlenih. Meritve so izvajale od države pooblašene in za to področje pristojne inšpekcijske službe. Prav tako so postopki rokovanja z viri sevanja in citostatiki v kasnejših desetletjih postali bistveno bolj nadzorovani. Seveda pa je v zgodovini rokovanja s sevalci in citostatiki zaradi premalo izkušenj in nevednosti prihajalo do številnih nepravilnosti ne le na OI temveč povsod po svetu. To vem iz lastne 10-letne izkušnje delovanja tako na brahio-radioterapevtskem oddelku OI, kot tudi na ameriških in francoskih inštitucijah. Regulativa in tehnologija na tem področju danes zagotavljata neprimerno večjo varnost. Prav iz teh razlogov se postopno ukinjajo beneficiji, ki so jih zaposleni na teh področjih imeli doslej.

Iz rezultatov citirane raziskave ni možno sklepati, da je pojavljanje zabeleženih oblik raka med zaposlenimi na OI v neposredni povezavi z neprimernim varstvom pred škodljivimi vplivi na delovnem mestu. Dejstvo pa je tudi, da takih raziskav pri nas ni in rezultatov pač ni s čim primerjati. V zadnjih letih opažamo vse več raka, ne le med lastnimi sodelavci in znanci, zato je breme raka v Sloveniji nasploh vse večje. Ne smemo pozabiti, da čeprav po podatkih Registra raka incidence raka v Sloveniji spada med srednje velike v Evropi, lastne projekcije kažejo, da bo do 75. leta življenja za rakom zbolel skoraj vsak tretji Slovenec in vsaka četrta Slovenka. To bi moral biti alarm za številne civilne in politične inštitucije. Samo OI, ki še na področju terapije že obolelih komaj sledi temu bremenu, ne more zavreti tega pospeševanja. Na zmanjšanje pojavljanja raka med zaposlenimi v naši inštituciji pa bodo gotovo pripomogli sodobnejša tehnologija in novi prostori ter večja strokovnost in nadzor kot pred desetletji. Verjamem, da bomo te zahteve v prihodnje uresničili in jih z rezultati lahko tudi potrdili.

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO OLIMPIJSKE IGRE V BOLNICI



Fotografija: Mirsad Skorupan

V Pediatrični kliniki v Ljubljani smo dolgo iskali način, kako bi bolnim otrokom, prebivalcem bolnišnice, naše male klinike, prinesli k bolniškim posteljam in na bolnišnične hodnike posebno veselje, vznemirjenost in pričakovanje. Izbrali smo igre, ki so primerne za vse hospitalizirane otroke. Igre smo dolgo preizkušali, cilje pa smo zastavili tako, da jih bolni lahko dosežejo. Poudariti je potrebno, da te igre živijo samo in le na bolnišničnih hodnikih in v bolnišničnih sobah. To niso navadne igre, temveč bolnišnične igre, še več, bolnišnične olimpijske igre, ki imajo vse, kar imajo prave olimpijske igre. Tudi letos je plapolala olimpijska zastava. Potem smo zapeli bolnišnično olimpijsko himno. V športnem duhu so se tekmovalci pomerili v metu žoge na koš, podiranju kegljev, v 'slačanju' in 'oblačanju' obročev. Najbolj so uživali v četrti disciplini, imenovani prva po-

moč. Bolnemu medvedku so nudili pomoč v štafetni igri. Potek tekmovalja je skrbno in predvsem pazljivo nadzorovala strokovna komisija, ki so jo sestavljali mnogi znani slovenski športniki in drugi tuji gostje. Igre so nato slovesno zaprli, ugasnili so olimpijski ogenj, dokončen zaključek pa so z znamenitimi fanfarami izvedli trobilci glasbene šole Franca Šturma. Bolnišnične olimpijske igre so simbol ne samo športnega tekmovanja, temveč tudi druženja, sklepanja prijateljstev, ohranjanja miru in poglobljanja strpnosti med ljudmi. Bolnišnične olimpijske igre je težko opisati z besedami, pričarati jih ne more v svoji popolnosti niti vsemogočna televizija. Enostavno, moraš biti tam in to doživeti.

Manja Žugman, prof. slovenščine, OŠ Ledina, bolnišnični šolski oddelki, Ljubljana



VPRAŠANJA IN ODGOVORI

Forum in spletne strani Društva onkoloških bolnikov Slovenije <http://med.over.net/onko/forum>. **htp** so že peto leto na voljo vsem, ki so zboleli za rakom. Na spletnih straneh lahko bolniki ali pa njihovi svojci anonimno vprašajo vse, kar jih zanima o raku. Odgovarja **Irena Jakopanec, dr. med.**

ZDRUŽENJE ZA BOJ PROTI RAKU DOJK

Za rakom dojk lahko zboli vsaka ženska. Najpogostejše zbolijo ženske, ki so že v meniju, čeprav imajo lahko raka dojk tudi že najstnice. V naši državi zboli za tem najpogostejšim rakom žensk vsako leto na novo več kot tisoč 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 zdravstvo. Njegova pobuda je padla na plodna tla in leta 1994 so ustanovili evropsko zvezo proti raku dojk EUROPA DONNA, s sedežem v Milanu, ki trenutno združuje 37 držav.

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

ne je od februarja leta 2001 prim. Mojca Senčar, dr. med., ki je tudi sama pred 23 leti zbolela za rakom dojk; predsednica odbora pokrovitelj je dr. Danica Purg, tudi prva predsednica slovenske Europe

DESET CILJEV EUROPE DONNE

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



Fotografija: Digital Vision

Donna. 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 EUROPE DONNE, 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, - doma	
- v službi		f a k s , elektronski naslov: - v službi	
Področje dela, ki me zanima:			
Podpis:		Datum:	

AVON v boju proti raku dojk

Celotni izkupiček od prodaje humanitarnih proizvodov, to je proizvodov z roza pentljo, bomo nakazali na račun Europa Donna za **nakup roloskopa**. Aparat, ki bo stal na Onkološkem inštitutu, bo omogočal natančnejše odčitavanje rentgenskih posnetkov.

**Proizvode
z roza pentljo
boste lahko
kupili na stojnici
Avona in
Europe Donna:**

**v soboto
4. junija,
v Planetu
Tuš v Novem
mestu in**

**v petek in
soboto,
10. in 11.
junija,
v City Parku
v Ljubljani.**

V večjih količinah jih podjetja
lahko naročijo direktno
na Avon: **info@avon.si**

Zahvaljujemo se vam za nakup
Avonovih humanitarnih proizvodov.



AVON
SLOVENIJA

ZA BOJ PROTI
RAKU DOJK

Avon je v letu 2004 prispeval sredstva
za nakup mamotoma in bil sponzor
akcije »Tečem za mamotom«.

Avon d.o.o., Vodovodna 99, 1000 Ljubljana, tel. 01/530 9400, e-mail: info@avon.si, www.avon.si

Želim prejeti brezplačen Avonov katalog.

Ime in priimek:

Ulica in hišna številka:

Kraj:

Tel:

E-mail: