



NOVICE EUROPA DONNA

REVIIJA ZA ZDRAVE IN BOLNE - PRILOGA NAŠE ŽENE - ŠTEVILKA 22 - JUNIJ 2006

**DR. JANEZ
DRNOVŠEK O
SVOJEM ZDRAVJU**

**SLADKARIJE
NA ZATOŽNI
KLOPI**

**DEJAVNIKI
TVEGANJA
IN RAK DOJK**

**PO DOMAČE
O RAKU**

**KO TE OPLAZI
SENCA SMRTI**

Fotografija: Good Shoot

**PRILOGA O
OSTEOPOROZI**

**UTRDIMO svojo
PRIHODNOST**

strani 17-24



AVON KOZMETIKA v boju proti raku dojk



**Avon ima
v svojem
rednem prodajnem
asortimentu tudi
humanitarne
proizvode.**



**Celotni izkupiček
proizvodov z roza
pentljo gre v sklad
Europa Donna
– Slovenskemu
združenju za boj
proti raku dojk.**



**Kupite vsaj en
proizvod in
pomagali boste
mnogim!**

**Pokličite nas na telefon:
01/530 9400
ali obiščite našo spletno stran:
www.avon.si**

Avon je v prejšnjih letih s prodajo humanitarnih proizvodov pripomogel k nakupu mamotoma in roloskopa. Vsa leta je sponzor humanitarne akcije Tek za upanje.

Tudi letos bo Avon vsem udeležencem Tek za upanje 2006, 7. oktobra 2006, podaril majice z logotipom tega dogodka.

AVON
the company for women



AVON
SLOVENIJA

ZA BOJ PROTI
RAKU DOJK





»... Zaposleni smo se že navadili na katastrofalne razmere v stavbi A. Ne moremo pa se navaditi na smrad, ki se širi iz javnih razpisov. Za koga je napisana zakonodaja o javnih razpisih, ki že dve leti onemogoča nakup operacijskih miz za slovenske bolnišnice, na katerih bi reševali življenja bolnim ljudem. Koga ščiti? Bolnike in proračuna prav gotovo ne. Pisana je na kožo dobičkarjev, ki z javnimi razpisi služijo vrtoglave vsote. Ob takih zaslužkih seveda lahko čakajo več let na rešitev razpisov in jih po potrebi tudi sesuvajo in usmerjajo v »pravo« smer, tudi s pomočjo državnih uradnikov in funkcionarjev. Zaradi astronomskih zaslužkov popolnoma legalno blokirajo ustanove, ki naj bi služile državljanom.

Škoda prostora, da bi našteval seznam ljudi, ki so vpleteni v lobiranje zaradi nakupa operacijskih miz. Obnašajo se, kot da bi kupovali igralniške mize in ne operacijskih, na katerih naj bi reševali človeška življenja. Ti ljudje so že pod prejšnjo vlado zelo uspešno ribarili v kalnem. Sedaj mi počasi postaja jasno, da ti isti ljudje počnejo to še naprej, tudi pod sedanjo oblastjo ...«

Vse to in še marsikaj, kar je pošteno nasmradilo našo dolino Šentflorijansko, je v svojem zelo odmevnem in čustveno prizadetem odprtem pismu napisal dr. Erik Breclj, dr. med., spec. kirurg Onkološkega inštituta v Ljubljani. Šele potem se je zganila oblast. Tudi predsednik države, ki v teh Novicah v rubriki Strah in pogum govori o tem, kako se je sam soočil z rakom.

Rak je namreč zmeraj diagnoza, na katero je že marsikdo med nami kdaj pomislil. V vsakem primeru pa je to bolezen, ki se pojavi nenadoma in nanjo ne moremo biti nikoli pripravljeni.

O tem, kako se z njo borijo bolniki, smo že marsikaj slišali. Le malokdaj pa imamo priložnost slišati, kako se z rakom soočajo svojci: mame in očetje, žene in možje, dekleta in fantje, otroci ... Rak je bolezen, ki se boleče zareže tudi v njihove duše. A v naši državi ni prav nikogar, ki bi jim v stiski prisluhnil in jim pomagal. Tudi o tem veliko pišemo v zadnjih Novicah.

Na koncu naj se zahvalim vsem, ki ste si vzeli dragoceni čas in nam poslali odgovore na naš vprašalnik o tem, kaj menite o Novicah Europa Donna. Večina vas pravi, da so Novice ED izpolnile vaša pričakovanja, in da je prav, ker so priložene Naši ženi. Tisti, ki ste nam pisali, pravite, da zmeraj preberete vse in si želite, da bi še naprej pisali preprosto, a strokovno o zapletenih zdravstvenih temah.

Obljubljamo, da bomo. Hkrati vam želimo veliko zdravja, smeha, dobre volje, lepih medsebojnih odnosov in prijeten dopust, če se kam odpravljate.

Neva Železnik

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

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 13. ure.

Predsednica: prim. Mojca Senčar, dr. med.

Predsednica odbora pokrovitelj: 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.

VSEBINA

PISMA, OBVESTILA	4
PREHRANJEVANJE	8
DEJAVNIKI TVEGANJA IN RAK DOJK	10
KDO SPREGLEDA SOLZE V OČEH	12
PO DOMAČE O RAKU	14
PRILOGA	
O OSTEOPOROZI	17
KO TE OPLAZI SENCA SMRTI	25
ŠTEJE LE DOBROTA	26
MOŽ JE TRPEL MOLČE	27
DR. JANEZ DRNOVŠEK O SVOJEM ZDRAVJU	28
VESTI IN DOGODKI	30
RAK VSEM ZAMAJE TLA	32
RAZMIŠLJANJA	35
RAK NADLEDVIČNIH ŽLEZ	36
PET PRAVIL ZA ZDRAVJE	38
ČLANSTVO	39

Novice Europa Donna izidejo štirikrat letno: marca, junija, septembra in decembra, a le če Združenje za boj proti raku dojč 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 prejema brezplačno članice Združenja, kot prilogo pa naročnice Naše žene.

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

Novice Europa Donna sofinancira:

Ministrstvo za zdravje (Zdravstveno osveščanje in boj proti raku dojč in drugim rakom).

Izdajanje Novic ED podpira tudi **Delo revije d.d.**



SKUPŠČINA ED

»Podobno kot v večini razvitih držav je tudi v Sloveniji rak dojke najpogostejši rak pri ženskah. Vsako leto jih na novo zbolijo več kot tisoč. Pričakovati je, da bo bolezen v naslednjih letih prizadela vse več žensk. Raziskave po svetu in pri nas kažejo, da je preživetje bolnic odvisno predvsem od tega, kdaj je bolezen odkrita,« je na skupščini Europe Donne poudarila Mojca Senčar, predsednica slovenskega združenja za boj proti raku dojke.



Fotografija: Neva Železnik

Letošnja skupščina ED je bila zelo dobro obiskana.

»Stroka že dolgo ve, da bi bilo potrebno končno tudi v Sloveniji uvesti organizirano rentgensko slikanje dojke za vse ženske po Ambrahamu, in sicer na dve leti. Na to slikanje (presejanje) bi morale priti vse ženske, ne glede na to, ali same ali še tako izkušen strokovnjak v njihovih dojkah ne zatipata ali ne opazita nič sumljivega. Presejanje bi poleg dobrega zdravljenja v nekaj letih zmanjšalo smrtnost za 25 do 30 odstotkov, kar bi v Sloveniji pomenilo 100 smrti na leto manj!« Zato bo ED še naprej lobirala za čimprejšnje organizirano presejanje.

Na skupščini smo slišali tudi zahvalo, saj so zdravniki OI povedali, kako imenitna aparatura je mamotom, ki ga je Europa Donna lani kupila. Z njim se da zelo natančno in zanesljivo odstraniti tiste majhne spremembe, tako imenovane netipne spremembe v dojkah, ki so jih odkrili z mamografijo. Poseg je ambulanten in za žensko prijaznejši. Mamotom, ta dragocena naprava, že od lanskega septembra uspešno deluje na OI. Začasno je montiran v stari stavbi A, ker novi

prostori še niso pripravljeni. Članice so pohvalile tiste predstavnice ED, ki so posredovale na Ministrstvu za zdravje in Zavodu za zdravstveno varstvo Slovenije, da imajo vse bolnice z rakom dojke na voljo kot dopolnilno zdravljenje biološko zdravilo herceptin.

Letos se je mamotomu na OI pridružil še roloskop, naprava za natančnejše odčitavanje rentgenskih slik. Štirinajst slovenskih bolnišnic in zdravstvenih domov pa je dobilo negatostkope, malo manjše naprave za odčitavanje rentgenskih slik. Več o tem si preberite na strani 30.

»Slovenska Europa Donna bo ves denar, zbran v letu 2006, ki ga še vedno zbira na posebnem transakcijskem računu, prispevala še za nakup CT-ja v Kliničnem centru v Ljubljani in za novi pospeševalnik na Onkološkem inštitutu v Ljubljani,« je na skupščini poudarila Ada Gorjup, menedžerka ED in tista v tem humanitarnem združenju, ki je najbolj zaslužna za zbiranje denarja za prepotrebne aparature. Sicer pa je ED na skupščini še sklenila, da bo še naprej izdajala štirikrat na leto Novice Europa Donna, ki izhajajo kot priloga Naše žene. Zakaj? Ker morajo ljudje dojeti, zakaj je za vsakogar dobro ne kaditi, ne piti alkohola ali se kako drugače drogirati, zakaj je pomembno jesti zdravo ter se veliko gibati. In prav o tem in še o mnogočem, kar se tiče zdravja in zdravlje-

nja, pa ne le raka dojke, pišejo Novice ED. V letošnjem letu bo imela ED še naprej odprta dva SOS telefona, izvajala pa bo tudi osebna svetovanja za bolnice in njihove sorce ter organizirala predavanja o preventivi in zdravljenju ter rehabilitaciji raka dojke po Sloveniji.

Za zdrave in bolne ter vse naše simpatizerje bomo spet organizirali hojo in tek, in sicer **prvo soboto v oktobru**. Pripravili bomo tudi nove tečaje keramike, slikanja, joge, organizirali koncerte itd. V prihodnjem letu, ko bo slovenska Europa Donna praznovala deseto obletnico, pa bo ED pripravila še kakšno prav posebno slovesnost in morda tudi srečanje vseh svoji članic.

MANIFEST IZ NICE

Skoraj pet tisoč udeležencev se je v okviru pete evropske konference o raku dojke, ki je najpogostejša oblika raka pri Evropejkah, udeležilo predstavitve manifesta iz Nice.

Manifest so sprejele tri organizacije, gostiteljice pete evropske konference o raku dojke: evropsko združenje za boj proti raku dojke Europa Donna, evropska organizacija za raziskovanje in zdravljenje raka (EORTC) in evropsko združenje za bole-

OBVESTILA - OBVESTILA - OBVESTILA

IŠČEMO DONATORJE

Združenje Europa Donna je povsod po Evropi, tudi pri nas, nedobičkonosna organizacija civilne družbe. Vzdržuje se 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 po-

magale 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, samopomoč, predavanja, Novice Europa Donna, podpora gibanju itd. Darujte, če lahko, za kar želite!

DVA SOS TELEFONA

Europa Donna ima dva SOS telefona. Na vaša vprašanja odgovarjata:

- na številki **041 516 900 prim. Mojca Senčar, dr. med.**, predsednica slovenske Europe Donne,
- na številki **040 327 721 prim. Gabrijela Petrič Grabnar, dr. med.**, upokojena radioterapevtka in podpredsednica Europe Donne.

Obe lahko pokličete vsak dan med 11. in 19. uro. Svetujeta tudi sorodnikom in prijateljem, ki so v stiski ob boleznih matere, žene, sestre ... Z njima se lahko dogovorite tudi za osebni pogovor.

ni dojk (EUSOMA). Manifest je edinstven dokument, saj predstavlja mnenja vseh, ki so vpleteni v zdravljenje raka dojk, od bolnikov do onkologov. Upamo, da bo sprejet tudi v Sloveniji.

Osnovo manifesta tvori naslednjih **sedem ciljev**:

1. Izboljšati število in kakovost evropskih programov (presejanj) za zgodnje odkrivanje raka dojk

Rentgensko slikanje dojk zdravih žensk, izvajano po evropskih strokovnih smernicah, je najboljša preventiva pri raku dojk. Z organiziranim presejanjem namreč odkrivamo zgodnje oblike raka dojk in s tem rešujemo življenja. Zato bi bilo treba ženske spodbujati k udeležbi presejanj, ki naj bo brezplačno.

2. Podpirati raziskave raka dojk

V mnogih državah je neodvisno akademsko raziskovanje ogroženo zaradi nezadostnega financiranja. To ni prav, saj tudi z novimi odkritji rešujemo življenja. Prednost bi morali dajati raziskavam o biološki in genetični osnovi bolezni.

3. Na novo razmisliti o stadijih raka dojk

Genetska sestava tumorja, na primer, bi morala biti mnogo natančneje opredeljena, da bi lahko identificirali naravo bolezni pri vsaki posamezni bolnici in verjetnost njenega odzivanja na standardno in molekularno tarčno zdravljenje.

4. Opredeliti smernice za obravnavanje metastaz raka dojk

Večina žensk še vedno umira zaradi metastaz raka dojk. Zato je potrebno na novo opredeliti splošne kriterije za spopadanje z metastazami raka dojk. Specifične smernice lahko pomagajo bolnici in kliničnim zdravnikom pri pravih odločitvah.

5. Povečati število posebej usposobljenih medicinskih sester za zdravljenje raka dojk

V večini evropskih držav takšnih medicinskih sester še ni, čeprav bi lahko le-te bistveno izboljšale zdravljenje in spopadanje bolnic z boleznijo.

6. Razširiti proces vzpostavljanja akreditiranih centrov za bolezni dojk

Vse bolnice bi morale imeti možnost izbire primernih centrov za diagnosticiranje in zdravljenje ter biti prepričane, da so deležne najboljših oskrb. Pooblaščen centri za bolezni dojk bi morali vsi delovati po evropskih strokovnih smernicah. Kriterije za pooblaščen centre bi morali razviti ne le strokovnjaki, ampak tudi zagovorniške skupine pacientov.

7. Dati priznanje pomembni vlogi, ki jo imajo dobrodelne ustanove in neodvisne raziskave raka dojk

Potrebno je spodbujati njihovo delo v vseh evropskih bolnicah ter razširiti njihovo delo.

OPRAVIČILO

V marčni številki Novic Europa Donna smo zasledili prispevek Majde Kovačec, ki je bila naša pacientka junija leta 2005. V njem opisuje počutje ob bivanju na naši kliniki. Pismo z enako vsebino smo prejeli lani, 12. 9. 2005. Takrat smo natančno preučili dogodka v zvezi z njeno hospitalizacijo in se ji tudi opravičili za zanj nesprijemljivi odnos. Gospa je opravičilo sprejela.

Med drugim smo ji napisali tole: »Pri pregledu dokumentacije in po razgovorih z medicinskimi sestrami, sem ugotovila, katere so bile vključene v zdravstveno nego pri VS. Po razgovoru z njimi, manjkala je le zdravstvena tehnika, ki je na porodniškem dopustu, sem zaključila, da se v empatiji in komunikaciji niso najbolj izkazale. Svoje delo so opravljale strogo rutinsko, a s premalo čustev. ... Vse medicinske sestre, ki so bile vpletene v neprimerno obravnavo na tem Kliničnem oddelku se Vam za svoje ravnanje iskreno opravičujejo. Sprejmite tudi moje globoko opravičilo. V upanju, da bodo Vaši morebitni obiski pri nas spodbudnejši, Vas lepo pozdravljam.«

**Jožica Tavzelj, dipl.m.s.,
glavna medicinska sestra SPS,
Ginekološka klinika**

-OBVESTILA - OBVESTILA - OBVESTILA -

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 celotno 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!

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 Donna na telefon: (01) 475 15 14 od 11. do 13. ure.

10-ODSTOTNI POPUST

Že nekaj časa imajo naše članice 10-odstotni popust (pri nastanitvi) 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.

UVODNIK K UVODNIKU

Prebrala sem uvodnik v marčni prilogi Naše žene Europa Donna urednice gospe Neve Železnik. In bila sem žalostna. Dotaknil se me je kot medicinske sestre, ki vrsto let pomaga graditi podobo medicinske sestre v slovenskem prostoru, skuša po svojih močeh, znanju in volji prispevati k vsebini, obliki, prepoznavnosti in organizaciji najštevilčnejše poklicne skupine v zdravstvu. Tisto, kar opisuje, se dogaja. Prepogosto.

V omenjenem uvodniku avtorica opisuje svoje izkušnje, kako je imela priložnost na lastni koži spoznavati zdravstvo »od znotraj«. Prepričana je, »da drage aparature, prelepe zgradbe, najnovejša – tudi biološka – zdravila, ne morejo povsem izriniti lepe in prijazne besede, po kateri vsakdo, ki nepomično leži v bolniški postelji, poleg ustreznega zdravljenja, seveda, najbolj hrepeni«. Doživela je prav tisto, kar naj se ne bi dogajalo pri zdravstveni obravnavi, tudi zdravstveni negi: ne znamo pozdraviti, ko vstopimo v bolniško sobo, ne prijazno ogovoriti



pacienta, še manj koga vprašati, kako se počuti in kaj potrebuje. »Mnogi se nikoli ne nasmehnejo, pač pa mrkih obrazov krožijo od sobe do sobe in tako počasi dobiš občutek, da si odveč,« je zapisala avtorica. Povrhu pa še štokljanje z neprimernim obvalom, kot nikoli končana zgodba. In ponovno potrditev, da »bolniki v bolnišnicah najbolj pogrešajo prijazen in toplo besedo, ki nič ne stane«. Empatično delim z njo občutke, ko je »spoznavala del zdravstva od znotraj«. Dogodki, ki se, ko postaneš pacient, vrstijo, so vsi po vrsti nepredvideni in postavijo na glavo naš življenjski ritem. Soočenje z bolečino, diagnozo, tesnobo, zraven pa odnos ljudi, ki so se odločili, da delajo v »a priori« humanem poklicu. Občutki ob vstopu v svet ranljivosti in nemoči, čustev, dilem, bojazni in stisk za vedno ostanejo zapisani v našem spominu in se znova prebudijo ob naslednjem srečanju z zdravstvenim sistemom. Ko bolnišnico začutiš na lastnem telesu – in duhu, ko prestopiš na »drugo stran reke«, ko se znajdeš preoblečen v črtasti pižami, poležen v bolniški postelji, se skušaš podrediti hišnemu redu, se počutiš razosebljenega, telesno, duševno, socialno slečenega, včasih le organ ali organski sistem; in utrip vsakdana se prikaže v diametralno drugačni luči kot tedaj, ko si zdrav ali vsaj sposoben tisočeri opravil, ko si še »letal« naokoli. In »življenje se čez noč ustavi«, je napisala avtorica. Da, naenkrat veliko časa, preveč za razmišljanje in dojemanje, brez znanih,

utečenih ritualov, s katerimi je napolnjen naš vsakdan. Brez računalnika, razburljivih ur delavnika, tekanja po opravih ... Ni ljudi, ki te obkrožajo v domačem, službenem, prijateljskem okolju. Le obilje možnosti za dialog s samim seboj, potreba po človeškem stiku, glasu, nasmehu – vse po vrsti brez odziva. Preprosta potreba, da me razume nekdo, ki je za to tam, da me opazi, ki mu je to del službe. A dialoga, pogleda, besed ni. Mrki, zamišljeni, naveličani obrazi, brez leska v očeh, brez pozdrava, vprašanja, kako in kaj. Žalostno. Doživljanje bolnišnice kot neprijazno (da ne rečem totalne) ustanove, verjamem, da nobena aparatura ali še tako draga zdravila ne morejo odtehtati. Bolnišnično okolje smo pretežno ljudje, ki tu delamo, se trudimo – ali pa tudi ne. Tisoč in ena stvar se da narediti z žarom, s kančkom entuziazma in z veliko mero profesionalnosti. Kje se je zataknilo? V vrednotah? Medčloveških, medpoklicnih odnosih, ki se rušijo tudi v zdravstvu? Smo nekje ponovno padli na izpitu? Pa ne gre le za (amerikaniziran) prisiljen nasmeh, ki si ga namestiš zjutraj pred ogledalom in zvečer izpade le še kot pokvarjena karikatura. Za medčloveški odnos gre: topel, iskren, preprost, prijazen. Ne želim naštevati, koliko izobraževanja na temo medosebnih odnosov, komunikacije sem/smo »dali skozi« v naši poklicni karieri in seveda v času izobraževanja. Mnogo. Na številnih strokovnih srečanjih izpostavljamo te vsebine, prav tako v izobraževalnih institucijah in zdravstvenih

zavodih, kjer se šolajo in delajo medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki, tudi bolničarji, strežnice, spremljevalci bolnikov, kurirji. Med drugim npr. Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana že desetletje organizira komunikacijske delavnice, nekaj let delavnice etike v zdravstveni negi in zadnji vseslovenski raziskovalni projekt, ki ga prav tako prireja omenjeno društvo, ima naslov Medpoklicni odnosi v zdravstvenem timu med medicinskimi sestrami in zdravniki. Enako počnejo druga regijska društva, strokovne sekcije, zavodi, Zbornica – Zveza, podjetja, posamezniki. Resda je čutiti v zdravstvu neke vrste apatijo, ki ne pripomore h kakovosti našega dela; vzrokov za to je najbrž veliko; ne nazadnje politične in gospodarske spremembe, ki smo jim priča, ne puščajo nevtralnih niti zdravstvenih delavcev. Zagotovo nisem osamljena v prepričanju, da povsod vendarle ni tako neprijazno okolje, kot ga je avtorica uvodnika doživela na enem od bolnišničnih oddelkov ene od naših ustanov. Veliko se izobražujemo tudi medicinske sestre, trudimo se za strokovnost in etično delovanje, za pacienta nam je »mar«. Zavedamo se, da ne more razumeti visoko strokovnih postopkov in posegov, ne ve, da smo mu morda rešili življenje, zaznava pa naš odnos do njega, ki ga sama ocenjujem kot preprosto prijaznost. Še vedno verjamem, da je to, kar je gospa Železnik doživljala, bolj izjema kot pravilo, da v

OBVESTILA - OBVESTILA - OBVESTILA - OBVESTILA

VPRAŠALNIK

Prav v kratkem boste vse članice ED dobile po pošti pismo, pravzaprav vprašalnik, ki bo obravnaval vaše prestopanje in soočanja z rakom dojke, če ste seveda bolnice. Vprašalnik o vašem doživljanju bolezni bo podlaga za etnološko-antropološko raziskavo. Izvajala jo bo doc. dr. Mojca Ramšak v sodelovanju z Europo Donna. Če ste članica ED, niste pa bolnica, vas prijazno prosimo, da daste vprašalnik vaši prijateljici ali znanki, ki je raka dojke prebolela. Vaše zgodbe o prestopanju bolezni nam bodo pomagale mobilizirati in ozavešiti slovensko javnost v zvezi s problematiko zdravljenja raka dojke in kvalitete življenja bolnic ter bolnikov na eni strani, na drugi strani pa odpraviti številne predsodke, ki se še vedno pojavljajo v zvezi s to boleznijo. Verjamemo, da je



Fotografija: zasebni arhiv

Doc. dr. Mojca Ramšak

vaša zgodba ali izpoved pomembna in se vam za pripravljenost ter čas, ki si ga boste vzeli, že vnaprej zahvaljujemo. Vsaka vaša izkušnja je za našo raziskavo izredno dragocena. Na vprašanja poskušajte odgovoriti čim bolj iskreno in natančno, vzemite si to-

liko časa za odgovore, kolikor ga potrebujete. Na vprašalnik lahko odgovorite v elektronski obliki ali svoje odgovore zapišete na papir in nam jih pošljete. Če želite, lahko na vprašanja, ki so objavljena tudi na naših spletnih straneh, odgovorite anonimno. Tudi če se podpisate, vaša identiteta pri objavi ne bo razkrita. V primeru, da želite biti navedeni z imenom in priimkom, vas prosimo, da napišete še svoj naslov, telefon in naslov elektronske pošte, da bomo lahko vzpostavili stik z vami. Če želite posoditi svoje fotografije, ki so v zvezi s to boleznijo, jih bomo preslikali in vam jih v najkrajšem času vrnili. Vaše odgovore ali razmišljanja pošljite na europadonna@europadonna-zdruzenje.si ali mojca.ramsak@guest.arnes.si ali na poštni naslov Europa Donna Slovenije, Dunajska 56/V, p. p. 2652, Ljubljana.

bolnišnicah, v zdravstvenih domovih, na terenu izvajalci zdravstvene in babiške nege poznamo tudi bonton in smo pozorni na pomembno »malenkost«, obujalo, v katerem njegov lastnik/ica coklja in ropota, da v nočnih urah odmeva po hodnikih. Proces naše profesionalizacije, kamor spada najprej odnos do sočloveka, še zlasti pacienta, je tisto, kar šteje, in na tem bomo, kljub spodrseljajem ali prav zaradi njih, še naprej gradili.

Torej, hvala za iztočnico v uvodniku, ki se me/nas je dotaknila, in naj pomeni razlog več, da se zamislimo, zakaj vedno znova padamo na izpitih iz preprostih vsebin, kjer v ogledalu, ki nam je bilo nastavljeno, odsevajo etika, človeške vrednote, srčnost s poslušom za okolje, kjer naj bi funkcionirali kot strokovnjaki in kot ljudje. Zato je vredno vedno znova iskati možnosti izboljšav, tudi skozi lastno refleksijo doživljanja sveta. Prepričana sem, da je vendarle kaj sonca v nas, naših kolegicah in kolegih, tudi žara in energije, s katero smo/so mnogi še vedno založeni, da jo ostane tudi za tiste, zaradi katerih smo tu. In iskrene želje, da se omenjena izkušnja ne ponovi. Niti gospe Železnik niti drugim. Srečno in hvala.

Darinka Klemenc, predsednica Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

DARUJMO ZA CT!

Klinični center Ljubljana je decembra 2005 začel z zbiranjem sredstev za nakup novega računalniškega tomografa (CT). Cilj humanitarne akcije - ki poteka pod sloganom »Darujmo za CT! Bistvo je očem nevidno, treba je gledati drugače« - je čim hitreje zbrati čim več sredstev za novo aparaturo, ki bo omogočila hitrejše in boljše diagnosticiranje. Vrednost nove aparature je 300 milijonov tolarjev. Med glavnimi podporniki akcije je tudi Slovensko združenje za boj proti raku dojk Europa Donna, ki je za novi CT že prispevalo dva in pol milijona tolarjev. CT pomeni rentgensko slikanje telesnih organov po plasteh s pomočjo sodobne računalniške opreme. Uporablja se za diagnostiko skoraj vseh bolezenskih stanj - za odkrivanje onkoloških bolezni, bolezenskih stanj otrok, bolezni centralnega živčnega sistema ter bolezni srca in ožilja. Namenjen je tudi preventivnim preiskavam, z njim pa v Sloveniji letno pregledajo 11.000 pacientov. Pri tej rentgenski slikov-

ni metodi v času slikanja miza z ležečim bolnikom potuje skozi odprtino aparature, hkrati pa rentgenska cev kroži okrog bolnika v spiralni obliki. Preiskovani del telesa slika z več strani, ne le z ene, kot je to običajno pri navadnem rentgenu. Tako ustvarjen posnetek omogoča zdravnikom pridobitev informacij o zdravstvenem stanju bolnika in njegovem odzivanju na terapijo. Z njim lahko naredimo posnetek vseh tkiv v telesu.

Klinični center novi CT nujno potrebuje, saj je življenjska doba teh naprav sedem do osem let, sedanja pa deluje že deset let in je dotrajana. Nova 64-rezinska naprava CT bo zdravnikom omogočila boljše in hitrejše diagnosticiranje ter skrajšala sedaj predolgo čakalno dobo za ambulantne bolnike. Prednosti najnovejše aparature CT so namreč izredno kratke, nekajsekundne preiskave ter možnost hitre preslikave daljših delov telesa. Številne možnosti naknadne računalniške obdelave omogočajo natančnejšo predstavitev najrazličnejših patoloških procesov in bistveno natančnejšo diagnozo.

Nekatera podjetja in posamezniki so se akciji pridružili že med pripravami nanjo. Glavni podporniki akcije so poleg Europe Donne tudi Finance, Pristop, Renderspace, Trivium, Mobitel in Si.mobil Vodafone, vsi donatorji pa so navedeni na spletni strani akcije. Sredstva za nakup nove naprave CT je mogoče donirati prek SMS sporočil - pošljete SMS s ključno besedo CT na številko 1919 in darujete 230 SIT. Pri storitvi SMS Donacija lahko sodelujejo vsi naročniki Mobitel GSM/UMTS in Mobiuporabniki, pri storitvi SMS Donator za CT pa vsi Si.mobil Vodafone naročniki in uporabniki predplačilnega sistema HALO. Družbi Mobitel in Si.mobil se v celoti odpovedujeta vsem prihodkom iz naslova tako poslanih SMS sporočil. Sredstva je mogoče nakazati tudi na transakcijski račun 01100-6030277894, sklic 9322-7376757, s pripisom 'za CT'.

Klinični center si v tej akciji prizadeva za popolno transparentnost zbiranja in porabe sredstev. V ta namen je ustanovil poseben organizacijski odbor in nadzorno skupino, slednjo vodi dr. France Arhar. Znesek zbranih sredstev je mogoče ves čas spremljati na spletni strani www.darujmozact.si, kjer so podane tudi podrobnejše informacije o akciji ter sami napravi in njenem delovanju. Klinični center bo razpis za nakup novega CT-ja objavil takoj, ko bodo zbrana zadostna finančna sredstva. Nova aparatura bo postavljena v centralnem delu Kliničnega inštituta za radiologijo Kliničnega centra Ljubljana.

PREGLED ENKRAT NA MESEC

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

- 1** Dvignite desno roko in položite levo dlan na desno dojko. Iztegnite prste in jih stisnite skupaj ter s krožnimi gibi pretipajte dojko. Začnite na zunanjem obodu in se z roko pomikajte proti bradavici.
- 2** Nagnite se naprej in podprite desno dojko z desno roko. Z nežnimi krožnimi gibi leve roke rahlo pritiskajte nanjo.
- 3** Nagnite se naprej, spustite levo roko. S stisnjenimi prsti desne roke pretipajte levo pazduho, nato ponovite pregled še z razprtimi prsti.
- 4** Pri kopanju, prhanju ali umivanju pogledjte dojk, 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!



Od uravnotežene in zdrave prehrane sta odvisni naše počutje in predvsem zdravje

SLADKARIJE NA ZATOŽNI KLOPI

Zdrava prehrana zdravje krepi in ga ohranja ter celo zdravi oziroma pomaga zdraviti. Dolgotrajno nezdravo in preobilno prehranjevanje pa namesto zdravja sprva povzroča le debelost, kasneje pa tudi različna obolenja.

Tako lahko poveča maščobe v krvi, povzroči aterosklerozo, srčni infarkt, kap, sladkorno bolezen tipa 2, zviša krvni tlak, sopovzroča obrabo sklepov, raka v kar 35 odstotkih vseh rakastih obolenj, osteoporozo itd.

Torej nikomur ne bi smelo biti vseeno, kako se hrani, saj sta tudi od uravnotežene in zdrave prehrane odvisni naše počutje in predvsem zdravje. O tem, kaj je zdrava prehrana in kaj to ni, smo se pogovarjali z Zoro Hočevar, dietologinjo Inštituta za rehabilitacijo invalidov Slovenije v Ljubljani.

- Kaj je to uravnotežena prehrana?

To je hrana, v kateri je dovolj škrobnih živil, dovolj sadja in zelenjave, beljakovin, maščob in sladkorjev. Zdrava prehrana je uravnotežena in vsak dan obsega:

- **40 odstotkov škrobnih živil**, to je žit in žitnih izdelkov. Najbolj znana škrobna živila so: črni kruh, po možnosti iz polnozrnatke moke, testenine in riž.

- **35 odstotkov sadja in zelenjave**, pri čemer naj bo najmanj ena tretjina surova.

- **20 odstotkov beljakovin**, ki jih je največ v pustem mesu, perutnini, ribah, jajcih, mleku, mlečnih izdelkih in stročnicah. Na dan naj ne bi pojedli več kot 100 gramov pustega mesa, ostale beljakovine pa dobimo iz drugih virov (stročnice, posneto mleko itd.).

- **Maščob in sladkarij** naj bi bilo v naši prehrani čim manj, a nikakor ne več kot 5 odstotkov.

- Česa pojemo Slovenci preveč in česa premalo?

Pojemo **preveč** maščob, predvsem nasičenih maščobnih kislin, ki jih je največ v sladkarijah, mastnem mesu, mesnih izdelkih, neposnetem mleku itd., ter **premalo** prehranskih vlaknin (balastnih snovi), ki jih je največ v sadju, zelenjavi, škrobnih živilih in stročnicah. Vsak odrasel človek naj bi pojedel na dan najmanj 400 gramov sadja in zelenjave.

- Katera je tista hrana, ki vsebuje največ maščob?

Največ je v ocvrtih jedeh, v loju, svinjski in rastlinski masti, surovem maslu, trdi margarinah za pripravo hrane, mastnem mesu ter vseh vrstah vidnih maščob na mesu in perutnini, še posebej v koži, v majonezi, listnatem testu, maslenih rogljičkih, mleku in jogurtu, če imata 3,6 odstotka maščobe. Skrite maščobe so še v vseh salamah, hrenovkah, klobasah,

Na naših jedilnih mizah je čedalje več prečiščenih živil, zlasti sladkorja in maščob.

Takšna hrana je prazna, saj ne vsebuje skoraj nič vitaminov, mineralov in vlaknin, pač pa le (pre)veliko kalorij. Vsak dan pojedite pol kile surovega sadja in zelenjave.

Zora Hočevar: »Slovenci pojemo preveč maščob, predvsem nasičenih maščobnih kislin, ki jih je največ v sladkarijah, mastnem mesu, mesnih izdelkih, neposnetem mleku itd., ter premalo prehranskih vlaknin. Pa še premalo pijemo. Vsakdo naj bi na dan popil 1,5 litra vode.«

jajčnem rumenjaku, v paštetah, mastnih sirih, ocvrtem krompirčku, čipsu ... In tudi v sladkarijah, še posebno v tistih, ki so narejene z veliko sladke smetane, v čokoladi, sladkih namazih itd.

Kdor mora shujšati ali ima preveč maščob v krvi, naj poje čim manj zgoraj naštetih jedi.

- Vse maščobe pa vendarle niso na zatožni klopi, ali pač?

Seveda ne. Maščobe so nujno potrebne, saj dajejo telesu dvakrat več energije kot ogljikovi hidrati. Nekatere maščobne kisline telo nujno potrebuje in jih lahko dobi le z maščobami v prehrani. Poleg tega so v maščobah topni vitamini A, D, E, F in K.

Ločimo pa dobre (nenasičene) in slabe maščobe (nasičene). Nenasičene maščobe so v rastlinskih oljih (na primer: olivnem, olju oljne repice, sončničnem itd.). Za zdravje pa so najbolj priporočljive nenasičene maščobe omega-3, ki jih je največ v ribjem mesu in ribjem olju. Te celo znižujejo holesterol in varujejo pred boleznimi srca in ožilja ter dobro delujejo na kosti, zobe in nohte.

- Na kaj naj bomo pri prehrani še pozorni?

Na to, da bo vsak glavni obrok vseboval svežo in kuhano zelenjavo, sadje in jedi iz neoluščenih žit in stročnic. Obrok mesa omejimo na majhen zrezek. Primeren ravnotežje hranil dosežemo denimo tako, da meso pokriva petino krožnika; priloga (krompir, testenine in drugo) dve petini; prikuha (kuhana zelenjava) pa še dve petini. Zraven sodita še velika skleda



Fotografija: Neva Železnik

Fotografija: Photo Alto

solate in lahko še košček polnozrnatega ali črnega kruha.

- Kolikokrat na dan naj jemo?

Trikat do petkrat. Primeren presledek med glavnimi obroki (zajtrkom, malico, kosilom, malico in večerjo) je 3 do 4 ure. Pri vsakem obroku pojemo le toliko hrane, kot je potrebujemo. Najboljše merilo za to, koliko pojesti, pa je normalna telesna teža. Če smo pretežki, je potrebno jesti manj in manj kalorično hrano. Spuščanje obrokov, predvsem zajtrka, ni dobro. Še manj zdravo je ves dan preživeti brez hrane le ob kavi in se šele zvečer pošteno najesti. Prav tako ni dobro med obroki jesti čips, palčke, lešnike in druge prigrizke. Ta hrana namreč le redi.

Dejavniki tveganja za številne bolezni so predvsem: kajenje, previsoka telesna teža, preveč maščob in soli v naši prehrani, pretirano pitje alkoholnih pijač, premalo gibanja, premalo počitka in preveč stresno življenje.

- Kako naj zaužijemo obrok?

Po možnosti sede. Jest je treba počasi in hrano temeljito prežvečiti.

- Povejte nam, prosimo, kaj naj odrasla oseba zaužije čez dan, če ji ni treba hujšati in če je zdrava?

Za **zajtrk** lahko poje kos polnozrnatega kruha ali polnozrnato žemljo, ki ju lahko na tanko namaže z maslom, marmelado ali medom, popije skodelico čaja ali bele kave in poje jabolko. Za **malico** je dovolj jogurt, kos polnozrnatega kruha ali žemlje in še sadež (jabolko, hruška, breskev, pomaranča itd.). Za **kosilo** lahko poje juho, mesno jed (malo), prilogo (riž, krompir, makaroni itd.), prikuho (zelenjavo) in solato ter sadni poobedek; za popoldansko malico jogurt ali sadje in za večerjo na primer zelenjavno-beljakovinsko solato (mešana zelenjava s piščancem ali sirom) ter kos polnozrnatega kruha.

- Vsak dan naj bi popili še vsaj 1,5 litra tekočine, mar ne?

Ia, in to v obliki hrane (juhe, kompoti, tople pijače, voda). Tudi sadje in zelenjava vsebujeta veliko vode. Sicer pa človek lahko ves mesec zdrži brez hrane, brez vode pa lahko umre že v sedmih dneh ali celo prej, če je zelo vroče. Med telesnimi napori in v vročini, ko se človek poti, pa je treba spiti še več. Tudi štiri litre tekočine.

- Ali naj pijemo vodo ali sokove oziroma kokakolo, ki je med mladimi zelo priljubljena?

Načelno naj bi pili vodo ali nesladkan čaj ali naravne sokove brez dodanega slad-

korja. Vse pijače: fanta, kokakola, sprite, malinovec, cedevita itd. vsebujejo veliko sladkorja (kokakola na primer kar 13 odstotkov!) oziroma praznih kalorij. Kokakola in še številne druge brezalkoholne gazirane pijače vsebujejo tudi ogljikov dioksid (CO₂), ki za zdravje ni priporočljiv.

- Rekli ste že, da naj bo hrana, ki jo uživamo, raznovrstna.

Vsebuje naj škrobna živila, zelenjavo, sadje, mleko, meso in maščobe. Poleg teh osnovnih živil pa v naši prehrani uporabljamo še sladkor, sol, poper, kis, začimbe in dišavnice, ki niso nujno potrebne, dajejo pa hrani prijetnejši vonj in okus.

- Kuhinjska sol je ena izmed temeljnih začimb.

Jedem jo dodajamo, ker se nam zdi nesoljena hrana neokusna. Toda to je le naš privzgojeni okus. Naj posebej poudarim, da je škodljivo jesti preveč slano hrano, saj, med drugim, zadržuje vodo v telesu, dviguje krvni tlak itd. Namesto soli lahko uporabimo druge začimbe in dišavnice: čebulo, česen, luštrek, origano itd. Le poleti lahko tisti, ki se veliko potijo, zaužijejo več soli kot sicer.

- Ne jemo le zato, da preživimo, pač pa nam hrana prinaša tudi ugodje.

Hrana že dojenčka potolaži, sprosti, pomiri, prežene neugodje itd. S hrano si mnogi ljudje v stresu lajšajo stiske ali pa si z njo polnijo notranjo praznino, preganjajo dolčas itd.

- Debelost ni lepa, še manj zdrava.

Vsakdo, ki je pretežek, naj bi shujšal. Za začetek naj se odpove vsaj vsem sladkarijam, sladkim pijačam ter zelo mastnim jedem, predvsem tistim, ki so ocvrta v olju.

Naj še omenim, da vsi debeli, ki si zlo-mijo nogo ali kolk, z berglami tudi veliko težje hodijo od tistih, ki imajo normalno težo!

- So pa tudi otroci, predvsem dekleta, ki hočejo biti videti v najstniških letih čim bolj suhi in hrano odklanja-

jo. Temu pojavu pravimo anoreksija, ko se dekleta praktično izstradajo. Ob tem izgubijo tudi menstruacijo, in če ne gredo k zdravniku, lahko tudi umrejo. Druga motnja hranjenja, prav tako pogosta v najstniških letih, je bulimija. Takšna dekleta se najedo zmeraj čez vso mero, nato pa vtaknejo prst v usta, da vse, kar so zaužile, izbruhajo. Tako anoreksijo kot bulimijo mora zdraviti psihiater.

Neva Železnik

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO



Vsaj od 11. do 15. ure se ne sončite!

PASTI SONČNIH ŽARKOV

Če bo letošnje poletje takšno, kot si ga želimo po pozni pomladi – ko je le prišla, kar nismo verjeli, da je zares prišla –, potem bomo opečeni. Četudi vemo, da je pretirano sončenje pogubno za kakovost kože in za nastanek raka, se mu bomo težko uprli. Vendar je zdaj še čas, da se zavemo in si ga vzamemo le z majhno žlico, toliko, da bomo imeli od njega korist: komaj rahlo porjavelo polt, nekaj malega zaloge vitamina D, potrebnega za izkoristek kalcija za kosti in zobovje, in ki po najnovejših dognanjih nekoliko celo ščiti pred rakom.

Fotografija: Photo Alito



Rak dojk postaja vse večji zdravstveni problem, ker je bolnic vsako leto več

NA KAJ LAHKO VPLIVAMO?

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

Vsako leto zbolijo po svetu okoli en milijon žensk. Pogostejši je v razvitih državah kot v nerazvitih. Tudi v Sloveniji je rak dojk najpogostejši rak žensk. Vsako leto na novo zbolijo že skoraj tri ženske na dan. Zaradi svoje pogostnosti je rak dojk velik zdravstven problem in je zato predmet številnih raziskav. Preučevanje dejavnikov tveganja je zato eno od pomembnih področij v boju s to boleznijo. Rizični faktorji (dejavniki tveganja) – znani in domnevni – so v tem sestavku razdeljeni v nekaj skupin.

Demografski faktorji

Spol: Rak dojk je predvsem bolezen žensk, čeprav ne izključno. Približno en odstotek vseh rakov dojk odkrijemo pri moških. Pri moških je verjetnost raka dojk visoka pri nosilcih mutacije BRCA 2 gena – takrat, ko gre za dedno obliko.

Starost: Ogroženost za rakom dojk ra-



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



SPLETNE STRANI ED

Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, ima tudi svoje spletne strani www.europadonna-zdruzenje.si. Na njih lahko najdete vse, česar ne uspemo objaviti v Novicah Europa Donna. Za njihov videz donatorsko skrbi Renderspace, za vsebino pa Pristop.

ste s starostjo. Bolezen je zelo redka pri mlajših od 25 let (pod 10 na 100.000), incidenca (pojavnost) se dvigne tudi do stokrat do starosti 45 let. Zanimivo je, da v razvitih deželah incidenca raste s starostjo, medtem ko v nekaterih nerazvitih po 45. letu pada.

Zemljepisna lega: Bolezen je mnogo pogostejša v razvitih državah. Razlike so posledica dednih faktorjev in različnega življenjskega sloga. Epidemiološke raziskave priseljencev so pokazale, da se ogroženost za rakom dojk že v desetih letih po preselitvi v deželo z visoko pojavnostjo raka dojk dvigne, v prvi in drugi generaciji pa se že povsem izenači z novo domovino.

Reproduktivni faktorji

Starost ob prvi menstruaciji: Zgodnja menstruacija (npr. pred 12. letom v primerjavi s 14. letom) zveča ogroženost za raka dojk za deset do dvajset odstotkov. Najverjetneje zaradi podaljšane izpostavljenosti dojke estrogenom in progesteronu.

Pozna menopavza: Pozna menopavza izpostavi dojk večjemu številu menstrualnih ciklov in zveča ogroženost za raka dojk za tri odstotke za vsako leto podaljšanja premenopavze.

Rodnost: Ženske, ki niso nikoli rodile, za 20 do 70 odstotkov bolj ogroža rak dojk kot tiste, ki so rodile. Bolj so ogrožene tudi ženske, ki prvič rodijo po tridesetem letu, in sicer kar dvakrat bolj kot tiste, ki so prvič rodile pri dvajsetih in imajo več otrok. Zanimivo je, da so ženske, ki prvič rodijo po 35. letu bolj ogrožene kot tiste, ki niso nikoli rodile.

Omeniti je potrebno tudi zaščitni učinek dojenja, in sicer okoli štiri odstotke na leto dojenja. Poleg tega vsako novo dojenje (torej rojstvo) zniža ogroženost še za sedem odstotkov.

Neodgovorjeno ostaja vprašanje o morebitnem prispevku spontanega, predvsem pa umetnega splava k ogroženosti z rakom dojk. Nekatere raziskave so pokazale, da umetni ali spontani splav ali pa obe vrsti splava povečujeta nevarnost

DEJAVNIKI TVEGANJA IN RAK DOJK

raka dojk, druge pa kažejo, da jo manjšajo, spet tretje, da nimajo nobenega vpliva oziroma, da je za raka dojk nevaren le splav pred prvim porodom.

Hormoni

Kontracepcijske pilule: S številnimi raziskavami je bilo dokazano, da oralna (zdravila, ki se jemljejo skozi usta) hormonska kontracepcija zvišuje ogroženost za raka dojk za 24 odstotkov; največ pri trenutnih uporabnicah. Približno po desetih letih po prenehanju jemanja kontracepcije je ogroženost za raka dojk enaka kot pri neuporabnicah.

Hormonsko nadomestno zdravljenje (HNZ): Zvečanje ogroženosti je odvisno predvsem: od trajanja HNZ ter od preparatov. Tako so v raziskavi WHI (Svetovne zdravstvene organizacije) pokazali, da se ogroženost za raka dojk poveča po petih letih jemanja estrogenov za deset, po petih letih kombinirane HNZ s progesteronom pa za trideset odstotkov.

Življenjski slog

Alkohol: Dokazano je, da reden vnos alkohola zvišuje ogroženost za raka dojk; za vsakih deset gramov alkohola dnevno se ogroženost dvigne za 9 odstotkov (do skupnega vnosa 60 gramov na dan).

Prehrana: K višji ogroženosti za raka dojk prispeva prehrana z veliko količino rdečega mesa ter zlasti maščob (predvsem nasičenih). Preventiven učinek pa naj bi imela prehrana z veliko sadja in zelenjave.

Debelost in telesna aktivnost: Debelost je zlasti pomemben rizični faktor pri postmenopavznih ženskah. Za vsakih pet kilogramov nad najnižjo težo v odrasli dobi se ogroženost dvigne za osem odstotkov. Zakaj? Ker pri ženskah v meniju estrogen nastaja predvsem v maščevju in je zato raven hormona višja kot pri suhih. Pač pa je ogroženost pri debelih premenopavznih ženskah nižja. Zakaj tako, ni znano.

Dokazano je tudi, da je nekoliko znižana ogroženost pri ženskah, ki so telesno aktivne.

Ostali rizični faktorji

Poprejšnji rak dojk: Ženske, ki so že bile zdravljene zaradi raka dojk, so dva- do trikrat bolj ogrožene, da bodo ponovno dobile raka, bodisi na isti dojki, če ni bila v celoti operativno odstranjena, bodisi na drugi. Večjo ogroženost lahko pripišemo istim dejavnikom, ki so vplivali že na nastanek prve bolezni.

Rak dojk v družini: Ženskam, pri katerih je sorodnica v prvem kolenu (mati ali sestra) zbolela za rakom dojk, grozi dva- do trikrat večja nevarnost, da bodo tudi

same zbolele. Nevarnost je večja, če stamati ali sestra zboleli mladi in/ali na obeh dojkah. Tako je sorodnica bolnice, ki je pred menopavzo zbolela za rakom obeh dojk, kar devetkrat bolj ogrožena, da bo zbolela za to boleznijo. Posebna skupina je dedni rak dojk, ki je opisan drugje.

Mamografsko goste dojke: Ženske s pretežno mamografsko gostimi dojkami (nad 75 odstotki) so kar petkrat bolj ogrožene za rakom dojk v primerjavi s tistimi, ki imajo manj kot petodstotno gostost dojk. Ogroženost je višja predmenopavzo kot po njej.

Nerakave bolezni dojk z atipijami: Ženske, pri katerih so bile ugotovljene benigne (nerakaste) bolezni dojk z atipijami, so do petkrat bolj ogrožene za raka dojk.

Jonizirajoče sevanje: Zvišuje ogroženost za raka dojk. Ogroženost pa je odvisna od doze. Doza pri sodobnih mamografijah je nizka in koristi mamografije odtehtajo posledice sevanja.

Telesna višina: Višje ženske so nekoliko bolj ogrožene za raka dojk.

Dedni raki dojk

Mutacije genov BRCA-1, BRCA-2, p53, PTEN, AT in še nekaterih drugih so pove-

zane z zelo visoko ogroženostjo za raka dojk (60 do 80 % nosilcev) in so poglavje zase. Za ogroženost za raka dojk so zelo pomembni tudi geni, ki manj pogosto povzročajo raka (nizkopenetrantni) ali jih je potrebno več skupaj (poligensko dedovanje). Ob tem so pomembni številni notranji ali zunanji faktorji, ki skupaj vplivajo na končno ogroženost za rakom dojk.

* * *

Rak dojk ni ena bolezen, saj se kaže v mnogih različicah. Nanj vplivajo številni dejavniki. Preučevanje le-teh nam omogoča razumevanje in boljše organiziranje ukrepov, s katerimi bi zmanjšali breme te bolezni. Za vsakdanjo rabo obstajajo matematični modeli (GAIL, CLAUUS), ki nam omogočajo, z upoštevanjem nekaterih rizičnih faktorjev, izračun ogroženosti za konkretno osebo. Modeli so žal grobi in ne povsem prenosljivi v vsako okolje. Zato je nujno, da bi tudi v Sloveniji sami preučevali dejavnike tveganja za raka dojk in njihov vpliv na pogostnost in usodnost te bolezni, zaradi katere umre v naši državi še vedno le malo manj kot štiristo žensk na leto.

Janez Žgajnar

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

STEKLENIČKE UPANJA

V tednu boja proti raku, med 6. in 11. marcem 2006, je dosegla akcija Stekleničke upanja za bolnike z rakom, ki se je začela na pobudo Klavdije Kurent na spletnem forumu Skrinjica idej pri Zavodu za izboljšanje kvalitete življenja Med.Over. Net., svoj vrhunec. Januarja in februarja 2006 je preko 500 posameznikov in 32 organizacij (društev, šol, vrtcev ...) iz vse Slovenije poslalo na Zavod nekaj več kot 1400 stekleničk, ki so bile 6. marca vročene bolnikom na osmih onkoloških in na hematološkem oddelku v Ljubljani. Približno enako število stekleničk je bilo v istem tednu vročenih tudi onkološkim bolnikom v drugih bolnišnicah po Sloveniji, medtem ko so bile otrokom na Pediatrični kliniki v Ljubljani v sodelovanju z Rdečimi noski vročene že februarja. Del, s fima maso obdelanih in poslikanih praznih stekleničk od zdravil, ki so jim dodatki iz usnja, gline, volne, garna in celo testenin vdahnili zanimive pravljичne in fantazijske like, je bil med 7. in 10. marcem skupaj z umetniškimi fotografijami iz delavnice izdelovanja stekleničk v Društvu bolnikov z limfomom in s pismi ter dobrimi željami bolnikom, razstavljen v avli stavbe D na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. Ob razstavi se je 7. marca predstavila tudi fundacija Mali vitez.



Akcijo izdelovanja stekleničk upanja bo jeseni ob dnevu Ozaveščanja o limfomu znova obudilo Društvo bolnikov z limfomom.



Nasprotna mnenja pri uporabi komplementarne in alternativne medicine pri zdravljenju rakavih bolnikov

KDO SPREGLEDA SOLZE V OČEH?

Komplementarna in alternativna medicina, skrajšano KAM, je skupno ime za zdravilne sisteme, metode in prakse, ki niso del standardnega (znanstveno dokazljivega) medicinskega zdravljenja, kakršnega poznamo v določeni kulturi. Kadarkoli se te metode uporabljajo NAMESTO standardnega zdravljenja, jih imenujemo ALTERNATIVNE, lahko pa jih uporabljamo OBENEM s standardnimi in jim takrat rečemo KOMPLEMENTARNE.

V začetku leta sem se v Bruslju kot predstavnica bolnikov udeležila seminarja z imenom Nasprotna mnenja (kontra-verznosti) pri uporabi komplementarne in alternativne medicine pri zdravljenju rakavih bolnikov. Organizirali sta ga dve vodilni strokovni organizaciji na področju raziskav in zdravljenja raka, in sicer: ESO (Evropska šola za onkologijo) in EORTC (Evropska organizacija za zdravljenje in raziskavo raka). Od mene kot predstavnice bolnikov, saj sem prebolela raka dojke in sem tudi članica Izvršnega odbora evropske koalicije Europa Donna, ki združuje že 39 držav, so pričakovali, da bom spregovorila o izkušnjah, ki sem jih sama doživljala kot bolnica. Hkrati sem na seminarju spregovorila še o tem, zakaj pacienti z rakom tako pogosto posegajo po alternativnih ali komplementarnih metodah.

Popularna KAM

Pogostost uporabe KAM narašča, čeprav se podatki iz različnih študij zelo razlikujejo. KAM naj bi uporabljalo med devet in 70 odstotkov pacientov z rakom. Prepričana sem, da se ta številka približuje zgornji meji. Poleg tega vemo, da pacienti kar v 80 odstotkih prikrivajo uporabo KAM pred svojim zdravnikom, če jih le-ta sploh vpraša o tem.

Na seminarju smo veliko govorili o tem, zakaj se pacienti odločajo za uporabo komplementarnih metod. Zdravniki namreč ne razumejo, kakšne koristi naj bi bolniki pri tem sploh imeli.

Menim, da je eden od možnih odgovorov v tem, da verjamemo, da nam bo upora-



Fotografija: PhotoDisc

Zdravniki uradne medicine zdravijo predvsem telo, ranjeno dušo bolnika pa navadno spregledajo.

ba KAM pomagala. Ne le ozdraveti, ampak tudi bolje živeti in se dobro počutiti. Zdravniki imajo pri zdravljenju raka ves čas v mislih en sam poglobitveni cilj – da bi bolnik ozdravel. Tu je uradna medicina gotovo najmočnejša in najbolj uspešna. Po drugi strani pa so mnoge metode za doseg zdravlja velikokrat tako zelo agresivne, da telo tudi poškodujejo in ranijo! Naj spomnim na primer na stranske učinke kemoterapije ali obsevanja, ki povzročita veliko več težav kot tista majhna rakasta bulica v dojki v času, ko jo odkrijejo. Bolnica ima občutek, da pride v bolnico »zdrava«, vrne pa se pogosto brez dojke, vsa porezana, torej ranjena, brez las in pogosto shujšana.

Mar ni povsem človeško, da se želimo pacienti izogniti trpljenju, da iščemo pomoč povsod, kjer jo lahko dobimo. Tudi mi ali pa še posebej mi, si želimo ozdraveti. Zato iščemo še druge poti.

Če natančno razmislim, povzročijo največ težav tisti zdravniki, ki povsem neupravičeno in lažno obljublajo, da bodo s svojo neškodljivo in nebolečo (neinvazivno) metodo dosegli popolno ozdravljenje brez bolečin in stranskih učinkov. Če bi bilo to res, potem bi morali vse takšne metode čim prej preiskati in jih, če bi bile uspešne, čim prej vključiti v uradno zdravljenje. Zakaj? Da bi imeli od njih korist vsi, ki jih potrebujejo.

Če pa so obljube zdravilcev lažnive, je potrebno šarlatane, ki ljudem vlivajo lažno upanje in jim za to zaračunavajo še težke denarce, razkrinkati, kaznovati ter paciente zaščititi pred izkoriščanjem!

Takšnih raziskav, v katerih bi se uradna medicina lotila raziskav učinkov KAM metod, je bilo do sedaj narejenih kar nekaj, rezultati pa so razočarali. Lahko bi rekli, da imajo koristen učinek le nekatere zeliščni preparati (bela omela, selen, prehranski dodatki) in nekatere tehnike,

no izpraznjenem zakonu itd. Pomembne pa postanejo druge vrednote: ljubezen, možnost, da se izraziš, želja, da bi v svojem življenju napravil kaj dobrega itd.

Psihične podpore bolnim uradna medicina navadno ne daje, saj je usmerjena le v fizično telo. Zato postaja vse bolj podobna tovarni, v kateri je pacient le izdelek. Zdravniki in sestre, ki hitijo po svojih nujnih opravkih, zato pogosto spregledajo solzo v očeh »telesa, ki leži na preiskovalni mizi«.

Dejstvo je, da so zdravstveni delavci premalo poučeni o pomembnosti in načinu komunikacije z bolniki in njihovimi svojci. Bolniki se redko pritožujejo čez načine zdravljenja, pogosto pa nad odnosom zdravstvenih in drugih delavcev v zdravstvu. Številni zdravniki tudi ne vedo, da morajo v prvi vrsti znati poslušati bolnika in si pridobiti njegovo zaupanje, da bo verjel, da je zdravnik izbral zanj najboljšo obliko zdravljenja. Šele ko mu zaupa, se lahko skupaj odločata o zdravljenju in tako postaneta partnerja. Takšen odnos, ki skoraj zmeraj prinese boljše rezultate zdravljenja, zahteva marsikaj in se ga je treba neprestano učiti. Učiti se morata oba, bolnik in zdravnik. Bolnik se predvsem ne sme pasivno predati v roke zdravnika in od njega pričakovati čudežev, sam pa ne bi naredil nič.

ki temeljijo na akupunkturi in osteopatiji. Vendar pri vsem tem sploh ne gre za tako močan učinek, da bi lahko rekli, da bodo pacienti ozdraveli, če bodo namesto sodobnih medicinskih metod uporabljali le to.

Zato je dobro, da večina pacientov z rakom uporablja številne metode le komplementarno, torej dopolnilno. Z njimi želijo zmanjšati simptome, ki jih povzroča tako bolezen sama kot tudi agresivno zdravljenje. In zaradi tega imajo občutek, da tudi sami nekaj doprinesejo k zdravljenju, kar deluje nanje blagodejno. Morda tudi zato, ker imajo še občutek, da tudi sami lahko kaj naredijo zase.

Ko rabi pomoč tudi duša

Menim, da bi se morali rakavi bolniki o morebitni uporabi komplementarnih metod zdravljenja posvetovati z zdravnikom, saj nekateri zeliščni preparati in prehranski dodatki (Q 10) ali skrajni dietni režimi (postenje in neuravnotežene izločilne diete) med kemoterapijo lahko ZMANJŠAJO učinke zdravljenja in odpornost pacienta.

Dobro se je tudi zavedati, da gremo pacienti z rakom ob odkritju in zdravljenju boleznijo skozi zelo boleč in težak proces sprejemanja možnosti, da se nam morda življenje izteka.

To spoznanje pogosto sproži notranjo preobrazbo, saj nam v tej luči postanejo nepomembne in postranske stvari, zaradi katerih smo prej v življenju trpeli in jih imeli za najpomembnejše, kot na primer denar, kariera, vztrajanje v čustve-

Ne usedejo se več na posteljo in ne počakajo, da bi se vzpostavil tisti posebni, zdravilni odnos. Marsikateri zdravilec pa si vzame čas in obravnava vsakega posameznika posebej. Najprej ga sočutno posluša, mu pomaga najti nov smisel in upanje v življenju ter mu potem še predlaga metode zdravljenja. Prav ta lep in

prijazen odnos pacientu najbolj pomaga, saj se že zaradi tega počuti bolje, četudi od tega ne ozdravi.

Prav nobenega opravičila ni za to, da si morajo pacienti te vrste pomoč, ki jo nujno potrebujejo, iskati v paralelnem sistemu in od ljudi, ki niso izobraženi, preverjeni, niti ne nujno nadarjeni za delo z ljudmi, ampak so v najboljšem primeru sočutni samouki, v najslabšem pa ljudi v stiski tudi nesramno izkoriščajo.

Potrebe po smislu, upanju in po osebi, ki si bo vzela čas, da s pacientom to prede-la, so namreč legitimne potrebe pacientov. Zdravstveni sistem se je dolžan tako organizirati, da bo poskrbel zanje!

Pri tem ne smemo počepniti pod težo protiargumentov, v smislu: »Zdravniki nimajo časa, kdo bo pa to plačal, zdravstveno osebo je čustveno preobremenjeno ...«

Končno se zmeraj najde denar tudi za vedno dražja nova zdravila, pa naj se še za zmanjševanje psihičnih težav. Tudi zdravila proti depresiji in bolniški dopust nekaj stanejo, mar ne?

Za konec še tole. Vse raziskave so pokazale, da si bolniki od vsega najbolj želijo dobiti psihično podporo prav od zdravnika, ki jih zdravi in v čigar roke so zaupali svoje življenje. K zdravilcem se zatečejo šele takrat, ko v tem odnosu njihove potrebe niso bile potešene.

Sanja Rozman

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

RADOST ŽIVLJENJA

Lončarka Vesna Majes iz Dolenjskih toplic je prepričana, da je glina živa in da ima v sebi veliko zdravilno moč ter pozitivno zemeljsko energijo. V glinene izdelke, ki jih sama izdeluje, pogosto odtisne še zdravilne rastline, da so te posode še bolj zdravilne. Vesna Majes za članice in simpatizerke Europe Donne, kar najbrž veste, že dalj časa prireja ustvarjalne delavnice.

»Ustvarjanje ima poseben pomen za naše življenje. Še posebno pomembno je, da ga gojimo ali na novo odkrijemo, ko se srečamo z rakom. Za spopad z boleznijo in za ozdravitev je potrebna dodatna moč in energija. Umetnost pa je ravno pravšnja za to. Z ustvarjanjem namreč lažje na novo odkrijemo radost življenja; pa naj bo to slikanje, glasba, pisanje pesmi ali proze. Pa tudi ustvarjanje z glino vam da lahko veliko pozitivne energije. Le-ta je namreč ključna za ozdravitev. Ne verjame? Poskusite in se nam pridružite. Ne bo vam žal,« je rekla prepričano.



Fotografija: Neva Železnik



Fotografija: PhotoAlto

Najpogostejši pojmi, povezani z rakastimi obolenji

PO DOMAČE O RAKU

Izrazov, ki so povezani skoraj izključno z rakastimi obolenji, je veliko. Kdor prebira našo prilogo, bo v večini primerov zanje našel razlago že v prispevku, v katerem se pojavljajo. Ker pa zaradi razširjenosti raka postajajo ti izrazi že skoraj »domači«, nam včasih kakšna podrobnejša razlaga preprosto uide.

Odločili smo se in napisali nekakšen širši slovarček, ki ga bomo po potrebi dopolnjevali in morda celo kdaj tudi v celoti ponovili.

Kaj je rak?

Rak je izraz za bolezen, pri kateri se ne-normalne celice telesa delijo brez nadzora. Take celice, imenujemo jih rakaste, se širijo v sosednja tkiva in se prek krvnega obtoka in limfatičnega sistema lahko razširijo po vsem organizmu.

Poznamo več (glavnih) vrst raka.

- **Karcinom** je rak, vznikel v koži ali tkivih, ki obdajajo ali prekrivajo notranje organe.

- **Sarkom** je vrsta raka, ki vznikne v kosti, hrustancu, maščobnem tkivu, mišicah, krvnih obtočilih ali v drugem vezivnem tkivu.

- **Levkemija** je rak, ki vznikne v tkivih, v katerih nastajajo krvne celice (npr. v kostnem mozgu), in tako povzroči nastajanje velikega števila nenormalnih krvnih celic v krvnem obtoku.

- **Limfom in multipli mielom** sta vrsti raka, ki nastaneta v celicah imunskega sistema.

Vrste tumorjev

Rak vznikne v celicah, ki so gradbeni elementi večjih enot – tkiv, ta pa tvorijo

Rak je bolezen, ki jo sicer neradi izrečemo, je pa tu, med nami. Na srečo je vse večkrat ozdravljiv oziroma dobiva obrise »kronične« bolezn, ki sicer je prisotna, se pa da z njo s onavljajočimi zdravljenji, z zdravili in določenimi omejitvami živeti desetletja.

telesne organe. Normalno celice rastejo in se delijo, pri čemer nastajajo nove celice, ki jih telo potrebuje. Ko se celice postarajo, propadejo oziroma umrejo in zamenjajo jih nove. Včasih pa v tem urejenem sistemu pride do napake. Nastajajo nove celice, ki jih telo ne potrebuje; stare, ki bi morale propasti, pa ne propadejo.

Te »nadštevilne« celice tvorijo nekakšno gmoto tkiva, ki se imenuje **rašča ali tumor** (tudi bula). Vendar pa vsi tumorji niso sestavljeni iz rakastih celic – niso **maligni**. Nekateri so sestavljeni iz nevarnih celic in so zato **benigni**.

• **Benigni tumorji niso rakasti**, življenje le redko ogrožajo, navadno jih lahko odstranimo in se načeloma ne ponovijo. Celice, iz katerih so sestavljeni, se ne vraščajo v sosednja tkiva in se ne širijo v druge dele telesa.

• **Maligni tumorji so rakasti** in lahko življenje ogrožajo. Pogosto jih lahko odstranimo, vendar včasih zrastejo znova. Celice, iz katerih so sestavljeni, se lahko vraščajo v sosednja tkiva in organe in se lahko širijo ali razsejejo (metastazirajo) v druge dele telesa.

Kako? Lahko se odtrgajo od **izvornega ali primarnega tumorja** ter vstopijo v krvni ali limfatični sistem. Tako napadejo zdrave organe, kjer tvorijo nove tumorje, ki te organe poškodujejo. Tako novo žarišče malignega tumorja imenujemo **razsevek ali metastaza**, tudi sekundarni rak.

Večina rakov ima ime po žarišču, kjer so vzniknili. Pljučni rak npr. vznikne v pljučih, rak dojke v dojki; limfom vznikne v limfatičnem sistemu; levkemija v krvnih celicah (levkocitih). Če se rak razseje v drug del telesa, kjer tvori nov maligni tumor, je ta sestavljen iz enake vrste nenormalnih celic in dobi enako ime kot primarni. Če se npr. rakaste celice iz prostate, kjer je primarni rak, razsejejo v kosti, nastane tam enake vrste tumor kot v prostati in ga tudi obravnavamo in zdravimo enako kot raka prostate. To torej ni kostni rak.

Presejanje ali screening

Organizirano presejanje je pregled »na raka« pri ljudeh, ki sicer nimajo nikakršnih znakov te bolezni. Tako lahko pri ljudeh (še posebno tistih, ki sodijo v tako imenovano rizično skupino) prej odkrijemo morebitnega raka in ga začnemo prej zdraviti. Za raka namreč na splošno velja, da je zdravljenje učinkovitejše, če ga odkrijemo zgodaj.

Najpogostejši in najširše uporabljeni postopki presejanja, s katerimi ugotavljamo, ali ima oseba raka, so za ugotavljanje **raka dojk, materničnega vratu in debelega črevesa ter danke**.

- **Rak dojk** – pregled se imenuje **mamografija**. To je najzanesljivejši pregled za zgodnje odkrivanje raka dojk. Mamografsko sliko dojke nam posredujejo rentgenski žarki (žarki x). Mamografija je priporočljiva za ženske po petdesetem, in to vsaki dve leti. Za tiste, ki sodijo v skupino z večjim tveganjem, je mamografija priporočljiva že pred omenjeno starostjo, o čemer pa odloča zdravnik.

- **Rak materničnega vratu** – pregled se imenuje **bris na raka** ali **Pap**, pri čemer

Dobro je vedeti

O skoraj vsem, kar prinaša današnji prispevek, ste v različnih številkah priloge EUROPA DONNA že brali. O skoraj vsem boste tu in tam še brali – pa ne samo v naši prilogi, ampak tudi drugje. Marsikaj se vas tiče, se vas nemara bo ali pa se tiče vaših najbližjih.

Rak je bolezen, ki jo sicer neradi izrečemo, je pa tu, med nami. Na srečo je vse večkrat ozdravljiv oziroma dobiva oblike »kronične« bolezni, ki sicer je prisotna, se pa da z njo s ponavljajočimi zdravljenji, z zdravili in določenimi omejitvami živeti desetletja. Prav zato smo se odločili na osnovi zelo zanesljivega in spodaj navedenega vira napisati kar najbolj berljiv, uporaben, a strokovno točen prispevek, ki vam bo odgovoril na številne neznanke, povezane s to boleznijo.

zdravnik postrga celice z vratu maternice, ki jih v citološkem laboratoriju pregledajo. Nekatere spremembe celic so nenevarne in so pogosto znak vnetja, druge pa so lahko signal za rakasto bolezen. Sem sodijo tudi spremembe, ki jih povzroča humani papilloma virus, ki je najpomembnejši dejavnik tveganja za raka materničnega vratu. Bris na raka je prvič

nujen za ženske okoli dvajsetega leta starosti oziroma tri leta po prvem spolnem odnosu, potem pa ga je treba ponavljati najmanj na tri leta.

- **Rak debelega črevesa in danke** – tu lahko zrastejo polipi ali se pojavijo kakršnekoli druge težave. Načinov presejanja je več vrst, priporočljivi so za ljudi, stare 50 let ali več, in sicer:

- **Laboratorijski pregled blata** na morebitno prisotnost krvnih celic, kar je lahko znak polipa v črevesu.

- **Rektoskopija** – neposredni pregled danke in spodnjega dela debelega črevesa s pomočjo posebne cevi, ki je osvetljena (sigmoidoskop), pri čemer lahko zdravnik manjše polipe takoj odstrani. Rektoskopija se dela z rigidno (negibljivo) cevjo in je pregled rektuma, sigmoidoskopija pa z gibljivo cevjo in vključuje pregled sigmoideuma (del debelega črevesa – cca 60 cm).

- **Kolonoskopija** – neposredni pregled danke in debelega črevesa s pomočjo dolge, gibljive, optične cevi, pri čemer je manjše polipe mogoče takoj odstraniti.

- **Barijev klistir** – rentgenski pregled debelega črevesa, napolnjenega z barijevo raztopino in zrakom.

- **Zatipanje polipov v danki** z orokavičenim prstom – zdravnik doseže seveda le najnižji del danke.

Znaki raka

Rak povzroča različne simptome, znake. Nekateri med njimi so: zдебelitev ali zatrdlina v dojkah ali kje drugje na telesu, nova bradavica ali sprememba obstojnosti, rana, ki se ne zaceli, hripavost ali kašelj, ki ne mineta, spremembe v odvajanju blata ali urina, nelagodje po jedi, težave pri požiranju, pridobivanje na teži ali hujšanje brez razloga, neobičajno krvavenje ali izcedek, občutek šibkosti ali močne utrujenosti.

Opisani simptomi največkrat ne pomenijo raka. Lahko jih povzročajo tudi benigni tumorji ali druge zdravstvene težave. Vendar z odhodom k zdravniku, če ne minejo, ne odlašajte. Prav tako se ne slepite, da vas nič ne boli, kajti rak v zgodnjem stadiju navadno ne povzroča bolečin.

Diagnoza

Če imate kakršenkoli simptom, ki bi lahko pomenil raka, in na katerega je mogoče posumiti tudi na osnovi izvidov presejalnega testa, mora zdravnik ugotoviti, kakšen je vzrok zanj.

- Pri postavljanju diagnoze pomagajo **laboratorijske preiskave** krvi, urina ali drugih telesnih tekočin, ki povedo, kako neki organ, npr. ledvice, deluje.

- Na raka se posumi tudi na osnovi zvišanih količin določenih snovi v krvi. Te snovi imenujemo **tumorski označevalci** (markerji). Vendar pa tudi nenormalni laboratorijski izvidi še ne pomenijo, da ima nekdo raka.

- Ker se nanje ni mogoče popolnoma zanesiti, imamo danes na voljo še številne druge diagnostične preiskave, med katerimi so prav v zvezi z rakom posebno zanesljive **slikovne diagnostične preiskave**.

Katere so te? To so preiskave s pomočjo aparatur, ki ustvarijo sliko oziroma podobno notranjosti telesa, na osnovi katere lahko zdravnik vidi, ali ima bolnik tumor. Najpomembnejše med njimi so: klasično rentgensko slikanje, CT ali računalniška tomografija, ultrazvok, MR ali magnetna resonanca ter izotopske metode: PET ali pozitronska emisijska tomografija in druge.

Za postavitev diagnoze je velikokrat potrebna tudi **biopsija** ali odvzem celic ali majhnega koščka tkiva, ki ga **citolog** ali **patolog** pregleda pod mikroskopom.

Vzorec tkiva odvzamejo bodisi **z iglo, endoskopom** ali s **kirurškim postopkom – ekscizijo**, pri čemer je odstranjen celotni tumor, ali **incizijo**, pri kateri odstranijo le del tumorja.

Stadij raka

Za načrtovanje najboljše oblike zdravljenja raka potrebujejo zdravniki oceno razširjenosti ali **stadija** rakaste bolezni. Za večino rakastih obolenj (rak dojk, pljuč, prostate ali debelega črevesa) je merilo stadija velikost tumorja in dejstvo, ali se je razširil v limfne vozle ali druge dele telesa ali se ni. Za natančnejše ugotavljanje tega si pomagajo z rentgenskim pregledom, laboratorijskimi testi ali kako drugače.

Oznake za to, v katerem stadiju je rakasta bolezen, pišemo **z rimskimi številkami od I-IV**.

Na splošno velja, da je rak v stadiju I manjšega obsega in je navadno ozdravljiv, medtem ko raka v IV. stadiju navadno ni mogoče operirati ali pa je metastaziral. Rakasti bolezni v stadiju II in III sta navadno lokalno napredovali in se (ali pa tudi ne) razširili v bližnje limfne vozle.

Zdravljenje

Bolnik z rakom se med zdravljenjem sreča z različnimi pojmi in postopki zdravljenja. Ti so prilagojeni vsakemu posameznemu primeru, zato je laično modrovanje, češ, po operaciji me čaka še obsevanje, kot ga je bil deležen so-



Fotografija: PhotoAlto

sed, brezpredmetno. Zdravljenje vsake vrste raka, ki je poleg vsega še v različnem stadiju, je resnično natančno prilagojeno in upošteva poleg naštetega tudi starost, splošno zdravstveno stanje, morebitne druge bolezni itd.

Poznamo tri glavne vrste zdravljenja raka:

- **kirurško** (operativna odstranitev malignega tumorja)
- **obsevanje** ali radioterapijo z rentgenskimi žarki
- **kemoterapijo** ali zdravljenje (beri: uničevanje) rakastih celic s pomočjo zdravil (citostatikov).

K zdravljenju štejemo še **hormonsko in biološko terapijo** ter **presaditev matičnih celic iz periferne krvi**, kar je smiselno takrat, ko nameravamo dati bolniku močno dozo kemoterapije ali obsevanja. Ob kemoterapiji se večina bolnikov srečuje z vzporedno zelo neprijetno težavo, to je slabostjo in bruhanjem. Zdravila, ki to težavo omilijo ali odpravijo, se imenujejo **antiemetiki**.

Kdaj je zdravljenje raka lokalno in kdaj sistemsko?

Pri **lokalni obliki zdravljenja** poteka odstranitev ali uničenje rakaste tvorbe lokalno – to je samo v enem delu telesa. Lokalno zdravljenje je npr. operacija, prav tako obsevanje.

Pri **sistemskem zdravljenju** pošiljajo zdravila po krvnem obtoku, da bi uničila rakaste celice, ki so se (morda) razsejale po telesu, oziroma da bi upočasnili njihovo rast (zavrla delitev).

O tem, kakšno zdravljenje čaka bolnika, odloča več dejavnikov in več strokovnjakov. Ob tem se bolnik sreča z izrazom **načrtovati zdravljenje**, ki je dovolj zgovoren.

Prehranska dopolnila

Izgled rakastega bolnika, pri katerem je bolezen napredovala ali pa si od zdravljenja še ni opomogel, je zelo značilen: je bodisi **shiran ali katehtičen**, lahko tudi s spremenjeno barvo kože, medtem ko so drugi **debeli**.

Čeprav nekateri verjamejo, da je treba ob raku stradati, da bodo tako izstradali tudi rakaste celice, pa je resnica drugačna: rakasti bolnik potrebuje zelo **kakovostno in kalorično hrano!** Poleg tega pa tudi **prehranska dopolnila** (za nekatere je to sploh edina mogoča hrana), ki vsebujejo vse, kar organizem potrebuje. Katera so ta, vam bo povedal zdravnik, zanje boste izvedeli v lekarni ali v specializiranih trgovinah.

Samoterapija

Rezultati komplementarnega (dopolnilnega, alternativnega ...) zdravljenja niso potrjeni istim strogim merilom znanstvenega vrednotenja, kot pa so postopki uradne medicine, zato je zelo neodgovorno, če se bolnik z rakom od-

loči za »samoterapijo«.

Seveda pa si je s komplementarno medicino mogoče velikokrat pomagati, a ne tako, da zavržemo znanje uradne medicine, ampak ga kombiniramo z nekaterimi preizkušenimi postopki komplementarnega zdravljenja. Komplementarno zdravljenje namreč bolniku lahko pomaga, da se bolje počuti in si prej opomore – za primer vzemimo npr. akupunkturo, ki je učinkovita pri lajšanju ali odpravljanju slabosti in bruhanja kot posledic kemoterapije, in pri lajšanju bolečin, ki so povezane s kirurškim posegom.

Preučevanje učinkov komplementarne medicine je vsekakor izziv za znanost – še posebno takrat, ko ozdravi človek, nad katerim je uradna medicina dvignila roke, on pa se je zatekel h komplementarni.

Drugo mnenje

Inštitut »**drugo mnenje**« ali »**second opinion**« je v svetu in pri nas že uveljavljen. To je naslov, na katerega se lahko obrne bolnik (pa tudi njegov zdravnik), kadar želi preveriti obstoječo diagnozo domačih zdravnikov, pa tudi predlagano obliko zdravljenja. Storitev je samoplačniška oziroma se je pri nekaterih zavarovalnicah za primer, da bi jo kdaj potrebovali, mogoče vnaprej zavarovati. Zdravstveno dokumentacijo bolnika, ki želi preveriti postavljeno diagnozo in načrt bodočega zdravljenja – ali pa samo poiskati še kakšno dodatno mnenje – pošljejo vrhunskim tujim zdravnikom, ki v zelo kratkem času posredujejo svoje strokovno mnenje.

Alenka Lobnik Zorko

/Prirejeno po spletni strani National Cancer Institute/

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

LE OVINEK NA POTI ŽIVLJENJA

Je naslov knjižice, ki na 80 straneh obravnava bolnika celostno, predstavlja sodobno zdravljenje, daje napotke za obvladovanje težav zaradi raka. Sestavljena je iz treh delov: v prvem podaja osnovne pristope zdravljenja raka, v drugem premagovanje sopojavov samega zdravljenja, v tretjem pa daje napotke, kako po koncu zdravljenja. Pri nastajanju te knjižice je sodelovalo 15 avtorjev, priznanih strokovnjakov na področju onkologije. Knjižica, ki jo je izdala farmacevtska firma Janssen - Cilag, se od podobnih publikacij razlikuje po tem, da ne obravnava le določene vrste raka in določene vrste zdravljenja, temveč zajema večino vprašanj, ki si jih bolniki zastavljajo ob diagnozi rak.



UTRDIMO svojo PRIHODNOST

Delna izguba kostne mase se šteje za normalen proces staranja.

Zdrave kosti, čeprav so izgubile del kostne mase, nikoli niso tako krhke, da bi se zlomile že ob majhnih obremenitvah in naporih, recimo, pri dvigovanju vnuka, pobiranju njegovega medvedka, ki mu je padel na tla, itd. A drugače je, če je izguba kostne mase prevelika.

Večini **žensk po petdesetem letu**, ki so že izgubile menstruacijo, in čedalje večjemu številu **moških po petinpetdesetem letu**, ki prav tako izgubljajo spolne hormone, se navadno niti ne sanja, da postajajo njihove – nekoč močne in trdne kosti – vse bolj oz. vse preveč porozne, krhke in lomljive.

Izgubljanje kostne mase na začetku sploh ne boli!

Zaboli šele, ko poroznost napreduje do bolezenskega stanja, ko se zaradi osteoporoze ljudje že težko gibljejo in jih »trga« po vseh kosteh in sklepih. Tisti oboleli, ki imajo manj sreče, svoje osteoporozno stanje spoznajo šele, ko si zlomijo prvo kost. Ponavadi pride najprej do zloma zapestja, nadlahtnice ali vretenc. Lahko pa se zgodi najhujše, da pride do zloma medenice ali kolka.

Do osteoporoznega zloma ne pride kar tako, ampak šele ko človek izgubi približno 30 odstotkov kostnine v svojih kosteh. Če bi prej vedel, da se mu približuje osteoporoza ali pa da jo v začetni fazi že ima, bi se lahko izognil zlomu in tudi že prej morebitnim bolečinam.

Ker osteoporoza v začetku ne boli, jo štejemo za eno izmed najbolj zahrbtnih obolenj. Prav zato bi morali o njej veliko več govoriti. Predvsem o tem, kako se pred njo obvarovati, kako jo odkriti, še preden začne svoj strašni pohod po kosteh, ter seveda, kako jo učinkovito zdraviti.

Na osteoporozo bi morale biti pozorne predvsem tiste posameznice, in tudi vse pogostejši posamezniki, ki veljajo za tako imenovano rizično skupino.

Mednje sodijo vsi, ki: so krhke postave, imajo prenizko telesno težo, so svetle polti in svetlih las, imajo osteoporozo v družini in so si že njihovi najožji sorodniki zaradi te bolezni zlomili vretenca, kolk itd., so imeli menopavzo (naravno ali kirurško) že pred 45. letom ali je pri njih andropavza nastopila že pred 50. letom, ne uživajo dovolj mleka in mlečnih izdelkov, so

premalo na soncu, niso dovolj telesno aktivni, kadijo in uživajo preveč alkohola.

Osteoporoza se lahko pojavi tudi pri ljudeh, ki so dalj časa uživali zdravila za zdravljenje artritisa, astme, vnetne bolezni črevesja, bolezni pljuč, ledvic in jeter, ali so oboleli za boleznimi, kot na primer preveč aktivna ščitnica ali obščitnica (hipertiroza in hiperparatiroidizem), jetrne bolezni, anoreksija, nervoja, Cushingov sindrom (prevelika aktivnost nadledvičnic) in druge bolezni.

Če imate torej več kot petdeset let in ste ugotovili, da sodite v rizično skupino, a imate to srečo, da si še niste zlomili nobene kosti, je skrajni čas, da opravite merjenje kostne gostote. Zakaj? Da boste izvedeli, kako trdne so vaše kosti, da boste vedeli, pri čem ste in začeli z zdravljenjem, v kolikor bo meritev pokazala, da je potrebno! Tako se boste obvarovali pred najhujšim.

Cilj zgodnjega odkritja osteoporoze je en sam: z ustreznim zdravljenjem in zdravim življenjskim slogom preprečiti osteoporozne zlome pri ogroženih skupinah prebivalstva. To je dobro za posameznike, pa tudi za zdravstveno blagajno.

Še posebej je razveseljivo, da je osteoporoznim bolnikom po novem tudi pri nas na voljo novo zdravilo. V eni tableti združuje dve ključni učinkovini, ki skupaj zelo učinkovito preprečujeta zlome, še posebej zlome kolkov in tudi hrbtenice. To zdravilo vzame bolnik le enkrat na teden, imenuje pa se **Fosavance®**. Vsebuje alendronat in vitamin D (2800 enot holekalciferola). Uspešnemu zdravilu za zdravljenje osteoporoze, alendronatu, ki je dokazano zmanjševal pojavnost vseh vrst osteoporoznih zlomov, so dodali vitamin D, ker so odkrili, da bolnikom z osteoporozo, tudi tistim, ki se zdravijo, pogosto primanjkuje vitamina D. Nedavno opravljena raziskava je pokazala, da prav tega vitamina primanjkuje 97 odstotkom bolnikov, ki so jih sprejeli v bolnišnico zaradi nepoškodbenega zloma, pač pa nastalega zaradi manjšega padca, pomeni, nastalega zaradi krhkih kosti.

Ni pa razveseljivo, da si v Sloveniji mineralno kostno gostoto lahko izmerijo le tisti, ki to finančno zmorejo. To pa z drugimi besedami pomeni, da morajo to preiskavo vsi sami plačati. Edini način, da bolezen pravočasno odkrijemo in zdravimo, je rentgensko merjenje mineralne kostne gostote (**DXA preiskava**). Gre za preprosto preiskavo skeleta, ki za-





UTRDIMO svojo PRIHODNOST

gotovi podatke o morebitni zmanjšani mineralni kostni gostoti in s tem potrdi osteoporozo. Zato ni čudno, če si prav Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije (ZDBO) prizadeva, da bi za začetek vsaj osebam z močno povečanim tveganjem in ženskam po 65. letu starosti država zagotovila brezplačno merjenje kostne gostote na dve leti.

Naša država še zmeraj ne upošteva evropskih smernic, čeprav je jasno, da preventivno zdravljenje prinese bolnicam z osteoporozo bolj kakovostno življenje, za državo pa je cenejše od dragega zdravljenja zapletenih zlomov kolkov in vretenc (kurative).

Ne pozabimo, da stane najosnovnejša oskrba zlomljenega kolka 6.300 evrov, naši zdravniki pa vsako leto že zdaj zdravijo kar 2500 tovrstnih zlomov. Tudi do teh, najhujših zlomov, pride običajno zaradi prepozno odkrite osteoporoze.

Ker se prebivalstvo v Sloveniji nezadržno stara, bo osteoporozo (tudi zlomi kolkov!) v prihodnosti še veliko bolj ogrožala naše zdravje. Še posebej zdravje žensk, ki pridejo v meno prej kot moški. Pa še – vsaj v povprečju – živijo ženske osem let dlje od njih!

Ker za osteoporozo pogosto zbolijo tudi ženske z rakom dojke, še posebej tiste, ki so deležne hormonske terapije, smo se pri Novicah Europa Donna odločili obvestiti slovensko javnost o veliki epidemiji prihodnosti. **Že danes je osteoporozo pogosto nepotrebna**, saj so na voljo učinkovita zdravila, ki celo ustavljajo izgubljanje kostne mase in kostem vračajo že izgubljeno trdnost!

Res pa je, da mora ta zdravila predpisati zdravnik. To pa lahko stori šele na osnovi potrjene osteoporoze. Zato je skrajni čas, da se odpravimo na DXA meritev, hkrati pa podpiramo prizadevanje ZDBO, da si priborimo v prihodnosti brezplačno merjenje kostne gostote. Naše zahteve naj bodo čim bolj glasne in odločne!

Neva Železnik

Prilogo o osteoporozi z naslovom **UTRDIMO svojo PRIHODNOST** je uredila Neva Železnik, posamezne prispevke sta napisali: Urša Blejč, revija Zdravje, in Neva Železnik, revija Naša žena, lektorirala Rudenka Nabergoj, tehnično oblikoval Andrej Verbič. Novice Europa Donna so sestavni del Naše žene.

KAJ JE OSTEOPOROZA?

Osteoporozo najbolj ogroža ženske v postmenopavzalnem obdobju. Med bolniki z osteoporozo je kar 80 odstotkov žensk. Moške osteoporozo ogroža manj, ker je njihova zaloga kostne mase večja kot pri ženskah.

O osteoporozi, po predvidevanjih strokovnjakov jo ima že več kot 140 tisoč Slovenk in Slovencev, smo se pogovarjali s prim. mag. Gojmirjem Žoržem, dr. med., specialistom družinske medicine v Ljubljani, ki se že dolgo ukvarja z njenim preučevanjem in zdravljenjem.



Prim.mag. Gojmir Žorž, dr.med.: »Pri bolnikih z osteoporozo so bisfosfonati (alendronat, risedronat), stroncijev ranelat in teriparatid (ki pa je namenjen le za bolnice z zelo visoko ogroženostjo) zdravila, ki dokazano zmanjšujejo tveganje za glavni zaplet osteoporoze, to je zlom kolka. V velikih raziskavah, v katerih so dokazali ugoden učinek bifosfonatov, so vsi bolniki prejeli tudi dodatek vitamina D in kalcij. Učinkovito zdravljenje osteoporoze brez dodatka vitamina D torej ni mogoče, vendar naši bolniki (in včasih tudi zdravniki) na to pogosto pozabljajo. Nova kombinacija alendronata in vitamina D zagotavlja zadostno količino potrebnega vitamina D.«

KAJ JE?

»Osteoporozo je bolezen, pri kateri se postopno redči kostnina. Kost postane krhke, luknjičave ter šibkejše in se zato lažje zlomijo,« je začel primarij Žorž in dodal, da se delna izguba kostne mase šteje za normalen proces staranja. Zdrave kosti, čeprav pri starejši populaciji, niso tako krhke, da bi se zlomile že ob normalnih obremenitvah in naporih, osteoporozne pa!

»Osteoporozo povzročajo hormonske spremembe v meniju, ki nastopi pri ženskah in moških. Razlika je le v tem, da ženske izgubijo hormone hitreje (v nekaj letih), pri moških pa traja to obdobje dalj časa (tudi dvajset let). Če v telesu poleg pomanjkanja hormonov primanjkuje tudi vitamina D, se kalcij, ki je nujen za gradnjo kosti, ne more ustrezno vsrkati v telo oziroma vgraditi v kosti. Kost tako postaja krhka,« je poudaril in nadaljeval, da nihče ne more vedeti, kako trdne so njegove kosti, če si jih ne izmeri s posebno napravo DXA (denzitometrom – dvoenergijska rentgenska absorpciometrija), ki deluje na osnovi rentgenskih žarkov. Metoda je neboleča, hitra in neškodljiva!

SLIKANJE KOSTI

Naš sogovornik omeni tudi, da bi bilo pametno uvesti organizirano slikanje kosti vseh žensk po petdesetem (zlasti po menopavzi) in vseh moških po šestdesetem letu. Za začetek bi bilo morda vredno zajeti vsaj tiste posameznice in posameznike, ki sodijo v tako imenovano rizično skupino, saj zdravljenje, recimo enega samega zlomljenega kolka brez nadaljnjih zapletov, stane toliko kot 250 preventivnih pregledov, ki so samoplačniški ...

»Poleg tega tretjina bolnic ne preživi prvega leta po zlomu kolka, tretjina jih nikoli več ne shodi in samo tretjina jih lahko pričakuje, da bo, vendar z določenimi težavami, spet gibljiva,« je nadaljeval in dodal, da se še vedno prepogosto sliši, da osteoporozo ne pomeni neposredne nevarnosti za bolnikovo življenje.

»To preprosto ni res. Vse je odvisno od



Zdrava kost



Osteoporozna kost

mesta zloma. **Zlom zapestja** desne roke, ki se slabo zaceli, lahko pri desničarju povzroči invalidnost in odvisnost od tuje pomoči pri vsakdanjih opravilih. **Eden ali več zlomov ledvenih vretenc** ukrivi hrbtenico, glava ni več vzravnana, zmanjša se prostornina prsnega koša, dihanje je oteženo. **Po prelomu kolka** je bolnik dolgo vezan na posteljo in odvisen od tuje pomoči. Zaradi neprežračenosti pljuč lahko pride do pljučnice, leno kroženje krvi po venah pa lahko pripelje do nastanka strdka, usodnega tudi za življenje.»

MISLIMO NASE

Kaj lahko sami naredimo za svoje kosti? »Najprej je treba vedeti, da krepkost kosti podedujemo po starših. Na to nimamo vpliva. Marsikaj pa lahko za svoje krepke kosti vendarle storimo sami. Uživati moramo hrano, ki vsebuje veliko kalcija in vitamina D, se redno gibati, prenehati oz., še bolje, ne pričeti s kajenjem in tudi izogibati se pretiranemu uživanju alkohola,« je povedal prim. mag. Žorž in dodal, da moramo starši že otrokom zagotoviti dovolj kalcija, saj bo potem imel bolj trdne kosti tudi takrat, ko odraste in se postara.

Dovolj kalcija pa bo imel, če se bomo držali naslednjih priporočil: zajtrk naj vsebuje mleko in žitarice, čez dan naj namesto sladkih gaziranih pijač popije mlečni napitek, lahko s sadjem, med mesne obroke ali v sendviče pogosto vključimo sveže ali konzervirane sardine, sendvičem, solatam in mesnim jedem dodajmo sir, enemu ali dvema obrokom dnevno listnato zelenjavo, občasno ponudimo lešnike, orehe, mandeljne (lahko tudi kot dodatek jedem, na primer solatam), kot poobede ali malico pogosto postrezimo z jogurtom.

Otrokom, ki ne marajo mleka in mlečnih izdelkov, zagotovimo dovolj kalcija tako, da mesnim omakam in zelenjavnim jedem dodamo mleko, jogurt in topljeni sir, sami pripravimo mlečno-sadni sladoled in sadne kaše z jogurtom ali skuto, zele-

njavne jedi lahko začnimo s sirom, če je otrok žejen, mu ponudimo kakav in mlečne napitke s sadjem.

Koristno je, če tudi za otroke izbiramo manj mastno mleko in mlečne izdelke.

Če so starši in otroci vegani, ki ne uživajo nobene hrane živalskega izvora, morajo biti zelo previdni: dovolj kalcija lahko zagotovijo s pitjem sojinega mleka (obstaja tudi sojino mleko, ki je dodatno obogaten s kalcijem) ter uživanjem sojinega sira in zelene zelenjave. Pogosto pa morajo kalcij jemati v obliki vitaminsko-mineralnih dodatkov k hrani,« je pojasnil in dodal, da je vitamin D nujno potreben za absorpcijo kalcija, pa tudi sicer za pravilno delovanje mišic.

Ker vitamina D v hrani ni dovolj, natančno preberite članek z naslovom *Je sončni vitamin v nevarnosti?* Članek boste našli na naslednjih straneh naše priloge – opomba uredništva.

OSTEOPOROZA JE TU

Edina učinkovita aktivnost za preprečevanje osteoporoznih zlomov je pravočasna ugotovitev zmanjšane kostne gostote s pomočjo DXA.

Možnost, da imamo osteoporozo, se povečuje z leti. V pravkar končani študiji o prevalenci osteoporoze v Sloveniji smo ugotovili osteoporozo pri 12,2 % žensk med 50–59 letom starosti, v starosti 60–69 let pri 31,3%, v starosti 70–79 let pri 35,5%, pri ženskah, starih od 80–89 let pa pri 62,5%.

Če ugotovijo, da imamo osteoporozo, kaj potem?

»Predvsem se varujte pred padci, da se ne boste ob tem polomili. Dober vid zmanjšuje možnost za padce, zato si, če vidite slabo, priskrbite dobra očala. Odmaknite vse ovire, ob katere bi se lahko spotaknili: pručko, predpražnik, drsljivo preprogo itd. Imejte primerno obutev (ne previsokih pet) in palico, da boste bolj gotovo hodili, če ste pri hoji negotovi, in se izogibajte dela na višini (menjava žarnice, snemanje

zaves...)). Še posebno bodite previdni, če greste sredi noči na stranišče. Jemljite tudi vsa predpisana zdravila, jejte zdravo hrano in vsak dan delajte predpisane telesne vaje in se tudi čim več sprehajajte.»

ZDRAVILA

Raziskave so pokazale, da zdravilo alendronat močno zavre kostno razgradnjo in na ta način upočasni pojav osteoporoze. To zdravilo je že več kot deset let eno ključnih zdravil za zdravljenje osteoporoze. Gre za bisfosfonat, za katerega je v raziskavah dokazano, da pri bolnicah in bolnikih z osteoporozo zmanjšuje tveganje za zlome vretenc, kolka in druge nevretenčne zlome približno za polovico,« nam je povedal in nadaljeval, da je za bolnike z osteoporozo, ki se zdravijo z alendronatom, od začetka leta 2006 na voljo pomembna izboljšava, in sicer alendronat v obliki nove, kombinirane tablete z dodatkom 2800 enot vitamina D₃. To novo zdravilo se imenuje Fosavance.

»Učinkovito zdravljenje osteoporoze brez dodatka vitamina D (in kalcija) ni mogoče, vendar naši bolniki na to pogosto pozabljajo,« je opozoril.

To novo zdravilo je enostavno jemati: le eno tableto enkrat na teden. »Tableto je treba zaužiti zjutraj na prazen želodec s polnim kozarcem navadne vode. Z zajtrkom ali jemanjem drugih zdravil, vključno s kalcijevimi preparati, se nato počaka 30 minut v stoječem ali sedečem položaju,« je nadaljeval in poudaril, da je zdravilo pomembna pridobitev za slovenske bolnike. V Sloveniji je bilo namreč do zdaj možno vitamin D nadomeščati le z vsakodnevno jemanjem kapljic, česar pa bolniki pogosto niso upoštevali in zato optimalnega izida ni bilo moč pričakovati.

»Ker je osteoporozo kronična bolezen, zahteva dolgoletno (doživljenjsko) zdravljenje. Dolgoročni vpliv alendronata na lomljivost kosti so preučevali v dveh raziskavah, ki sta trajali deset let. Rezultati pri bolnicah, ki so vseskozi jemale alendronat, so pri večini pokazali porast mineralne kostne gostote ter posledično za polovico manj zlomov vretenc, čeprav so bile bolnice starejše in je bilo pri njih tveganje za zlom večje,« je sklenil.

Za članke, v katerih je obravnavano delovanje učinkovin in zdravil, velja opozorilo ministrstva za zdravje: »Ministrstvo za zdravje opozarja, da besedilo obravnava zdravilo, ki se sme izdajati le na zdravniški recept. O primernosti zdravila za uporabo pri posameznem bolniku lahko presoja le pooblaščen zdravnik. Dodatne informacije dobite pri svojem zdravniku ali farmacevtu.»



UTRDIMO svojo PRIHODNOST

NE ČAKAJMO NA ZLOM

Na osteoporozo nas ne opozori bolečina. Zlom, ukrivljen hrbet in zmanjšanje telesne višine so lahko znaki, da so naše kosti postale krhke in porozne.

Da se bolezní zavemo pravočasno in lahko tudi ukrepamo, pa je potrebno stanje naših kosti redno preverjati. Specialistka fizikalne in rehabilitacijske medicine Maja Kozlevčar Živec, dr. med., priporoča pregled vsem ženskam najpozneje ob nastopu menopavze.



Zdravnica Maja Kozlevčar Živec, iz ambulante za zdravljenje osteoporoze Medicus v Ljubljani, poudarja, da zgodnje odkritje nevarnega znižanja kostne gostote poveča možnost za pravočasno ukrepanje in lahko prepreči razvoj bolezní in njenih posledic – zlomov.

Za najzanesljivejšo metodo za ugotavljanje mineralne kostne gostote velja dvoenergijska rentgenska absorpciometrija (DXA). Sliši se zapleteno, a strokovnjakinja zagotavlja, da je preiskava neboleča, nenevarna in natančna. Na preiskovalno mizo se udobno namestimo v lastnih oblačilih, kot doma na kavč. Naprava v desetih minutah izmeri in izračuna mineralno kostno gostoto, ki jo zdravnik nato ovrednoti in zapiše izvid. Meritev poteka na kolku in hrbtenici, ki sta osnovni mesti za pridobivanje podatkov. Na žalost je meritev samoplačniška in moramo zanjo odšteti od 6500 do 12.000 tolarjev (odvisno od ambulante). Oseba se nanjo naroči na enem od 30 mest v Sloveniji, kjer merilno napravo DXA imajo, naj bo to bolnišnica, zdravilišče ali zasebni center.

ODKRIJMO PRIKRITO DOGAJANJE

Merjenje mineralne kostne gostote je edini način, da navzven sprva neopazno osteoporozo še pravi čas odkrijemo. Pomembno pa je, da nam njene rezultate pojasni zdravnik, ki tudi priporoči zdravljenje, če je to potrebno. Uradna priporočila svetujejo merjenje mineralne kostne gostote predvsem ženskam po 65. letu starosti, tistim z več dejavniki tveganja za razvoj bolezní

pa prej. Za moške pride meritev v poštev okrog 70. leta. Maja Kozlevčar Živec, dr. med., iz ambulante za zdravljenje osteoporoze Medicus v Ljubljani, meni, da je to lahko že nekoliko pozno – tako kot merjenje krvnega tlaka, holesterola in sladkorja, bi tudi merjenje kostnine moralo postati bolj rutinsko: »Merjenje kostne mase je smiselno že ob nastopu menopavze, saj se tako informiramo o tem, kakšno kostnino smo podedovali oziroma kako je naš

Kam po pomoč?

Z informacijami vam lahko pomagajo tudi na Zvezi društev bolnikov z osteoporozo, v katero so vključena društva po vsej Sloveniji. Njihov telefon je (01) 540 19 15. Na spletni strani pa poleg drugih pomembnih podatkov o osteoporozi najdete tudi seznam centrov, v katerih izvajajo DXA merjenje - <http://www.drustva-za-osteoporozo.info>.

dosedanji način življenja vplival nanjo. Izmerjena kostna masa je izražena v gramih na kvadratni centimeter. Preračunana vrednost z ozirom na standarde se izrazi v vrednosti T, ki kaže odstopanje od povprečne vrednosti kostne gostote mladih žensk. V primeru, da je vrednost T med 0,0 in -1, govorimo o normalni kostni gostoti. Kadar so vrednosti med -1 in -2,5, ima bolnik diagnosticirano osteopenijo; to je predstopnja osteoporoze, v tem primeru priporočamo preventivno ukrepanje. Pri pomiku vrednosti od -2,5 navzdol pa govorimo o osteoporozi, kjer je že potrebno zdravljenje.

Takšno zgodnejše ukrepanje zmanjša preveliko in prehitro znižanje kostne mase, kar zmanjšuje tudi tveganje za zlom in hkrati omogoča, da se stanje lahko pomakne tudi nazaj v osteopenijo (pred-

KAJ PRAVIJO BOLNICE?

Osteoporozo je mogoče preprečiti, pravijo bolnice. Združene v društvih po vsej Sloveniji namreč dobro vedo, da je osteoporozo nevarna predvsem zato, ker povzroča težave šele, ko že močno napreduje. Pa vendar se jo da ustaviti in celo pozdraviti.

Na voljo so štirje ukrepi. Najprej morajo bolnice uravnotežiti prehrano, ki naj bo bogata s kalcijem in vitaminom D; vsak dan morajo delati predpisane telovadne vaje in se tudi sicer veliko gibati; če kadijo, morajo kajenje opustiti, tudi pretiravanje z alkoholom je škodljivo. Ko je osteoporozo že potrjena z DXA meritvijo, je potrebno pričeti z zdravljenjem.

V nadaljevanju preberite, kaj so nam povedale bolnice o tem, kako so osteoporozo odkrile in kako se bojujejo proti njej.

VERA GRÜNFELD iz Ljubljane si je pri smučanju poškodovala vretenca. Ker je hitro okrevala, se s poškodbo ni več ukvarjala. Ko pa je šla na zdravniški pregled za podaljšanje



ALEKSANDRA BRINŠEK iz Ljubljane je prepričana, da ima osteoporozo zaradi neustrezne prehrane v mladosti. Da jo ima, je ugotovila pri enainšestdesetih letih, ko si je pri padcu zlomila palec na roki. Potem je bolezen napadla vretenca. Ker ima poleg osteoporoze tudi artrozo levega kolena in desnega kolka in ker se ji poseda križ,

voznškega dovoljenja, je zdravnici omenila, da je morala skrajšati svoj plašč za štiri centimetre, ker ji je bil nenadoma predolg. Zdravnica je takoj pomislila na osteoporozo in ji svetovala merjenje kostne gostote. Meritev je potrdila bolezen krhkih kosti. Odkar se zdravi, ni utrpela nobenega zloma. Stanje se ji je celo popravilo.





stopnjo osteoporoze), kjer zdravljenje ni več potrebno.«

S kontrolnimi meritvami lahko ugotovljamo tudi intenzivnost kostne premene, pravi Maja Kozlevčar Živec, dr. med., ki lahko pomembno ogrozi kostno arhitektoniko in tako oslabi kost, kar je največkrat vzrok za zlom v prvih letih ob nastopu menopavze – največkrat je to v tem času zlom zapestja ali gležnja. Kostna premena pomeni proces gradnje in razgradnje, ki v kosteh poteka vse življenje. V mladosti je gradnja večja kot razgradnja, v 30 in 40 letih se oboje uravnoteži, pozneje, posebno po menopavzi, pa prevlada razgradnja. Če je kostna premena pospešena, izmerjene vrednosti kostnine pa nizke, svetujemo eno do dve merjenji na leto, ob stabilnih vrednostih pa na tri leta, je še povedala sogovornica. Podobno je tudi v tujini.

ULTRAZVOK MANJ ZANESLJIV

Druga možnost preverjanja kostne gostote je ultrazvok. Meritev poteka na petnici ali na drugih perifernih delih skeleta. Nogo za nekaj trenutkov položimo v majhno napravo, ki oddaja ultrazvočne valove. Hitrost in količina valovanja, ki preide kost, nam pokaže podatek o kakovosti kosti že čez nekaj minut. Kljub temu pa z rezultatom meritve lahko le okvirno določimo gostoto kosti. Če je ta nižja od pričakovane, nas napotijo naprej, na DXA meritev, na podlagi katere se zdravnik nato odloči za zdravljenje. Zaradi svoje prenosnosti, neškodljivosti in enostavnosti za rokovanje je ultrazvočna metoda uporabna predvsem kot presejalna metoda, zato Zveza društev bolnikov z osteoporozo večkrat organizira tudi brezplačne meritve, ki jih spremljajo tudi predavanja. Tako se tudi po njihovi za-



Preiskava DXA je neboleča, nenevarna in zanesljiva. Na sliki evropska poslanka Mojca Drčar Murko pri merjenju kostne gostote.

slugi nevarnosti osteoporoze zaveda vse več Slovencev.

Zgodnje odkritje nevarnega znižanja kostne gostote poveča možnost za pravočasno ukrepanje in lahko prepreči razvoj bolezni in njenih posledic – zlomov. Najpogostejši so zlomi kolka, vretenc in zapestja. Tak zlom kaj hitro pomeni tudi odvisnost od pomoči drugih, nezmožnost za delo in dolgotrajno rehabilitacijo. Prej tiho in prikrito zmanjševanje kostne gostote nam lahko kar naenkrat močno spremeni kakovost življenja.

Nižanje mineralne kostne gostote je del procesa staranja in ga seveda ne moremo popolnoma preprečiti. Že v mladosti pa moramo poskrbeti za to, da bomo v tridesetih letih in po njih imeli čim bolj 'trdno' izhodišče, pri čemer igrata pomembno vlogo gibanje in zdrava prehrana. Z nabiranjem let postane vse bolj pomembno, da začnemo stanje naših kosti tudi preverjati. Pri Zvezi društev bolnikov z osteoporozo si prizadevajo, da bi meritev DXA postala brezplačna vsaj

za ženske starejše od 65 let in s povečanim tveganjem. Maja Kozlevčar Živec, dr. med., pobudo podpira. Le redno in resno preventivno delo ter zdravljenje bo lahko prineslo sadove in zmanjšalo posledice in stroške bolezni.

Kdaj je potrebno merjenje kostne gostote?

Merjenje priporočamo ob enem od naslednjih znakov tveganja:

- če smo starejši od 65 let
- če opazimo, da se je naša višina z leti pretirano znižala in imamo upognjeno hrbtenico
- če smo utrpeli zlom pri manjšem padcu ali poškodbi
- če imajo osteoporozo bližnji sorodniki
- ob zgodnji menopavzi, tj. pred 45. letom
- ob dolgotrajnem zdravljenju z glukokortikoidi
- ob majhni telesni teži.

je jemala precej zdravil proti bolečinam. Zato jo je pogosto bolel želodec. Najprej se je proti osteoporozi bojevala z nadomestno hormonsko terapijo, ki pa jo je zaradi stranskih učinkov po štirih letih opustila in začela jemati zdravila zoper osteoporozo. Sedaj se počuti bolje. Vsako jutro tudi telovadi.



NUŠKA ROJC iz Celja je šla, ko je zakoračila v meno, na densitometrijo. Pokazala je osteoporozo. Zaradi kroničnega erozivnega gastritisa zdravil sprva ni jemala. Jemala je le tablete kalcija in redno telovadila. Potem si je najprej zlomila zapestje, kmalu za tem pa pri povsem nedolžnem padcu še gleženj. Potem je začela jemati zdravilo zoper osteoporozo, in sicer tablete, ki

jih je treba jemati le enkrat tedensko. To ji je najbolj všeč, pa tudi to, da jih dobro prenaša. Kasnejše merjenje kostne gostote je pokazalo, da se je njeno stanje izboljšalo.



SLAVICA ERŽENIK iz Mežice izhaja iz velike družine z desetimi otroki. Sedem otrok še živi in vsi imajo osteoporozo. Vsi so namreč drobne konstitucije, kar so podedovali po svojem očetu. Njena mama je bila močnejše postave in kot se spominja, ni imela osteoporoze. Gospa Slavica je misel

EMA PODVRATNIK iz Raven na Koroškem je šla pred osmimi leti na priporočilo osebne zdravnice na merjenje kostne gostote, kjer so ugotovili, da ima precejšnjo osteoporozo. Kmalu zatem si je zlomila zapestje, lani pa še pogačico. Zaradi kroničnega gastritisa in kolitisa ne more jemati zdravil. Občasno jemlje le kalcij in vitamin D, telovadi pa redno.





JE SONČNI VITAMIN V NEVARNOSTI?

Za rast in obnovo potrebujejo kosti kalcij. Njegovo uživanje pa je lahko povsem neučinkovito, če v telesu ni dovolj vitamina D₃. A kaj, ko naj bi največ vitamina D nastalo v koži prav pod vplivom poletnih ultravijoličnih žarkov, tistih, pred katerimi se moramo zaščititi s kremo in oblačili. Tako vitamina D dobivamo vse manj, še najmanj starejši, ki bi ga zaradi hitrejšje razgradnje kosti potrebovali največ.

Kost je živo tkivo, ki se neprestano obnavlja. Kostnina se v naravnem procesu razgrajuje in hkrati nastaja nova. S starostjo se proces nagiba v prid razgradnje, kostna masa se manjša, kosti pa postajajo vse bolj porozne. Če je proces prehiter, če se začne prezgodaj ali imamo kostne mase že izvirno premalo, lahko to pripelje do nastanka osteoporoze. Na njen razvoj torej, kot že rečeno, vplivajo dedni dejavniki, prezgodnja menopavza in pa tudi dolgotrajno zdravljenje s kortikosteroidi, bolezni ščitnice, nekatere vrste raka in druge bolezni. Vse to so dejavniki, na katere skorajda ne moremo vplivati. Vedeti pa moramo, da lahko tudi z načinom življenja pomembno vplivamo na izgradnjo močnih kosti in pozneje v življenju upočasnim proces njihove razgradnje. Še posebej pomembna sta pri tem prehrana in telesna dejavnost. Posledica nedejavnosti v mladosti je lahko manjša izhodiščna kostna masa v letih, ko se ta začne manjšati. Nadaljnja neaktivnost razgradnjo še pospeši. Ker s staranjem

tudi naše mišice slabijo, postanejo kosti še bolj ranljive. V prehrani so za kosti najbolj pomembni kalcij, vitamin D, kalij, magnezij, vitamina C in K. Pomanjkanje kalcija v času odraščanja, kot rečeno, vpliva na slabšo izgradnjo kosti in pozneje na hitrejšjo razgradnjo. Najboljši vir kalcija so mleko, mlečni izdelki in jajca. Če navedena živila niso del naše prehrane, je priporočljivo jemanje kalcijevih dopolnil.

Medtem ko nam je pomembna vloga kalcija kot osnovnega gradnika kosti že prišla v zavest, pa smo bili do sedaj manj pozorni na pomen vitamina D. Glavni vir vitamina D ni bil v prehrani, ampak je pod vplivom sončnih žarkov nastajal v koži. Zakaj preteklik? Ker je danes sonce nevarno in se mu izogibamo. Poleg tega so starejši soncu praviloma manj izpostavljeni. Dermatologi vsako izpostavljanje poletnemu soncu odsvetujejo in svetujejo uporabo zaščitnih krem. Vendar prav ti zaščitni ukrepi preprečijo tudi nastajanje vitamina D. Manjši del vitamina D sicer

dobimo tudi s prehrano, vendar ne zadovoljivih količin, pravijo strokovnjaki.

Kalcij in vitamin D sta močno povezana. Brez zadostne količine vitamina D naše črevesje ne more vsrkati dovolj kalcija. Četudi zaužijemo dovolj kalcija, ta ne doseže kosti, ampak se iz telesa izloči.

Ni presenetljivo, da v zadnjih letih raziskave kažejo pravo epidemijo pomanjkanja vitamina D₃ ali holekalciferola, ugotavlja doc. dr. Tomaž Kocjan, dr. med., z ljubljanskega kliničnega oddelka za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni: »V naši prehrani je le malo holekalciferola, večina ga nastane v koži pod vplivom sončnih žarkov. S staranjem se ta sposobnost kože naglo zmanjšuje. V pretežnem delu Slovenije in Evrope so tudi sicer sončni žarki jeseni in pozimi prešibki za nastanek zadostnih količin vitamina D₃, poleti pa so lahko ovira oblačila in kreme za sončenje z zaščitnim faktorjem.«

Povezanost vitamina D oziroma njegove hormonske oblike (po nastanku v koži se mora spremeniti v aktivno obliko – v hormon D ali kalcitriol) s trdnostjo kosti je večplastna:

1. Vitamin D₃ omogoča vsrkavanje kalcija in fosfata iz črevesja v kri. Kalcij in fosfat sta rudnini, ki sta predpogoj za zdrave kosti.

Če vitamina D primanjkuje, kalcij ne more prehajati iz črevesa v telo, zato začne v

Novosti v zdravljenju osteoporoze

Osteoporozo danes zdravniki obvladujejo z bisfosfonati, raloksifenom, kalcitoninom, s hormonskim nadomestnim zdravljenjem pa le kratek čas, če so hkrati prisotne izrazite težave zaradi menopavze, poleg tega pa še s preparati kalcija in vitamina D. Zdravila zvišujejo kostno gostoto in z njimi lahko preprečimo zlom kosti.

na osteoporozo odpravila, dokler je ni, po zlomu pogačice pri smučanju, na meritev poslal zdravnik kirurg. Meritev kostne gostote je potrdila osteoporozo, zato se sedaj zdravi, veliko se giblje v naravi in se dobro počuti.



TINKARA JURJOVEC iz Petrovč se je pred skoraj desetimi leti zaradi artroze in z njo povezanih bolečin zdravila v Val d'Aoste. Tam so ji svetovali merjenje kostne gostote. Izkazalo se je, da ima osteoporozo. Ker bolezni ni poznala, je bila vesela informacije o delovanju društva bolnikov z osteoporozo. Lanska kontrolna meritev je pokazala izboljšanje, zato zdravil ne jemlje več.

Njena mineralna kostna gostota je sedaj na stopnji osteopenije. Vendar je zaradi osteoporoze spremenila življenjski slog: vsak dan se giblje, poje veliko mlečnih izdelkov ter obilico sadja in zelenjave.



MARIJA BURNIK iz Celja je, kot večina žensk, čisto po naključju ugotovila, da ima osteoporozo. Na pregled je pripeljala teto, zdravnik pa je tudi njej svetoval merjenje kostne gostote, saj je menopavza pri njej nastopila že s štiridesetimi leti, nadomestno hormonsko terapijo pa je takrat odklonila. Kljub temu, da ni verjela, da bi lahko imela osteoporozo, je šla na denzi-

tometrijo, ki je na njeno veliko začudenje pokazala precejšnjo zmanjšanje kostne gostote. Pričela se je zdraviti, se še več gibati in zdravo prehranjevati.

VOJKA HOČEVAR iz Kopra je imela hude bolečine v hrbtu. Ko je zdravnici povedala, da je imela zadnjo menstruacijo pri štiriinštiridesetih letih, ji je svetovala, da si izmeri gostoto kosti. Sprva





Vitamin D in viri kalcija

Odrasli, starejši od 50 let, potrebujejo za zagotavljanje zdravih kosti dnevno okrog 1.200 mg kalcija.

Samo s pomočjo vitamina D se lahko kalcij vsrka iz črevesja in vgrajuje v kosti.

Zajtrk, pripravljen iz obogatene mleka in žitaric, z dodanimi vitamini in minerali, zagotovi približno 1.000 mg kalcija.

Vitamin D je ključnega pomena za zagotavljanje in ohranjanje močnih, zdravih kosti in pomaga preprečevati zlome.

telesu primanjkovati tudi kalcija. Zaradi hudega pomanjkanja se lahko kosti postopoma zmečajo. Pri otrocih se to pokaže kot izmalitvenje kosti – rahitis, pri odraslih pa kot osteomalacija (mehkost kosti). Nekoč je bil rahitis značilna bolezen v revnih delavskih družinah. Danes je ta pojav redek, saj otroci dobivajo vitamin D v kapljicah. Bolj pogosta je osteomalacija pri starostnikih, ki se enolično prehranjujejo in živijo v zaprtih prostorih. Tudi nekatere zdravilne učinkovine, na primer zdravila zoper epilepsijo, močno

pospešijo presnovo in izločanje vitaminov skupine D.

2. Pomanjkanje vitamina D pospeši izločanje hormona občitnih žlez, zaradi česar se razgradnja kosti poveča, mineralna kostna gostota pa se posledično zmanjšuje.

3. Hudo pomanjkanje vitamina D zmanjšuje tudi mišično moč, kar vodi do pogostejših padcev in pomeni še večje tveganje za zlome.

Vitamin D je pomemben za normalno delovanje skeletnih mišic. Pomaga ohran

njati mišično maso in moč. Največji vpliv ima na hitra mišična vlakna, ki jih rabimo za hitre refleksne gibe, ko se moramo ujeti, da ne bi padli. Hudo pomanjkanje vitamina D pa ne povzroča le nastanek mehkih kosti, ampak tudi mišično slabost. Najbolj prizadene mišice, ki upogibajo in stegujejo noge v kolku in kolenu. Tako bolnik težko vstaja iz sedečega položaja in hodi po stopnicah, pri hoji je negotov.

4. Vitamin D pomembno vpliva tudi na celice imunskega sistema, ki nas brani pred okužbami in rakastimi obolenji.

SONCE BREZ MOČI

V Sloveniji sonce tvori dovolj vitamina D od marca do septembra, med 10. in 16. uro. Takrat ga dobimo dovolj že, če sončnim žarkom izpostavimo obraz in roke trikrat na teden po petnajst minut. Kljub temu, da se nevarnim sončnim žarkom izogibamo, skorajda ni bojazni, da ne bi dobili dovolj vitamina D.

Težje je v zimskih mesecih, ko sonce nima dovolj ultravijoličnih žarkov. Zato prav pozimi strokovnjaki svetujejo dodatne pripravke vitamina D. V hrani je namreč tega vitamina malo, največ ga je v mastnih ribah, mleku in jajčnem rumenjaku, nekaterim živilom pa ga tudi umetno dodajajo. Dnevne potrebe po neaktivni obliki vitamina D so 400 do 800 enot, kar pomeni 10 do 20 mikrogramov (10 µg). Za boljši občutek povejmo, da ga je v 150 gramih lososa 24,5 µg, postrvi 6,8 µg, v kokošem jajcu pa 1,7 µg.

Vitamina D primanjkuje pozimi in zgodaj spomladi večini ljudi, ker ne morejo tvoriti vitamina v koži. Pomanjkanje vitamina D je razširjeno posebno med starejšimi ljudmi, ugotavlja doc. dr. Marija Pfeifer, dr. med., z ljubljanskega klinične-

merjenje kostne gostote. Ker je bila po poklicu fizioterapevtka, se je od nekdaj veliko gibala. Prehranjevala se je tudi zdravo, uživala veliko mlečnih izdelkov in sadja ... Zato kar ni mogla verjeti, da ima osteoporozo. Začela se je zdraviti in ob vsakem kontrolnem merjenju kostne gostote je stanje boljše. Srečna je.



NEŽKA REBOLJ iz Kranja je izvedla, kaj osteoporozo sploh je, šele pri šestdesetih, ko so ji prijateljice povedale, da jo imajo. Odločila se je, da bo šla tudi sama na denzitometrijo. Še sreča, da je to storila, saj so ugotovili, da tudi sama bolega za osteoporozo. Od tedaj se zdravi, se veliko giblje na soncu, ki tudi daje telesu vitamin D, prepot-

reben za vsrkavanje kalcija. Če ji dopuščajo bolečine, predvsem tiste v kolenu, pa tudi telovadi.

HERMINA SIMONČIČ iz Trbovelj si je pri padcu v kopalnici zlomila roko. Zaradi zloma jo je ginekologinja napotila na



EVA ORAČ iz Celja se je po operaciji srčnih zaklopk dolgo zdravila. Ko je začutila, da je najhujše za njo, je že stala na smučeh. Nekdaj je padce prenesla brez posledic, sedaj pa so jo še dolgo bolele vse kosti in sklepi. Ko je o tem povedala zdravniku, jo je napotil na denzitometrijo, ki je pokazala osteoporozo. Začela se je zdraviti. Da bi pomagala drugim ženskam, je ustanovila celjsko podružnico društva bolnikov z osteoporozo.





UTRDIMO svojo PRIHODNOST

ga oddelka za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni: »V koži starejšega človeka se tvori veliko manj vitamina D kot pri mladih ljudeh. Nekateri starejši ljudje tudi ne gredo pogosto na sonce. Pri njih se lahko razvije hudo pomanjkanje vitamina D, ki se kaže z bolečinami v mišicah in kosteh, slabotnostjo v stegenskih mišicah in z zmehčanimi kostmi (osteomalacija). Če ni dovolj vitamina D, se v kosteh namreč ne odlaga kalcij.« Različne študije ugotavljajo, da 60 do 90 odstotkom starejših bolnikov primanjkuje vitamina D.

NUJEN DEL ZDRAVLJENJA

Skrb zbujata tudi dejstvo, da več kot polovici bolnikov z osteoporozo v Sloveniji primanjkuje vitamina D. Italijanska raziskava je ugotovila, da so serumske koncentracije vitamina D znižane pri 97 odstotkih bolnikov, ki so se znašli v bolnišnici zaradi osteoporoznega zloma, čeprav jih vsaj polovica navaja, da jemlje pripravke vitamina D.

Novejša zdravila

- Stroncijev ranelat hkrati gradi novo kost in zavira razgradnjo stare. Zdravilo jemljejo enkrat na dan pred spanjem. Zaradi nekoliko višje cene bodo zdravilo predpisovali predvsem bolnicam po menopavzi v primeru težav z želodcem in če drugo zdravljenje ne bo uspešno.
- Teriparatid ali humani rekombinantni parathormon je zdravilo, ki spodbuja tvorbo nove, kakovostne kosti. Doc. dr. Tomaž Kocjan meni, da gre verjetno za do sedaj najbolj učinkovito zdravilo za zdravljenje osteoporoze. Dajejo ga v obliki podkožnih injekcij s posebnim peresnikom, podobno kot inzulin, enkrat na dan. Zaradi visoke cene, bodo zdravilo dobili le bolniki z najhujšimi oblikami osteoporoze z zlomi, kjer je bilo drugo zdravljenje neučinkovito.
- Alendronat je močan bisfosfonat, za katerega je v raziskavah dokazano, da pri bolnicah in bolnikih z osteoporozo zmanjšuje tveganje za zlome vretenc, kolka in druge nevretenčne zlome približno za polovico. Že več kot desetletje ga uporabljajo pri zdravljenju, novost pa je nova, kombinirana tableta z dodatkom 2800 enot vitamina D₃. Dobrodošla je tudi zato, ker je imela v mednarodni raziskavi dobra polovica slovenskih bolnikov z osteoporozo premalo vitamina D.



Čeprav je denimo zdravilo alendronat (poleg risedronata in stroncijevega ranelata edino zdravilo, ki dokazano zmanjšuje tveganje za zlom kolka) učinkovito zgolj ob hkratnem jemanju kalcija in

vitamina D, so nedavne tuje raziskave pokazale, da vitamin D jemlje le petina bolnikov. Logično in dobrodošlo je torej, da se je na trgu pojavila nova, izboljšana različica alendronata, ki vsebuje tudi vitamin D in torej hkrati z zdravilom zaužijemo tudi potrebno količino vitamina D. Zdravilo se jemlje tedensko in zagotovi 2800 enot vitamina D₃. Doc. dr. Marija Pfeifer, dr. med., ugotavlja, da je zelo razširjeno pomanjkanje vitamina D in s tem povezane posledice zbujajo skrb. »Verjetno bolniki z osteoporozo, ki imajo predpisan vitamin D, zdravila ne jemljejo ali ga ne jemljejo redno, morda ne dovolj. Ker osteoporozo lahko uspešno zdravimo le, če je na voljo dovolj 'gradbenih elementov', ki se vgrajujejo v kost, se pravi kalcija, absorpcija kalcija iz hrane ali tablete pa je ključno odvisna od količine vitamina D v telesu, je izjemno pomembno, da imajo naši bolniki dovolj vitamina D.«



ERIKA FIŠER PAJK iz Sečovelj je še danes hvaležna prijateljici, ki jo je pred leti prijavila na diagnostično merjenje kostne gostote z ultrazvokom. Ker rezultati niso bili zadovoljivi, so jo napotili na denzitometrijo v Strunjan. Odkar ve, da ima osteopenijo, se veliko giblje, jemlje kalcij in je aktivna članica društva bolnikov obalno-kraške regije.

DANICA ŠANC iz Trbovelj je predsednica trboveljskega društva bolnikov z osteoporozo. Pri njej je menopavza nastopila zelo zgodaj, zato je deset let jemala hormone. Potem je minilo nekaj let in gospa Šanc je opravila merjenje kostne gostote, ki je pokazala osteoporozo. Po šestih letih zdravljenja se ji



je stanje tako popravilo, da zdravil ne jemlje več, pač pa se zdravo prehranjuje in veliko giblje.

LIDIJA BUKOVNIK iz Preddvora ima zmanjšano kostno gostoto, čeprav še ni v meniju. Meritve so pokazale, da ima osteopenijo, zato zdravil zaenkrat ne jemlje, pač pa pazi na zdravo prehrano in utrjuje telo z gibanjem na prostem.



MOJCA JERAB iz Kranja je šla pri petdesetih na presejalni test za osteoporozo z ultrazvokom, tri leta kasneje pa tudi na denzitometrijo. Meritev je pokazala osteoporozo. Ker zdravil ne more jemati, jemlje le kalcij, magnezij in vitamin D. Ima tudi obrabo sklepov in zato kar precej bolečin. Če dovolj telovadi, se počuti bolje.



Ni hudo
le zboleti,
hudo je tudi,
če zboli človek,
ki ga imamo radi

KO TE PLAZI SENCA SMRTI

Še zmeraj se vsega natančno spomnim. Bilo je pred petindvajsetimi leti. Pozno spomladi, dopoldne, me je v službo poklicala Marja, moja sestra. »Imaš čas za kavico,« me je vprašala.

Tu in tam sva si utrgali nekaj minut časa, brez družinskih obveznosti, otrok in službe za nujne posvete, nasvete in sporočila ...

»Raka imam,« mi je rekla brez ovinkov, ko sva se srečali.

V trenutku mi je bilo jasno, da ne bi imelo smisla odgovarjati: saj ni res, pomota je, vse bo še dobro ...

Bila sem pretresena, ko sem ugotovila, da sploh nisem bila sposobna tolažbe, prav tako nisem bila sposobna sprejeti dejstva, da je moj bližnji ogrožen ...

Zdelo se mi je, da se to ne dogaja meni. Prišlo je šele za mano. Trepetala sem in razmišljala, če sestro boli, hkrati me je bilo strah, da bo umrla in jo bom zgubila; strah, da bodo brez mame ostali njeni trije majhni otroci, brez žene svak ...

V meni je bil kaos podoben strahotnemu občutku nemoči, pa nešteto vprašanj, kako naj tolažim njo in sebe, kako naj pomagam nečakom in svaku? Je dobro o boleznih govoriti ali je bolje z drugimi temami drugam usmerjati tok misli? In predvsem, kako naj v svoji stiski normalno živim, in to tako, da s svojimi strahovi ne bi ogrozila še drugih.

Od tistega dne vem, da je rak ena od bolezni, ki strahotno zaznamuje tudi tiste, ki niso zboleti. Rak je še vedno stigma

in kljub vse več ozdravitvam, med njimi je tudi Marja, tudi najbližje oplazi senca smrti...

Od takrat pa do danes sta za rakom umrli dve moji svakinji, ena je pustila hčerki: dijakinjo in študentko, moja teta in lani dobra prijateljica. Še več pa je bilo obolelih v moji neposredni okolici. Na srečo z bolj razveseljivim koncem.

Pa vendar: strah in občutek ogroženosti je bil zelo prisoten tudi ob teh.

Zato sprašujem, če si lahko v resnici predstavljamo, kaj se dogaja v duši otroka, ki ga je strah, da bo izgubil enega od staršev, kaj pomeni rak za obolelega, ki ve, da ga otroci še rabijo, kaj pomeni huda bolezen za moža ali ženo, ki se zaveda, da bo lahko ostal/a brez partnerja in kar je najhuje, kako strašno je gledati trpljenje in odhajanje otroka, ki zboli za rakom.

Če lahko rečemo, da je pri nas za bolnika za silo poskrbljeno, ko je sprejet v proces zdravljenja, pa prav nihče ne pomaga tistim, ki na svoj način sodoživljajo bolezen in ob tem nemalokrat prav tako trpijo.

Kako naj jim pomaga bolnik, ki potrebuje vso energijo predvsem za premagovanje svoje bolezni in svojih strahov? Kako naj mu pomagajo in ga opogumljajo oni, če so sami nepoučeni, preplašeni in potrebni pomoči?

Zunaj tega bolečega kroga bi moral stati nekdo kot angel varuh in vsem ranjenim dušam pomagati, jim svetovati, jih ozaveščati in jim odpirati poglede na različne možnosti reševanja njihovih vsakodnevnih težav.

Veste, celo najbolj izobraženi in razgledani ljudje so pogosto, ko se znajdejo v vrtincu raka, brez moči. Zato pogosto grešijo in delajo nevede ter nehote škodo sebi in drugim.

In ali sploh kdo v naši družbi ve, koliko bolnikov ostaja čisto samih v svoji bolečini, ker se z najbližjimi iz najrazličnejših razlogov ne upajo odkrito pomeniti o svoji bolezni in svojih strahovih. In koliko bolnikov osamljenih umira po bolnišnicah, ker prijatelji in domači preprosto ne vedo, kako bi se vedli ob njih in se jim zato raje izognejo?

Psihološka pomoč bolnim in svojcem bi bila nujno potrebna! Tako bi vsi lažje živeli in imeli več moči v boju proti bolezni.

In kdo naj bi nam pomagal? Nekdo, ki zna in ve in ima ljudi preprosto rad.

Lenka Bajželj

Fotografija: Photo Alto



Družinski trio Novina tudi po smrti očeta Marijana nastopa v humanitarne namene

ŠTEJE LE DOBROTA



Fotografija: Neva Železnik

Vladka Novina: »Mnogi ljudje niso hoteli z mano govoriti o pokojnem možu, ker so mislili, da me bodo s tem prizadeli. Jaz pa rada govorim o njem, o tem, da nisem nikoli sama, kako ga čutim kot močno energijo, da živi naprej, le da ga ne vidim, kot veter, ki ga čutimo, a ga ne vidimo.«

Ko sta se Vladka, tedaj še Uršič, in Marijan Novina leta 1973 poročila, je bilo njej osemnajst, njemu pa triindvajset let. Že pred poroko je bil njen, sedaj že deveto leto pokojni mož, bolan. Za sabo je imel hudo operacijo na črevesju in dobil vrečko (stomo), ki mu do konca življenja ni delala težav. Na poročnem potovanju je prvič padel v komo. Za sedemnajst dni.

Svoji ženi, ki je zanj vsak dan molila, je zaupal, da je v tistih dneh prebival v prekrasnem svetu polnem svetlobe, čiste ljubezni, topline in dobrote. »Od takrat se ni bal smrti,« je začela Vladka Novina.

Potem sta nekaj časa živela srečno. Postavila sta si hišo v Gumberku pri Otočcu. Leta 1974 se jima je rodil prvi sin Marijan, znani pevec zabavne glasbe, štiri leta kasneje Borut, Tomaž pa leta 1987. Marijan je delal v Krki, Vladka v Krkinih Zdraviliščih, glasba pa jim je bila v veliko veselje. Vsi so glasbeno nadarjeni. Tudi sinovi igrajo vsak inštrument, ki ga pri-mejo v roke.

V njihovo življenje pa je čedalje pogostejše posegala Marijanova bolezen. Zaradi šibkega zdravja so ga že pri sedemindvajsetih upokojili. »Zaradi tega je bil zelo nesrečen. Sprva se je počutil nekoristnega, zato je začel gospodinjit in se z vsem žarom ukvarjati z otroki.«

Potem pa je prišlo kot strela z jasnega. Leta 1989 so Vladki zdravniki brez ovin-kov povedali, da ima njen mož raka. Vladka z najmlajšim sinom v naročju, ki je imel tedaj le malo več kot dve leti, je bila vsa obupana. Starejša sinova pa sta imela petnajst in enajst let. »Še sama ne vem, kako sem zmogla. Obiskovati moža, skrbeti za dom in družino in hoditi še v službo. Če ne bi bila najina ljubezen tako močna, če ne bi verjela, da je Bog na naši strani, bi obupala,« je priznala in povedala, da je starejši sin Marijan, ko je izvedel, da ima oče raka, zanj uglasbil in napisal besedilo za pesem z naslovom Hvala ti,

ati, za vse. Oče je bil vidno ganjen in mu je rekel, da bodo še dolgo skupaj peli in igrali. In so. Še celih osem let. Drugoro-jeni Borut pa sploh ni hotel misliti na to, da je oče na smrt bolan.

»Veliko smo molili in verjeli, da bo naš oče preživel,« je nadaljevala Vladka, ki nam je zaupala, da sedaj ve, da vsakdo umre, ko izpolni svojo nalogo in ko pride njegova ura. Leta niso važna. »Kdor verjame v Boga in raj ter v ponovno srečanje z umrlim, lažje sprejme smrt,« je prepričana.

Po prvem soočenju z rakom se je njen mož spet postavil na noge. Imel je neizmerno energijo. »Čutil je, da mora, preden odide, narediti še kaj zares dobrega.«

Takrat se je začela njihova človekoljubna pot. Z možem sta pred 11 leti ustanovila Humanitarno društvo V&M Novina. Moto njihovih človekoljubnih nastopov je bil in je še: *Samo življenje za druge je vredno življenja*. Prvih devet let so skupaj zbirali denar, zadnjih osem let počnejo to sami: mama s tremi sinovi. Pojejo in igrajo. Brezplačno. Kar dobijo, darujejo za različne namene, predvsem novomeško bolnišnico ter za oddelek otroške bolnišnice v Ljubljani, kjer se zdravijo otroci z rakom. Marsikaj so že kupili, marsikdaj so bolnim z darili polepšali božič in novo leto in jim pokazali, da so zunaj še ljudje, ki mislijo in skrbijo zanje. Trenutno zbirajo denar za nakup postelje na električno, za otroke obolele z rakom, ter za nakup aparata za predihavanje pljuč, ki bo v pomoč bolnim v intenzivni enoti na inter-



Fotografija: Zasebni arhiv

Družinski trio Novina. Njihov ansambel živi že 22 let.

nem oddelku Splošne bolnišnice Novo mesto.

»Moj mož je sedemkrat umiral. Ko je sedmič umrl, smrti nisem mogla sprejeti, čeprav smo seveda vsi domači vedeli, da se poslavlja in odhaja. Od smrti do pogreba smo bili vsi kot v transu. V nekakšnem vmesnem svetu. Ko je bil pokop za nami, ko so vsi odšli, pa smo ostali sami z našo bolečino. Najbolj je samota ubijala prav mene, a nikoli nisem bila sama, še vedno čutim njegovo bližino,« je dejala prizadeto, a nam zaupala, da ji je mož, ko je umiral, večkrat rekel, naj se znova poroči, naj se ne stara sama ...

Vsem pa je naročil, naj ne jokajo za njim, naj namesto tega igrajo in pojejo ter delajo dobra dela. »Prav gotovo je tedaj že dojel, da na drugi svet nihče ne more vzeti nič materialnega. Tudi tisti, ki so zelo bogati! Tam v svetu duš nekaj šteje le dobro, čuteče in plemenito srce,« je prepričana.

Neva Železnik

Če bi tudi vi radi pomagali družini Novina pri njihovem človekoljubnem delu, lahko nakažete denar na transakcijski račun: 0270-0091948502. Lahko pa jih povabite tudi v goste, saj so izvrstni glasbeniki. Pokličite jih na telefon: 041 646 259 - Vladka.

Vera Dvoršak je za rakom dojk zbolela leta 1991,
ko je imela 31 let

MOŽ JE TRPEL MOLČE

Ko je izvedela, da ima raka dojk, ni ne jokala ne veliko govorila. Možu, natakarku v Gostilni Rog v Dolenjskih toplicah, je namesto da bi mu povedala, kaj ji je, le padla okoli vratu. Oba sta dolgo molčala. In oba sta vedela, da sta pred veliko bitko.

»To je bil nem film, a v najini notranjosti je divjal vihar,« je začela Vera Dvoršak, pred poroko Fifolt, ki je kuharica, ob delu pa je končala še poslovodsko šolo.

Leto 1991 za Verino družino ni bilo srečno. Marca so najprej pokopali njenega očeta, maja so sestre Marjani odkrili raka maternice, novembra pa še rakaste spremembe pri Veri na bezgavkah. Izvora raka pa še dolgo niso odkrili.

»Mami in sestrama sprva nisem hotela povedati, da imam tudi jaz raka. Življenje do nas pač tisto leto ni bilo prijazno. Preden pa sem šla na kemoterapijo v Ljubljano, nisem več zdržala. Povedala sem še svojim domačim, da imam tudi jaz raka. Zjokali smo se, a se nato odločili, da jok ne pomaga. Sklenili smo,

In kako je Vera sploh odkrila svojega raka? »Glava me je strašno bolela. Splošni zdravnik je menil, da imam virozo. Ko se je pozdravila, pa je čisto slučajno zatipala zatrdlino v bezgavki pod pazduho. Hotela je priti stvari do dna in je šla na specialistični pregled v ambulantno za bolezni dojk v Novo mesto. Tam so bezgavko punktirali, vzeli vzorec, in jo poslali domov rekoč, da gotovo ni nič resnega. Potem pa kot strela z jasnega. Še isti dan so ji po telefonu povedali, da je bezgavka pozitivna, torej rakasta.

»Pričakovala sem, da mi bodo izvide ročili osebno, sočutno ter mi na preprost način povedali, kakšno bo moje zdravljenje in rehabilitacija,« je nadaljevala. Tega niso storili. Potem je bila dvakrat ope-

Vera Dvoršak (na sliki z možem Zdravkom) vodi novomeško skupino samopomoči Pot k okrevanju, kjer se združujejo bolnice z rakom dojk. Pomagajo sebi in vsem, ki šele začenjajo boj s to boleznijo. Je pa tudi članica Europe Donne, saj se prav ta organizacija zavzema za preventivo, torej tudi za organizirano rentgensko slikanje dojk vseh zdravih žensk na dve leti po Abrahamu.



Fotografija: Neva Železnik

da se bomo skupaj borili. Za zdravje, za življenje,« se je spominjala Vera in dodala, da ve, da je tudi njen mož Zdravko trpel, a tega ji nikoli ni pokazal. Hotel je biti pogumen še zanjo. Ves čas jo je bodril, ji pri vsem pomagal in jo spravljal v dobro voljo. »Bolezen mnoge zakonce razdvoji, naju je pa močno povezala,« je rekla.

rirana. Enkrat so ji odstranili bezgavko, drugič pa pregledali še tkivo ene dojke. Ker niso našli žarišča raka, so ji svetovali, naj gre takoj na Onkološki inštitut, če ima tam poznane, sicer naj čaka doma, da jo pokličejo.

»To, da si nihče ni vzel zame časa kot za bolnika, je človeka nevredno. Ta njihova hladnost, mlačnost, malodušnost in ne-

prizadetost me je v duši skoraj tako močno razžirala kot rak v mojem telesu,« je dejala bridko. Na srečo je bilo na OI boljše. Odstranili so ji vse pod pazdušno bezgavke, a ker žarišča tudi tam niso našli, so ji predpisali še šest kemoterapij, da bi ga, kjer koli je že bil, uničili.

Potem je Vera za nekaj časa pozabila nase, saj je sestra umirala za rakom. Bitko z njim je izgubila leta 1994. Sestro je držala za roko, ko je umrla. Molila je z njo in jo božala. »Tako skromno, kot je živela, tako tiho je tudi odšla,« se je spominjala in povedala, da sta bila njena sinova tedaj stara 12 in 19 let. Ker je sestrin mož delal v tujini, se je Verina mama preselila v njihovo stanovanje in postala nadomestna mama babica. Svoj starševski delež sva prispevali tudi moja mlajša sestra in jaz,« je dejala skromno Vera, ki nima svojih otrok. Zato ji skrb za nečaka sploh ni bila v breme, pač pa v veliko veselje.

Potem si je, spet pri prhanju, odkrila bulo, kot zrno veliko, v dojki. Ugotovili so, da je rakasta. Operiral jo je dr. Rudi Snoj, ki ji je svetoval celotno amputacijo dojke. Vzel si ji čas zanjo in ji natančno pojasnil, zakaj je to potrebno. Dojka je samo središče ženskosti, zato je bila sprva zelo obupana, a ko je spoznala, da Zdravku več pomeni živa Vera kot rakasta dojka, ji je padel kamen od srca. Zaradi kemoterapije, ki je sledila operaciji, je bila ob vse lase. Po vsaki kemoterapiji pa je bila tudi strahotno slabotna. »Če mi ne bi stali ob strani mož Zdravko, mama in sestra Brigita ter nekatere prijateljice, bi morda padla v hudo depresijo,« je priznala in dodala, da ji je bolezen veliko vzela, a tudi dala.

»Iznemala sem se praznih ljudi, ki jim je pomembna le zunanost, koliko imaš pod palcem, kaj si itd. V zameno mi je bolezen prinesla pogumne ljudi, ki znajo poslušati, svetovati in tudi pomagati. Predvsem pa se imam sedaj rada. Vzamem si tudi čas zase in si rečem, pa kaj: naj bodo ploščice v kopalnici umazane. In gresta z možem raje v Sotesko, kjer imata zidanico in prekrasen razgled na Krko in vedno čarobno naravo tam spodaj v dolini. Življenje je prekratko, da bi ga zapravljali s prepiri,« je prepričana. Sploh pa »ta pameten« odneha, jo je naučila njena mama.

Vera sedaj pomaga drugim bolnicam, ki se soočajo z rakom dojk, in vodi skupino za samopomoč Pot k okrevanju, ki šteje štirideset duš. Vse imajo za seboj rakavo izkušnjo. Druga drugi pomagajo, saj se zavedajo, da z eno roko dajejo, z drugo pa dobijo vse nazaj. In prav to, da znajo dati in sprejeti, jih osrečuje. Kdo ve, če bi brez boleznij to vedele.

Neva Železnik



Dr. Janez Drnovšek, predsednik Republike Slovenije, o svoji izkušnji z boleznijo

POSLUŠAJTE SVOJ NOTRANJI GLAS

»Zdravje je moje. Sam sem zanj odgovoren. Niso zdravniki odgovorni zanj. Lahko kaj pomagajo, a zdravje ostaja prvenstveno moja odgovornost. Ne morem je prenesti na nikogar. Od zdravja je odvisno moje življenje. To je vse, kar imam, in zato skrbim zanj. Sprašujem se, kako lahko nekateri ljudje tako lahkomišlno živijo, da se za svoje zdravje sploh ne zmenijo.«

To je ena od misli, ki jo je predsednik republike dr. Janez Drnovšek zapisal na svoji spletni strani Gibanje za pravičnost in razvoj. Vendar prizna, da lastnemu zdravju, dokler ni zbolel, ni posvečal večje pozornosti. Poskušal je loviti ravnotežje med izjemno hudim delovnim tempom in prostim časom, v katerem se je ukvarjal z rekreacijo in se čim več gibal v naravi. Predvideva pa, da je moralo biti v njegovem telesu neko neskladje, da je zbolel. Leta 1999 so mu namreč v ljubljanskem kliničnem centru odstranili nevaren tumor na ledvici.

»Zanimivo je, da sem imel dobrega pol leta, preden se je pojavil tisti tumor, močan občutek, da bo šlo nekaj narobe, da moram nekaj spremeniti v življenju. Eno-

stavno sem čutil, da bi moral kar naenkrat pustiti tisto, kar delam, kam iti, nekaj narediti. In sem celo zelo resno razmišljal o tem. A bil sem predsednik vlade, vedno je prišlo kaj vmes in mislil sem, da bi bilo neodgovorno vse pustiti. Tako sem stisnil zobe in šel naprej.«

Danes se zaveda, da mu je notranji glas oziroma intuicija skušala nekaj povedati. »Ker pa sem bolj upošteval druge okoliščine, je nisem poslušal. Verjetno bi bil takrat še čas, da bi kaj postoril in vse skupaj postavil na glavo.«

Ena od srečnih okoliščin je bila ta, da mu je bilo prihranjeno mučno čakanje na izvide in na operacijo, tumor je bil namreč že sorazmerno velik in so ga operirali še isti dan po diagnozi. »Ko izveš takšno no-

vico, občutek ni nič prijeten, pomisliš na vse najslabše. Tako predstavo pač imamo o raku; če dobiš to diagnozo, misliš, da je konec. Najbrž je bilo pri meni zelo podobno kot pri drugih bolnikih.«

Poleg tega je vedel, kaj lahko pričakuje, saj je pred leti preživel tako rekoč vse faze te bolezni ob mami, ki je umrla za rakom na črevesju.

Bolezni ni več

V javnosti ni toliko odmevala vest o predsednikovi bolezni kot o njegovi ozdravitvi. Na kontrolnih pregledih so zdravniki posumili, da so se rakasti zasevki pojavili tudi v pljučih in kasneje jetrih, čeprav naj bi bil njegov tumor (*kromofobni tumor*) specifičen ravno v tem, da se pri njem metastaze le redko razvijejo.

Ker se je dobro počutil in nekaj let ni imel nobenih težav, se je januarja 2005 odločil, da zdravnikov ne bo več obiskoval. Kot pravi, je potegnil črto in bolezen izbrisal iz glave. »Sveda se obremenjuješ s tem, da so tam neki izvidi, na

katerih je bila zelo velika verjetnost, da gre za metastaze. Hodiš na preglede in čakaš, kaj se bo pokazalo. Zato sem naredil črto, enostavno se s tem nisem več ukvarjal. Tega zame ni več. Zdrav sem.« Ko je zbolel, je začel preučevati uradno medicino in tudi alternativno. Hotel je čim več vedeti o bolezni in o samem sebi, da bi se lahko lažje in bolj silovito soočil z boleznijo. »Vse to novo znanje mi je pomagalo, da sem se lahko sam odločal o sebi, ne pa da bi se povsem prepustil drugim. Občutek, da drugi odločajo o mojem telesu, mi ni bil všeč. Poskusil sem tudi nekaj alternativnih pristopov, ampak, kako bi rekel ... Noben ni deloval, vsaj ne v celoti. Vendar lahko iz vsakega potegneš nekaj pozitivnega. Nekaj zase,« je nadaljeval in povedal, da je kmalu prišel do točke, ko je znal prisluhniti sebi in svojemu telesu. Ta glas ga je že prej opozarjal, vendar mu ni znal prisluhniti.

»Nekaj časa sem potreboval, da sem ugotovil, kaj mi ustreza, kaj ustreza mojemu telesu. Prepričan sem, da moj

operaciji po televiziji poslušati razprave o tvojem zdravju ... Vsaj to je večini bolnikov prihranjeno.«

Ko se je razvedelo za predsednikovo bolezen, so mnogi ljudje, zlasti bolniki, kar nekako pričakovali, da se bodo razmere na Onkologiji začele urejevati.

»Saj stvari so se premikale, pa bi si želel, da bi se hitreje. Politična volja je bila, pa so se potem na drugih nivojih stvari zapletale, upočasnjevale in tudi popolnoma ustavile. Sem se pa kot predsednik vlade kar trudil, moram reči, takrat še bolj kot prej, da smo pospešili gradnjo Onkološkega inštituta. Večkrat sem se pogovarjal, tudi ministra za zdravje sem priganjal, ne samo v zvezi z Onkološkim inštitutom, pač pa tudi sicer, da bi več naredili za zdravstvo. Zdravje je vendar ključna zadeva,« je poudaril in dodal, da to dejstvo – žal – dojameš šele, ko zboliš.

»Verjetno za vsakogar velja isto: ko si zdrav, se ti ne zdi pomembno več prispevati za zdravstvo, ko zboliš, pa dojameš, da je to nujno potrebno,« poudarja dr. Drnovšek.

Korenita sprememba

Svoje bolezni ni jemal kot kazen, ampak kot priložnost za korenito spremembo v življenju. Iz Ljubljane se je preselil v mirnejše okolje Zaplane pri Vrhniki, v naravo; spremenil je svoj odnos do sveta, širi pozitivno energijo, več je med ljudmi in deluje sproščeno ter zadovoljno.

Kot pravi, je prve spremembe uvedel v način prehranjevanja. Tako ne jé mesa niti jajc in sira, pač pa veliko ekološko pridelane zelenjave (regrat daje veliko pozitivne energije!) in sadja; pa žitaric in stročnic. Sam peče kruh, iz več vrst mok, ki mu dodaja različna semena. Pije veliko vode.

Prehranjuje se zelo enostavno, tudi na državnih obiskih v tujini se drži svojih načel, čeprav je včasih preprosto hrano najtežje dobiti, se nasmeji.

»Če rečeš, da boš jedel samo solato in malo kruha, je ljudi težko prepričati, da res ne bi še česa drugega. Se pa da, seveda. Ponavadi se vnaprej dogovorimo.«

O svojem spopadanju z rakom govori odkrito, rad pomaga z nasvetom, saj dobi veliko pisem in elektronske pošte, a vsakogar opozarja, da njegove izkušnje ne sme jemati kot univerzalni recept. Vsak mora sam najti svojo pot!

»Moj primer je malo specifičen, nikakor ne mislim, da mi mora kar vsak slediti. Tudi jaz sem dal skozi operacijo. Ko je tumor velik, ga je treba odstraniti z ope-

racijo. Drugače ne gre. Dileme in vprašanja, kako naprej, naj pridejo kasneje. Zdi se mi, da zdravniki včasih mislijo, da kar morajo predpisati neko terapijo. Vprašanje pa je, ali ti koristi ali ti lahko naredi celo škodo. Pri mojem tumorju običajna kemoterapija ne da pravih učinkov, zato je nisem izkusil. Očitno se farmacevtski industriji doslej še ni izplačalo razviti ustrezne terapije,« pove.

Obudite notranji glas

Kdor želi ozdraveti, je prepričan dr. Drnovšek, mora biti pripravljen na temeljite spremembe: treba je zamenjati prehrano, se drugače soočiti s stresom, drugače zastaviti vrednote, več hoditi v naravo, »ne le doma gledati televizijo«. Mimogrede, on na Zaplani sploh nima televizijskega sprejemnika, tudi radio redko posluša. Raje uživa v zvokih narave, razen sklec in počepov ne dela posebnih vaj, se pa veliko sprehaja s psom Brodijem. Poleg tega je zelo zaposlen, kot predsednik države ima številne obveznosti, veliko potuje, dejaven je v domači in tuji politiki.

Ob vsem, kar počne, posluša notranji glas, kar pomeni, da se nenehno prilagaja potrebam in zahtevam svojega telesa.

»Tisto, kar mi je ustrezalo pred pol leta, ni rečeno, da mi bo tudi jutri. Zato ponavljam, da moraš poslušati svoj občutek, telo najbolje ve, kaj potrebuje. Ta notranji občutek imamo vsi, le prisluhnemo mu ne. Narobe je pustiti drugim, da odločajo namesto tebe. Saj te bodo zdravniki pozdravili, a potem ne smeš naprej enako nadaljevati. Če se vrneš na slabe vzorce, boš zanesljivo slabo končal.«

Spomni se na pregovor: zdravnik zdravi, narava ozdravi. Prepričan je tudi, da nikomur ne more škodovati pozitivno mišljenje. Še več, je izredno pomemben del zdravljenja (in ohranjanja zdravja).

Dr. Drnovšek poudarja, kako pomembno se je izogibati negativnim mislim in čustvom, denimo jezi, strahu, ljubosumju, nevoščljivosti ...

Sam je sicer že dolga leta v politiki, kjer je največ negativne energije (kot tudi v medijih, še poudarja dr. Drnovšek, a ne v vseh), a je prepričan, da se lahko negativnih vplivov uspešno ubranimo.

»Ljudje se hitro pustimo drugim potegniti v različne situacije, ko se razjezimo, smo žalostni, nas skrbi in podobno. Vendar to ni dobro. Če se to velikokrat dogaja, škoduje našemu zdravju. Treba si je zgraditi obrambni zid in se ne pustiti potegniti v takšna stanja.«

Anita Žmahar



Fotografije: Arhiv predsednika RS

organizem že ve, kaj je zanj dobro in jaz ga zdaj pazljivo poslušam. Intuicija mi govori, da bo nekaj delovalo, in to je to.«

Ne moreva mimo vprašanja, kako se je počutil v bolnišnici, saj le ni bil čisto »navaden« pacient, ki mu dajo pižamo in ga strpajo v sobo s še tremi ali štirimi drugimi bolniki.

»No, to, da sem, kar sem, ima seveda kakšno manjšo prednost, pa tudi slabosti,« pove z nasmeškom. »Niso me pustili pri miru. Če te pridejo že dan po operaciji obiskat razni politiki in mediji ugibajo, kaj je ter kaj ni ... Česa vsega niso povedali ... Ni prijetno dva dni po



GRADNJA OI

Še vedno ni znano, kdaj bo dokončan Onkološki inštitut v Ljubljani, ki so ga začeli graditi leta 1997. Naj spomnimo: septembra 2004 so v novo stavbo H (mimogrede, z Zaloške ceste pridete do nje, če sledite z roko napisanim »smerokazom«) preselili bolniške oddelke iz stavbe B in delno tudi iz C, v kletne prostore stavbe H pa se je preselila tudi lekarna.

Aprila lani so dokončali adaptiranje II. nadstropja stavbe D, kamor so preselili oddelke za patologijo in citopatologijo, oddelek za eksperimentalno onkologijo pa so začasno preselili v obnovljene in posodobljene prostore I. nadstropja stavbe A. Pozno jeseni so v nove prostore (pritličje stavbe D) preselili tudi ambulantno dejavnost, a še vedno uporabljajo staro opremo. Razpis za novo opremo je končan, tako da naj bi jo namestili do poletja.

Desetega maja so uradno odprli del novega Oddelka za radiologijo v etaži E2-00, in sicer CT in aparat za magnetno resonanco, ki so ju uporabljali že od srede aprila. Preostali del oddelka bo predvidoma končan jeseni, nabavili so že vso diagnostično opremo.

Do letošnjega septembra se bo v nove prostore v etažo D 4 preselil Oddelek za laboratorijsko dejavnost.

Žal pa še nič ne kaže, kdaj bomo dočakali zadnji del nadaljevanke o nakupu operacijskih miz za Onkološki inštitut Ljubljana, ki se vleče (pre)dolge mesece.

Selitev kirurške dejavnosti iz krepko dotrajane stavbe A je odvisna predvsem od realizacije nakupa operacijskih miz, saj brez tega ni mogoče dokončati operacijskega bloka. Kot pravi direktor inštituta prof. dr. Zvonimir Rudolf, upajo, da bo do tega prišlo v pozni jeseni. Na OI pa po nabavi operacijskih miz potrebujejo še tri mesece za dokončno ureditev prostorov. Dolgotrajen postopek potegne za sabo marsikaj, med drugim tudi začetek presejanja – načrtnega pregledovanja žensk za zgodnje odkrivanje raka dojk. Poskusno naj bi s programom začeli ravno v novih prostorih inštituta.

Prof. Rudolf nam je še povedal, da naj bi po prvotnih zamislih nekdanjo šempetrsko kasarno (stavbo A) podrli in na njenem mestu zgradili parkirno hišo. Stavba je sicer v lasti Medicinske fakultete oziroma Univerze in Onkološki inštitut vsa ta leta v njej gostuje kot najemnik brez najemnine. Če bi jo podrli, bi zgradili tudi novo stavbo za razne inštitute Medicinske fakultete, dekanat in medicinsko knjižnico, ki zdaj domujejo v njej.

ED PODARILA ROLOSKOP IN 14 NEGATOSKOPOV

Eden izmed glavnih ciljev slovenske Europe Donne je pomoč pri posodabljanju medicinske opreme. V lanskem letu je združenje zelo uspešno sklenilo veliko humanitarno akcijo zbiranja sredstev za nakup novega mamotoma, pri tem pa je odločni pogajalski ekipi uspel nakup mamotoma po bistveno nižji ceni od prvotno določene. Europa Donna se je odločila tako privarčevana sredstva na poseben način povrniti vseh Sloveniji. Kupila je roloskop – napravo, ki omogoča lažje odčitavanje in primerjanje večjega števila rentgenskih slik istočasno – in ga podarila Onkološkemu inštitutu v Ljubljani, ter 14 negatoskopov – manjših naprav za odčitavanje rentgenskih slik – za področne zdravstvene domove in bolnišnice, ki so zanje zaprosili. Novi negatoskopi bodo obogatili bolnišnice Murska Sobota, Celje, Jesenice, Slovenj Gradec, Ptuj, Maribor, Izola, Trbovlje in Bolnišnico za ginekologijo in porodništvo v Kranju ter zdravstvene domove Novo mesto, Velenje, Ljubljana (Metelkova), Domžale in zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca, Maribor.

PRESEJANJE TUDI PRI NAS?

Še vedno je skrb za zdravje prepuščena zgolj osveščenosti ženske ali njenega izbranega ginekologa, ki jo napoti na preiskavo v ambulantno za bolezni dojk ali v mamografsko ambulantno.

Kot kaže, naj bi že v letošnji jeseni v okviru državnega programa zgodnjega odkrivanja raka dojk začeli z organiziranim rentgenskim slikanjem dojk (presejanjem) vseh zdravih žensk po Abramahmu, in sicer na dve leti. Zakaj? Da bi čim več rakov dojk odkrili čim bolj zgodaj, ko so možnosti ozdravitve najboljše. Na brezplačno mamografsko preiskavo bodo povabili vse ženske med 50. in 69. letom. V tej starostni skupini namreč zbolijo največ žensk, pa tudi rakave spremembe se pri njih dobro vidijo, saj njihove mlečne žleze niso več tako bujne kot v rodni dobi.

Presejanje se bo izvajalo v tako imenovanih primarnih centrih za bolezni dojk po vsej Sloveniji. Vanje se bodo preoblikovale nekatere od mamografskih ambulant, ki že delujejo, prvi se bo v projekt vključil Onkološki inštitut. Ženske se bodo lahko dogovorile za datum in uro pregleda v najbližjem centru, po želji pa bodo lahko opravile pregled tudi v katerem drugem kraju. Postopek bo podooben, kot že poteka pri projektu ZORA, odkrivanju raka materničnega vratu.

Vsako mamografsko sliko bosta odčitala dva rentgenologa. Če bo slika pokazala spremembe, bodo v primarnem centru opravili tudi dodatno neinvazivno diagnostiko, ultrazvok in dodatne mamografske projekcije.

Dodatna, pretežno invazivna diagnostika sprememb, najdenih pri presejalni mamografiji ali ki so jih zatipale ženske same oziroma njihov zdravnik, bo potekala v t. i. sekundarnih centrih za bolezni dojk, kjer bo potekalo tudi nadaljnje zdravljenje raka dojk. Zaenkrat naj bi bila ta centra dva, v Ljubljani (na OI) in v Mariboru.



Najzahtevnejša diagnostika in terapija raka dojk pa bo potekala v terciarnem centru, na ljubljanskem Onkološkem inštitutu.

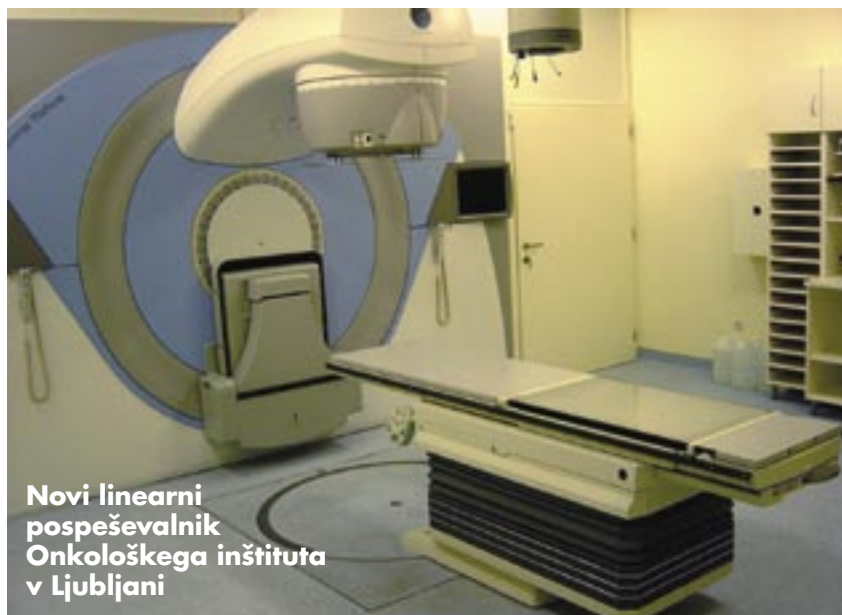
Kot kažejo podatki iz drugih evropskih držav, kjer so že uvedli presejanje, bi lahko v nekaj letih zmanjšali smrtnost tudi do 30 odstotkov, kar pomeni, da bi bilo zaradi raka dojk kar sto smrti manj na leto, če se bodo seveda vabljene ženske odzvale v čim večjem številu.

GLAVE GOR!

Sindikat profesionalnih igralcev nogometa (SPINS) in Sindikat športnikov Slovenije (SŠS) sta v sodelovanju s slovenskimi onkološkimi društvi ter Zvezo svobodnih sindikatov Slovenije (ZSSS) oktobra 2005 začela z dobrodelno akcijo s sloganom »GLAVE GOR! RAK. – Poglej mu v oči in zmagaj tudi ti!« Osrednji del akcije je bil namenjen zbiranju sredstev za nakup novega linearnega pospeševalnika za ljubljanski Onkološki inštitut – obsevalne naprave, s katero zdravijo bolnike, obolele za rakom.

Onkološki bolniki zaradi iztrošene opreme ter pomanjkanja obsevalnih naprav niso deležni primerne zdravilne, ki je njihovo edino upanje za preživetje. Zdravljenje z obsevanjem je eden od temeljnih načinov zdravljenja raka, saj je potrebno pri več kot polovici vseh bolnikov z rakom. Vendar je čakalna doba zanj v Sloveniji še vedno predolga, pri zdravljenju raka pa je pomemben vsak dan! Obsevalnih naprav, ki sodijo med najdražjo medicinsko opremo, bi v Sloveniji potrebovali dvanaest (šest na milijon prebivalcev), da bi bili primerljivi z razvitejšimi državami in odpravili čakalne dobe. Zaenkrat jih imamo le šest, sedmi obsevalnik pa pred uporabo čakajo še vse potrebne meritve.

Prizadevanja sindikatov športnikov je podprlo tudi slovensko združenje za boj proti raku dojk Europa Donna, katerega naloga je osveščanje o bolezni raka dojk ter aktivno sodelovanje pri iskanju in uresničevanju novih in boljših rešitev na področjih zgodnjega odkrivanja raka, zdravljenja in rehabilitacije.



Novi linearni pospeševalnik Onkološkega inštituta v Ljubljani

DRUGI POSVET O BIOLOŠKIH ZDRAVILIH

Z namenom, da bi preverili udeležanje sklepov in priporočil s prvega posveta o zagotavljanju enakih možnosti zdravljenja z biološkimi zdravili vsem bolnikom obolenim za rakom (bil je 21. oktobra 2005 v Ljubljani) in hkrati predstavili nekatere novosti, bo organizirala Europa Donna skupaj z Zvezo društev za boj proti raku, Društvom onkoloških bolnikov Slovenije in Društvom bolnikov z limfomom vnovično srečanje vseh, ki se soočajo s problemom dostopnosti do bioloških zdravil. Posvet z razpravo ob okrogli mizi bo **9. junija 2006 med 9. in 12. uro v hotelu Mons v Ljubljani**. Poleg organizatorjev in še drugih predstavnikov nevladnih organizacij bodo na posvetu sodelovali zdravniki onkologi, predstavniki institucij, ki odločajo o vključevanju zdravil v sistem zdravljenja, predstavniki farmacevtskih družb in fakultete za farmacijo.

Zvonimir Rudolf, direktor OI prejema ček Europe Donne.



Fotografija: Jaka Jakopič

HUMANITARNI ROŽNIK

Letošnje tradicionalno kresovanje na ljubljanskem Rožniku na predvečer 1. maja je imelo, kljub dežju, mrazu in blatu posebej svečano poanto. Ob simboličnem zaključku humanitarne akcije »GLAVE GOR! Rak. Poglej mu v oči in zmagaj še ti!«, ki jo je oktobra 2005 začel Sindikat športnikov Slovenije ob vsestranski podpori Zveze svobodnih sindikatov Slovenije (ZSSS) in Europe Donne (ED) z namenom, da pomagajo zbrati čim več sredstev za nakup linearnega pospeševalnika, izjemno dragega obsevalnega aparata za Onkološki inštitut, sta predsednik ZSSS mag. Dušan Semolič in predsednica ED prim. Mojca Senčar, dr. med., predala direktorju Onkološkega inštituta prof. dr. Zvonimirju Rudolfu, dr. med., čeka v skupni vrednosti prek 14,5 milijona tolarjev. K skupnemu znesku je prispevala Europa Donna 5,5 milijona tolarjev. Jaka Jakopič, poklicni športnik in eden od osrednjih stebrov akcije GLAVE GOR!, ki je sam prebolel raka, je vedrega duha dejal, da z boleznijo ni vsega konec in da se je za zdravje vredno boriti. Za prijetno glasbeno ozadje so poskrbeli člani skupine M12.



Svojce, partnerje in prijatelje znanih Slovenk in Slovencev, ki so zboleli za rakom, smo spraševali, kako so sprejeli in sodoživljali njihovo bolezen.

RAK VSEM ZAMAJE TLA

Kako so svojci in prijatelji sprejeli in se odzivali na bolezen svojih dragih, kako so spremljali potek zdravljenja, jih opogumljali in jim pomagali? So zmogli vse to, saj so bili tudi sami prizadeti in nemalokrat tudi sami potrebni pomoči. Kje jo iskati?

Prisluhnite, kaj so nam povedali. Njihove besede naj bodo v spodbudo vsem, ki so se ali se nemara še bodo srečali z rakom v svoji bližnji okolici.

Sinja in Janez Golob, starša Urbana Goloba

Najin sin Urban je zbolel za rakom (karcinom na mehkem nebu) pri osmih letih in pol. Bolezen se je ponovila še pri 12. letih, ko so mu del mehkega neba izrezali. V tem času so ga trikrat operirali, obsevali, leto in pol pa je prejemal kemoterapijo. Po zadnjem kirurškem posegu se je stanje izboljšalo in že nekaj let ga imajo zdravniki za popolnoma zdravega.



Ko je Urban zbolel, je bilo naše vodilo, da naj predvsem njegovo, pa tudi naše življenje teče naprej čim bolj tako kot pred boleznijo. Urban se je še naprej načrtno ukvarjal z istimi dejavnostmi, seveda ob zmanjšani intenzivnosti. S tem je dobil občutek, da bolezen ni tako huda, kot je v resnici bila, skušali smo ga razbremeniti psihičnega pritiska bolezni in zdravljenja. Občutek, da zmore početi iste stvari kot prej in mogoče še kakšno novo zraven, mu je dal moč, da se je počutil enakovrednega svojim vrstnikom. Razen pol leta po odkritju bolezni, ko je bil večino časa v bolnišnici, je kljub prejemanju kemoterapije redno hodil v osnovno in tudi v glasbeno šolo. V tem času je začel celo

(tudi tokrat spet načrtno) plezati. Stresnih težav zaradi izpadanja las ni bilo prav veliko. Psihično obremenitev smo si skušali v čim večji meri porazdeliti odrasli v družini (poleg naju dveh še stara starša). Urban se je že tako ali tako soočal s fizičnimi posledicami bolezni in zdravljenja. Pri tem smo pazili, da smo oba – Urbana in njegovega tri leta mlajšega brata Žigo – vedno obravnavali enako.

Urban ima danes kar nekaj fizičnih posledic zdravljenja in bolezni same: ne more odpirati ust več kot en centimeter, zaradi obsevanja so mu propadli vsi zobje in ima danes prevleke, zaradi odstranitve mehkega neba govori bolj skozi nos, zaradi obsevanja ima še danes pomanjkanje slin v ustih, na eno uho sliši nekoliko slabše, kot posledica operacije in obsevanja se kaže tudi ožji obraz. In naj še enkrat poudariva: že med njegovo boleznijo smo načrtno delali tako, da je imel občutek enakovrednosti, ki ga je ohranil tudi kasneje. Zato Urban ni imel nikoli psihičnih težav zaradi posledic bolezni in večletnega zdravljenja, kar se kaže še danes v njegovi športni aktivnosti in ne nazadnje z javnimi nastopi.



Polona Strnad, hčerka Mojce Senčar

V sedmem razredu osnovne šole sem bila takrat, ko se je moji mami Mojci Senčar dogajala najhujša zgodba njenega življenja. Spominjam se, da sem kot trinajstletnica zaznala posebnost tistega trenutka, vendar ne tudi njegove resnosti, za kar gre zasluga prav staršem, ki mi vsega niso povedali. Tako sem z veliko lahkotnostjo spremljala vse dogajanje, njeno pot v bolnico, obiske in hitro vrnitev domov. Tudi mamina zagnanost za čimprejšnjo »vrnitev« v vsakdanje življenje me je odvrnila od kakšnih tehtnejših misli o njeni bolezni, čeprav so me posamezne situacije in tudi pogovori z vrstniki počasi približevali realnosti in razsežnostim diagnoze. Vsega skupaj sem

se začela zavedati šele veliko kasneje. Mamino pogumno soočenje z boleznijo namreč ni moglo preprečiti novonastalih odnosov, tako znotraj družine, vrstnikov kot tudi med prijatelji. In odnosi se niso postavili kar čez noč. Kot da bi mamina bolezen pomenila nekakšno prevrednotenje življenja tudi zame, sem nezavedno že takrat začela graditi neke nove temelje, ki mi še danes omogočajo bolj doživeto, polnejše življenje. Tudi z mami sva prav v tistem času oblikovali odnos, ki mi je pomenil zgled za druženje tudi z drugimi ljudmi; izpostavil je majhne pozornosti, dobrohotnost in dolge pogovore. In vse to je bilo in je njeno poslanstvo, poslanstvo Slovenke leta, ki z iskrenim veseljem in tudi znanjem v trenutkih negotovosti in nevednosti danes še toliko raje pomaga prav vsakomur. Tako kot je meni, ves čas in z vsakim trenutkom svojega življenja.



Irma Kirin Zakrajšek, žena Antona Zakrajška

V teh dneh mineva deset let, odkar je našo družino doletela ta huda bolezen. Na deželi smo

si zgradili hišo, sama sem se ravno pripravljala na to, da bo kmalu spet treba v službo po porodniškem dopustu. Jan se je namreč bližal svojemu prvemu rojstnemu dnevu, Eva pa je bila takrat stara pet let. In kot strela z jasnega neba je našo družino ustrahovala bolezen, ki so jo odkrili pri našem očiju in možu. Nekaj let pred tem sem zaradi te bolezni izgubila očeta, kmalu za tem trimesečnega sina zaradi prirojene težke srčne napake in groza me je bilo, ko sem pomislila na to, da lahko ostanem še brez tretjega moškega v svojem življenju. Nerada se spominjam tistih dni, predvsem večerov, ko sta otroka nič hudega sluteč zaspala, sama pa sem v joku premišljevala, kako se bo vse to končalo. Kako dolgi so bili tisti večeri med tednom, ko je bil mož na celodnevni kemoterapijah! »Naj se ne zgodi to, da bi

izgubila še moža,« sem prosila ob večerih, preden sem utrujena zaspala in vsaj za nekaj ur pozabila na našo skupno stisko. Pred možem sem bila vedno korajžna, dajala sem mu upanje in ga vzpodbujala pri borbi zoper bolezen. Mislim, da sem uspešno prikrivala svoje občasne dvome, strahove in bojazni. In prišla je jesen, težka operacija, ki je trajala cel dan in nato okrevanje. In zatem so prišli dnevi, ko sva z možem v gredice okoli hiše zasadila preko sto tulipanov. »Ko bi dočakal le še to, da bi jih spomladi videl cveteti,« je dejal. Takih trenutkov, ko so se mi na obraz lahko vtile le solze, je bilo v tistem letu veliko. Vendar je imel mož tako močno voljo do življenja, željo, da spremlja družino, predvsem pa otroka pri njuni nadaljnji poti, da smo bili s pomočjo medicine, dobrih zdravnikov in našo skupno voljo in upanjem močnejši od bolezni.



**Ljiljana Putrih,
Tinetova mama**

Zelo težko se pripravim k pisanju, ker sem bolj vajena govorjenja. Še težje, če moram pisati o stvareh, ki globoko v meni še vedno bolijo, čeprav o tem redko govorim.

Rak mi je vzel sina pri 16 letih, za rakom na pljučih mi je pri 86 letih umrl oče, raka sem pred osmimi leti preživela tudi sama. Pri vsem tem se mi zdi najhuje to, da otrok umre prej kot starši. Smrt staršev, čeprav bi verjetno vsi radi, da bi jih imeli večno, nekako pričakuješ, smrt otroka pa je šok. Vendar je treba vzdržati, preboleti in živeti naprej. In ker sem po naravi zelo optimističnega in veselega značaja, vam svetujem: držite se za roke z ljudmi, ki jih imate radi, vzemite si čas za pogovore in uživajte v preprostih stvareh. Pozabite na nepomembne številke, kot so starost, teža, višina in znesek na bančnem računu. Solze pridejo, vendar vzdržite, prebolite in nadaljujte. Edina oseba, s katero se družimo vse življenje, smo mi sami. Zato bodite živi, dokler živite.

Ne vem, kje sem prebrala ta stavek, vendar mi je ostal v spominu zato, ker mi je zelo všeč: »Življenje se ne meri s številom vdihov, ki jih naredimo, temveč s trenutki, ki nam dih vzamejo ...«



**Manca Oberc,
dekle Jake Jakopiča**

Prvi trenutek, ko mi je Jaka povedal, da je zbolel za rakom, je bil šok. Kar je seveda normalno. Vendar me je skorajda istovremeno preletela misel, da bo Jaka to bolezen premagal. Skupaj sva tisto leto namreč preživljala že peto poletje (letos bo deveto). Vedela sem, kako razmišlja, kaj si želi, in vedela sem, da ne bo dopustil življenju, da mu zbeži iz rok. Ves čas bolezni mu nisem niti enkrat samkrat dala občutka, da je »revček«, ker je bolan, da je kaj manj vreden ..., ampak sva se pogovarjala, smejala, spodbujala in se špikala z najinimi internimi heci ter zganjala enake norčije kot takrat, ko je bil zdrav. Sredi poletja in njegovih kemoterapij sva jo s prijatelji popihala v Gardaland in Aqualand, šla sva tudi v Split k prijatelju, kar si sicer med poletjem nikoli ne privoščiva, saj Jaka celo poletje trenira. Tako sva oba iz njegove bolezni poskušala poiskati in izveliči tiste najboljše stvari in se nisva obremenjevala z vprašanji, kaj bo, če bo. Živeti je treba namreč za trenutek in iz tega trenutka izveliči najboljše.

Kot pravi zdaj, mu je bilo ravno to všeč, ker sem mu dajala občutek, da je še vedno pomemben, da mu ne gledam skozi prste, ker je bolan, ampak ga obravnavam kot zdravega človeka. V tem se nisem prav nič pretvarjala, ker sem, kot sem rekla, od prvega trenutka verjela v njegovo ozdravitev in sem se temu primerno obnašala. Na to bolezen sem resnično gledala kot na angino, ki se je pač malo zavlekla, čeprav o njej nisem prav veliko vedela. Pravzaprav sva čakala samo na to, da opravi z vsemi kemoterapijami in zdravljenjem in da greva lahko naprej. In kar je najpomembnejše: ta čas nisva zapravila za životarjenje, prestavljanje iz enega kota v drugega in čakala na smrt, ampak sva dejansko »živela«. Živela tako, kot živi malokateri zdrav človek. Kakšna smrt neki? Življenje!

**Tatjana Samec,
mama
Petre Samec**



V življenju sem se kar nekajkrat srečala z rakom, tako ob svojih najbližjih (mama, stari starši, dve teti ...) in še pri sebi najbližji – pri hčerki.

Seveda predstavlja vest o tej diagnozi vselej prvi hip osuplost, strah, skrb in res se tudi spopad z rakom vselej ne konča srečno, so pa tudi moje izkušnje, predvsem izkušnje svojca, kljub vsemu pozitivne. Izjemen trud in znanje zdravstvenega osebja, pa seveda neverjetna volja večine bolnikov iz kroga moje širše družine so veliko prispevali k ozdravitvi ali vsaj k bolj kvalitetno preživetem preostalem času njihovega življenja. Sama pa sem se ob njih največkrat počutila precej nemočno, saj sem jih lahko največkrat le poslušala, jih bodrila, jih poskušala tu in tam tudi razvedriti, jih po svojih močeh negovati in podobno, nisem jim pa mogla prevzeti njihovega strahu, zmanjšati bolečine, ustaviti poslabšanj ...

Vendar sem se prepričala v teh desetletjih srečevanja z rakom, da rak ne predstavlja nujno tudi smrti, saj se nas je večina uspešno spopadla s to boleznijo in smo tako dokazali, da zmoremo premagati včasih tudi samega sebe, ne le podivjanih celic v našem organizmu. Seveda tega ne bi zmogli vsak posebej in vsi skupaj brez velikanske mere sreče, pa brez lastne trme in odločnega sodelovanja pri zdravljenju, in ne nazadnje tudi ne brez iskrene podpore svojih najbližjih.

Pri vsem tem pa ima čisto posebno mesto prav gotovo rak, s katerim sva se srečali s hčerko, ko so nama brez ovinkarjenja že ob prvem pregledu pri ortopedu povedali, da gre za kostnega raka na nogi, zaradi česar bo potrebna amputacija, s kemoterapijo pa da bodo poskušali reševati njeno mlado življenje, noge namreč ne bodo mogli. Že v prvem tednu se je tudi pokazalo, da ima metastaze na pljučih, zaradi česar je bila prognoza zelo slaba, zdravljenje pa izjemno naporno, mučno in dolgotrajno. Vendar je po treh težkih operacijah, po dobrem letu kemoterapij in po eni vmesni pono-



vitvi bolezni danes izjemno dekle 26 let, ki srečno končuje študij in jo tudi življenje z invalidnostjo (podkolenska proteza ji omogoča dovolj normalno hojo) izpolnjuje, sklenjena trdna prijateljstva in uspešno delo pa dokazujejo, da je enakovredna zdravim vrstnicam in zmore premikati svet ...

Ko pa sem takrat ob še ne 15-letni hčerki pred 11 leti slišala v ordinaciji besede rak, tumor, sarkom, amputacija, kemoterapija, reševanje življenja ..., sem za hip otrpnila. V sebi sem primrznila in mrzlično iskala najprej najnujnejše poti do prvih papirjev za sprejem v bolnico, za opravičilo v šoli, za obvestilo sorodnikom in prijateljem, torej za kup praktičnih opravil, s katerimi sem lahko za nekaj ur celo res odložila razmišljanje, kaj zdaj in kako naprej. Potem pa mi seveda še konec istega dne ni preostalo drugega, kot da poiščem izhode oziroma odgovore za način, kako ji to razložiti, česar še sama ne razumem, kako jo vzpodbuditi za izjemno naporno spopadanje z boleznijo, kako jo pripraviti na mesece bruhanja, na mesece brez njenih dolgih vranje črnih las, na življenje brez noge, na smrtno nevarnost, na kruto prekinjeno mladost ... Zvečer pred sprejemom v bolnico sva potem dolgo v noč objeti skupaj v postelji jokali in se tolažili, poskušala pa sem ji po svojih najboljših močeh takrat in vse dolge mesece negotovosti med samim zdravljenjem vlti kar največ vere in zaupanja v predloge oziroma odločitve zdravnikov in vere v to, da skupaj zmoreva ogromno, skoraj vse ... S svojo nenehno prisotnostjo ob njeni bolniški postelji in potem doma sem poskušala ohranjati zanjo varen pristan, najin omejen svet bližine in zaupanja, da bi bil strah manjši, da bi bile bolečine znosnejše, da bi bile izgube manj otežujoče, da bi bila vera v prihodnost, pa čeprav le bolj bližnjo, uresničljiva zanjo, za naju obe ... In to mi je nekako uspelo, uspelo tudi zaradi podpore izjemnih posameznikov, ki so mi pomagali polepšati ji marsikateri trenutek, uro ali dan, meni pa predvsem olajšati skrb in strah, ko sem se ob večerih vračala od nje utrujena in izčrpana v prazen dom ...

Barbara Rozman Lužaič, **hčerka Sanje Rozman**

Dobro se spominjam trenutka, ko mi je mami povedala, da ima raka. Nisem mogla verjeti, da se to dogaja prav nam, posebno zato, ker smo zaradi raka že izgubili dva družinska člana. Počutila sem se zelo nemočno, vendar pa sem vedno zaupala zdravniku in sem vedela, da



jim moram tudi zdaj zaupati. Bilo me je strah, vendar ji tega nisem hotela pokazati, ker nisem želela, da bi jo skrbelo. Poleg tega nismo želeli vznemirjati mlajše sestrice Katje, povedali smo ji le najnujnejše. O bolezni se nekaj časa sploh nismo pogovarjali, tudi prijateljsem sprva nisem povedala ničesar. Pred operacijo mi je mami natančno razložila poseg in mi zagotovila, da gre za rutinsko operacijo. Pogovor me je malo pomiril, vendar smo se operacije vseeno vsi zelo bali. Operirali so jo kmalu po diagnozi. Ni mi bilo všeč, da mora biti zaprta v tišti grozni bolniški sobi, kot da bolezen že sama po sebi ni dovolj huda. Težko jo je bilo pustiti tam, po vsakem obisku mi je bilo hudo. Nisem vedela, kaj lahko naredim, da bi ji olajšala to izkušnjo, zato sem se pretvarjala, da je vse v redu. Zdaj mi je zaradi tega žal, ker vem, da je potrebovala veliko več pogovarjanja, kot ga je od nas dobila. K sreči je sogovornice našla v Evropi Donni, kar ji je bilo v veliko pomoč. Ponosna sem nanjo, ker danes pomaga ostalim ženskam z rakom dojke. Celó iz tako grozne izkušnje je namreč naredila nekaj dobrega in zato jo resnično občudujem.



Alja Perger, **prijateljica** **Vesne Vuk** **Godina**

O raku bremo vsak dan, znova in znova nas preseneča s svojim širjenjem med nami. Najtežje je, ko iznenada izveš od svoje nadvse ljube prijateljice, da so ji odkrili raka. Kako sem ravnala? Zmanjkalo mi je besed in enostavno si nisva znali več nič povedati. Obupno. Po tolikih letih prijateljstva, skupnega smejanja in odkimavanja z

glavo nad usodami drugih ljudi, je pogovor zastal.

Je to res Vesna, sem se spraševala, kako je vendar to mogoče. Odgovora ni bilo. Mislim, da ga nisem niti pričakovala. Sledila so testiranja in zdravljenja tako v naši državi kot v ZDA in vse skupaj sem opazovala z izredno močno voljo in odobravanjem. Ob vsem njenem trudu, spreminjanju načina življenja, pri čiščenju negativnih misli, ki so se ji prej vrivale v njen vsakdan, enostavno ugotoviš, da je vse potrebno začeti znova. In Vesni je to uspelo, kot ji je uspelo že mnogo stvari v njenem že tako intenzivnem življenju. Zopet je morala temeljito spremeniti svojo življenjsko »infrastrukturo«, se umakniti in priti »nazaj« še boljša, zmagovalna. Spremljati njene vzpone v tem obdobju, pomeni predvsem pomoč, bodrenje in pohvalo ter željo, da ostali ljudje, ki so okrog nje, sprejmejo človeško večplastnost in spoštujejo ves trud, odrekovanja ter nastajajočo energijo, ki od nje močno izžareva. Vem, da ji uspeva zelo dobro ter da si zasluži močno aplavdiranje za svoj uspeh. Brez skritega opazovanja in ugotavljanja, kako ji je uspelo. Odgovor je preprost: Je pač rojena borka. Je bila in ostaja. Srečna sem, da je živa in zdrava, da je še vedno moja prijateljica.

Anja Stroj **Štampar,** **hčerka** **Marje** **Stroj**

Ko je mama zbolela, nam niso povedali, da je zbolela za rakom. Takrat sem bila stara osem let in sem zaključevala drugi razred osnovne šole. Povedali so nam sicer, da je zbolela in da je šla v bolnico, vendar nam zaradi tega niso vzbudili nikakršnega strahu. Spominjam se, da so nam takrat dovolili, da smo končali šolo en teden prej in odšli na počitnice k sorodnikom v Piran, kjer smo se imeli prav fino. Z nami je šla babica, kar ni bilo nič neobičajnega, saj smo k njej hodili na počitnice ali pa nas je varovala, če sta starša odšla na krajše potovanje. Mamo smo hodili obiskovat v bolnico in nisem imela občutka, da bi bila hudo bolna. Spomnim se, da jo je bolelo od operacije in da je operacija trajala šest ur, vendar se nisem zavedala, da gre za hudo bolezen.

V spominu pa mi je ostal prizor, ko se je mama vrnila iz bolnice in jo je babica jo-



kajoč objela na vratih. Zdelo se mi je čudno, da joka, ker se mi je mama zdela popolnoma v redu.

Pravzaprav mi niso nikoli povedali, da je zbolela za rakom. To sem spoznala sama od sebe, ko sem zaključila šesti razred. Kar naenkrat se mi je posvetilo in takrat sem doživela pravi šok. Zavedela sem se, da bi bili lahko izgubili mamo in sem bila zelo pretresena. Nisem bila jezna, ker nam tega niso povedali tedaj, sem pa morala čustveno predelati ta stres, kar je bilo lažje, ker sem bila starejša in ker je bila mama zdrava.

Mislim, da so ravnali prav, da so nam povedali, da je mama bolna in v bolnici in da nas niso obremenjevali z diagnozo. Ne spomnim se, ali sem v drugem razredu sploh že vedela, kaj pomeni diagnoza rak, saj bi bila zaradi tega še bolj prestrašena. Če bi imela občutek, da lahko mamo izgubim, bi to zagotovo name zelo močno vplivalo, in če bi se zgodilo najhujše, bi mi bilo zelo težko. Menim, da je bilo dobro, da nas niso preveč vznemirjali. Otroku je ne nazadnje vseeno, iz katerega razloga izgubi svoje starše, zanj je važna le posledica in z njo se težko sooči.



Vse fotografije: zasebni arhivi

Ifigenija Zagoričnik Simonović, žena Veseljka Simonovića

Čeprav je od smrti mojega moža Veseljka Simonovića minilo že pet let, se vsak dan spomnim česa najinega, tako da ne morem reči, da je zares že čisto mrtev. Spominjam pa se tudi zadnjih dni, ko je umiral, ko ga zdravniki niso več zdravili, temveč so mu samo lajšali umiranje. Bila sem ob njegovi postelji dva tedna, noč in dan, spala ob njem, ga božala in mu govorila. Postelja je bila samo ena, njegova, ne vem, kako to, da so mi dovolili leči vanjo. Šele kasneje sem se zavedela, kakšno srečo sem imela, da so bili v tisti bolnici zdravniki, ki so prepoznali tudi moje potrebe, ne le bolnikov. Tudi drugi bolniki v tistem traktu so umirali, a so jih svojci pač obiskovali ob urah obiskov in je bilo zato zanje lažje skrbeti. Naju so odpeljali v posebno sobo že drugi dan, ko so videli, da sem obstala ob postelji in da po uri obiskov preprosto nisem šla domov. Ni bilo treba prositi. Sami so sprevideli, kako je z nama. Umiral je on, a to vendarle ni bilo vse, kar se je dogajalo

v tisti sobi na tisti železni postelji. Jaz sem morala njegovo umiranje prestati. Hujšala sem, imela vrtoglavico, suha usta, vročino, mrzlico. Potem je bilo treba oditi. Sama. V prazno hišo. Sestre so mi brez besed prinašale bolniško hrano, ki mi najbrž ni pripadala. Sestra mi je prinesla zdravniške hlače, ker mi je ušlo, ko sem pozabila nase. Sestre so mi po nekaj dneh rekle, naj se umijem in počešem. Sestre so mi svetovale, naj grem na sprehod. Sestre so mi svetovale, naj pokličem prijateljico. Ko sem se zahvaljevala za njihovo prijaznost, so mi zatrjevale, da jim pomagam skrbeti za Veseljka. Poklicala sem jih, ko sem opazila, da je morfij popustil, obrisala sem ga, ko je bil pobruhan, menjala sem mu mrzle obkladke, poklicala sem jih, ko se je izpraznila vrečka z vodo ali napolnila vrečka z urinom. Skupaj smo ga negovale. Niso me odgnale od postelje, čeprav sem jim bila najbrž tudi v napoto. Zato pravim, da je Veseljko lepo umiral. Srečna sem bila kljub vsej žalosti – saj sva bila lahko skupaj do konca. Jaz sem mu obrisala smrtno solzo, jaz sem mu zaprla oči, počakala sem, dokler ga ni prešel bel hlad.

Moj mož je imel strahotnega raka, a je lepo umrl. Prepričana sem, da mi je zato lažje.

Danica Zorko

Piše: Metka Klevišar



KAKO SPREJETI BOLEZEN?

Ko so me prosili, naj v Evropo Donno napišem kaj o tem, kako sprejeti bolezen, svojo in bolezen svojca, kako si olajšati dušo in srce, kako potolažiti sebe in kako druge, sem bila v veliki

zadregi. Prav nobenega recepta za to nimam.

Vem samo, da je to vedno trda pot, pri vsakem človeku malo drugačna. Z nekaterimi svojimi izkušnjami lahko pomagam drugim, z drugimi spet ne. Nikoli ne moreš sebe postavljati za merilo, vedno je treba drugega zelo tankočutno poslušati in dopustiti, da je pri drugem marsikaj drugače, kot bi bilo po tvojem razumevanju.

Premišljuje, kaj meni najbolj pomaga pri soočanju z boleznijo in težavami sploh. Najprej življenjski realizem, da stvari vidim take, kot so, da se ne slepim s praznimi obljubami in pričakovanji. Ob tem realizmu pa tudi upanje, da bom lahko kos situaciji, tudi če bo težka.

Pomaga mi iskren pogovor, brez nepotrebnega olepšavanja. Vedno mi je bilo v veliko pomoč to, da imam v vsaki situaciji najmanj dva scenarija ali pa tudi več: da bo bolezen potekala dobro ali pa tudi ne in da bom potem v tem drugem primeru iskala najboljše rešitve. Vesela sem, da sem se z leti naučila varčevati s svojo energijo, da se ne zaletavam v stvari, ki so mi nedosegljive. Pa tudi zavest, da ima vsak človek težke dneve in neka-

teri dnevi so takšni, da jih moraš samo preživeti in počakati na boljše.

Ena največjih pomoči je zame srečevanje z drugimi ljudmi. Ljudje v stiski me učijo živeti. Vedno znova moram občudovati koga, ki zna neverjetno dobro živeti s svojo stisko. Vedno znova mi ljudje zagotavljajo, da si pred dvajsetimi, desetimi, petimi ... leti nikoli niso predstavljali, da toliko zmorejo. Sami sebi skoraj ne morejo verjeti, da so sposobni toliko nositi. To tudi mene navdaja z upanjem, da bom zmogla. Da bom zmogla veliko več, kot si v tem trenutku lahko predstavljam.

Soočanje z boleznijo je vedno trda stvar. Tako kot tudi soočanje z mnogimi drugimi stiskami, ki nas doletijo. Nikoli ne moremo ocenjevati, kaj je huda in kaj manj huda stiska. Vedno je moja stiska zame najhujša. Za nas vse pa velja, da postane stiska lažja, če smo sposobni pogledati tudi malo naokrog, če smo sposobni videti tudi druge, če ne ostajamo sami središče sveta. Najpomembnejše od vsega je, da znamo biti tudi v stiski solidarni z drugimi. Vsaj meni je to v veliko pomoč.



Rak nadledvičnih žlez

LUNAST OBRAZ JE SUMLJIV

Rak nadledvičnih žlez je zelo redka bolezen, ki prizadene vsako leto le nekaj prebivalcev Slovenije. Dobra polovica bolnikov na začetku bolezni nima nobenih znakov. Kasneje, ko bolezen napreduje, pa se pojavijo bolečine v trebuhu, bolnik nepojasnjeno hujša in je zelo utrujen.

O raku nadledvičnih žlez smo se pogovarjali z doc. dr. Marijo Pfeifer, dr. med., specialistko endokrinologije, iz Kliničnega oddelka za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni KC v Ljubljani.

- Kakšni so znaki raka nadledvičnih žlez, ki je hormonsko aktiven?

Če je rak nadledvičnih žlez hormonsko aktiven in izloča preveč moških hormonov, povzroča pri ženskah čezmerno poraščenost, izgubo menstruacije in mozo-ljavost.

Če izloča preveč hormona kortizola, se razvije Cushingov sindrom: nabiranje maščobe v trebuhu, usihanje (atrofija) mišic, stanjšanje kože, visok arterijski tlak, lahko tudi sladkorna bolezen in pogosto znižan serumski tlak.

Včasih izloča rak skorje nadledvičnic obe vrsti hormonov. Takrat se pojavijo vsi naštetih znaki.

- Za raka ledvic vsi vemo, rak nadledvičnih žlez pa ni v naši zavesti. Pravzaprav večinoma niti ne vemo, kje sta ti žlezi nameščeni?

Res je. Za ledvici vemo, da sta in kje sta, saj so neredki skusili vnetja, zato znajo natančno pokazati, kje ležita. Da se v ledvicah lahko tvorijo kamni, kar v primeru, da doživimo njihov napad (premik), peklensko boli, tudi vemo.

Težje je umestiti nadledvični žlezi. Že to, da naj bi bili nekje nad ledvicami, je zelo nejasna predstava. A vendar: če pogledamo risbo, bomo nad ledvicama odkrili nekakšni kapici. To sta nadledvični žlezi ali nadledvičnici (tudi suprarenalki). Ti dve žlezi izločata izredno pomembne hormone, ki so za pravilno delovanje organizma nujno potrebni.

- Nadledvični žlezi nista iz enovitega tkiva.

Ne. Nadledvična žleza je sestavljena iz dveh delov, od katerih vsak izloča različne hormone. V skorji ali korteksu, to je zunanjem delu nadledvične žleze, kate-



Doc. dr. Marija Pfeifer, dr. med., spec. endokrinologije

rega tkivo je podobno tkivu jajčnikov in testisov, nastajajo in se izločajo različni hormoni: šibki moški spolni hormoni, mineralokortikoidi in glukokortikoidi. Najpomembnejši spolni hormoni, ki nastajajo v zunanjem delu nadledvične žleze, so moški spolni hormoni ali androgeni. Količina teh se tako pri dekleh kot pri fantih v času pubertete poveča. Zunanji znak njihovega delovanja je mastna koža ter poraščenost pod pazduho in v predelu spolnih organov. Mineralokortikoidi so hormoni, ki uravnavajo raven soli in kalija v krvi, glukokortikoidi pa so odgovorni za presnavljanje, izrabljanje in skladiščenje ogljikovih hidratov, maščob in beljakovin.

- Kateri pa je drugi pomembni del nadledvične žleze?

To je sredica ali medula. Sestavljena je iz enakega tkiva kot živčni sistem. Sredica izloča dva pomembna hormona: adrenalin in noradrenalin. Ta dva hormona sta

soodgovorna za odgovor telesa na stres: napad ali beg. Če sta človek ali žival v nevarnosti, nadledvični žlezi izločata v kri velike količine omenjenih hormonov. Nenadna povečana koncentracija adrenalina v krvi zelo hitro spremeni delovanje telesa, tako da se človek ali žival lahko hitro odzove na nevarnost: srčni utrip se poveča, zaloge sladkorja se sprostijo v kri, s čimer se poveča količina razpoložljive energije, dotok krvi v mišice se poveča, obe sapnici se razširita, da lahko človek ali žival zajameta več zraka (več kisika). Tiste telesne funkcije, ki v trenutku soočanja z nevarnostjo niso nujno potrebne, kot npr. prebavljanje hrane, se začasno upočasnijo.

Oba dela nadledvičnih žlez pa v svoji 'presoji', kako naj se odzivata, nista samostojna.

Delovanje skorje nadledvičnic uravnava nadrejeni žlezi z notranjim izločanjem: hipotalamus in hipofiza, ki pravzaprav izločata hormone, ti pa spodbudijo delovanje skorje nadledvičnih žlez, da izloča drugi stresni hormon, kortizol. Kot vidimo, je telo zapleten, povezan in zaprt sistem, kjer se vsaka sprememba kjerkoli v telesu odraža na njegovem spremenjenem delovanju.

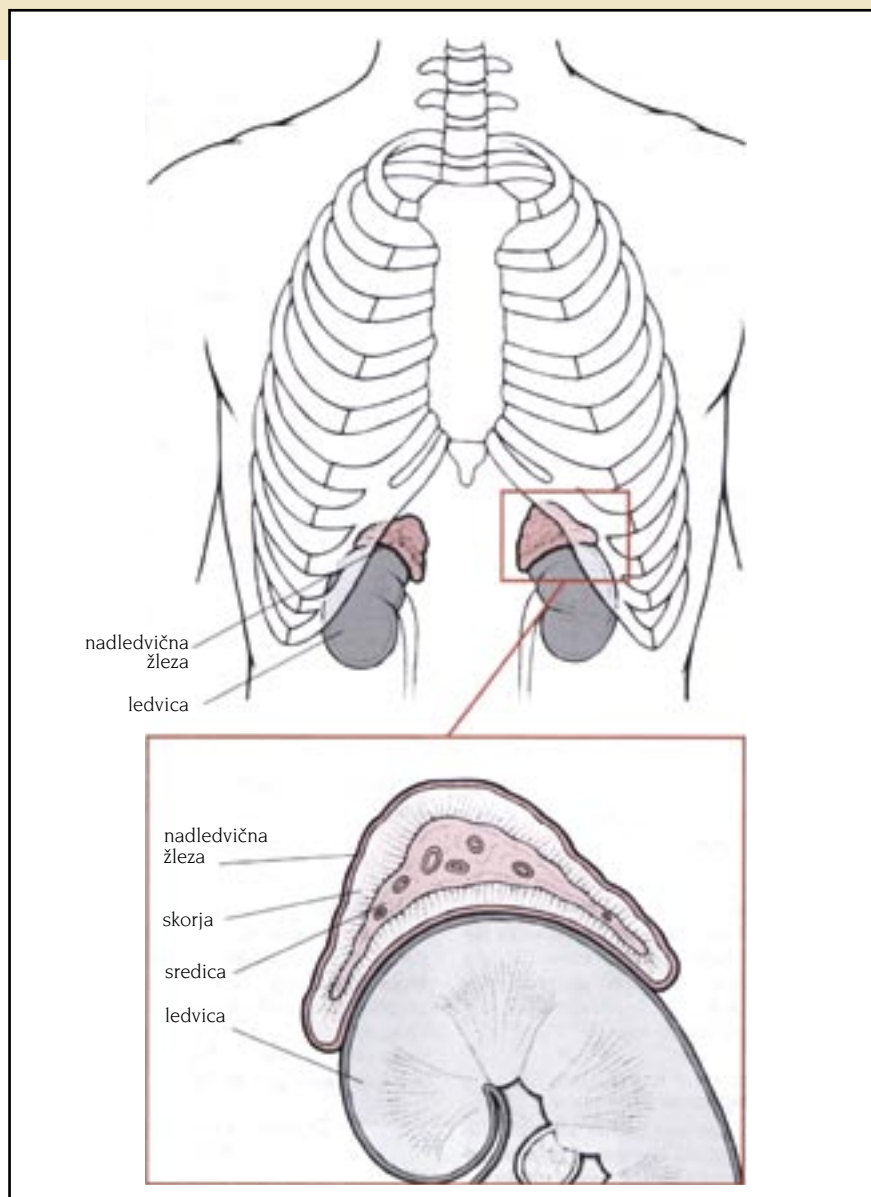
- Delovanje nadledvičnice je po eni strani torej odvisno od hipotalamusa in hipofize, po drugi pa verjetno tudi od genske dispozicije oziroma bolezni, ki nastajajo v tem tkivu?

Da. Nadledvični žlezi lahko doletijo številne napake oziroma bolezni. Če je

Nadledvični žlezi sta žlezi z notranjim izločanjem. Izločata hormone, katerih prisotnost je nujno potrebna za pravilno delovanje organizma. Za to, da postane izločanje hormonov teh žlez nepravilno, je več vzrokov: napake, nastale na hipofizi in hipotalamusu, ki izločata določene hormone, ti pa šele vzpodbudijo izločanje hormonov nadledvičnih žlez; benigni, nenevarni tumor, lahko pa tudi maligni ali rakasti.

skorja preveč aktivna in izloča preveč kortizola, imenujemo to Cushingov sindrom. Za take osebe je značilna centralna debelost, pri ženskah se lahko pojavi čezmerna telesna poraščenost, imajo visok krvni tlak in diabetes. Cushingov sindrom je prisoten v 30-40 odstotkov vseh karcinomov skorje nadledvičnic.

Če nadledvičnice izločajo preveč moških hormonov, se pojavi tudi povečana poraščenost, mozoljavost, ženske običajno



Shematičen prikaz žlez z notranjim izločanjem ali endokrinih žlez. Nadledvični žlezi (nadledvičnici) sta kot nekakšni kapici, nameščeni nad levo in desno ledvico.

(Vir: Veliki zdravstveni leksikon, MSD, Mladinska knjiga, 2001, stran 713)

izgubijo menstruacijo, glas se jim lahko poglobi, dobijo celo bolj moško postavo, medtem ko se moškim lahko razvijejo prsi.

Če pa je delovanje nadledvične žleze zmanjšano in ne izloča dovolj kortizola, ima bolnik Addisonovo bolezen: je slaboten in utrujen, shujšan, njegova koža potemni. Obe obliki motenj je potrebno zdraviti, in to seveda odvisno od vzroka. Vzrok pa je lahko tumor. V primeru Addisonove bolezni lahko tumorsko tkivo (običajno zasevki raka) uniči obe nadledvičnici.

- Zakaj je rak na nadledvičnih žlezah tako težko ozdraviti?

Rak nadledvičnih žlez je sicer zelo redek,

vendar zelo nevaren. Vzrok je tudi v tem, da ga odkrijemo pozno, ko se navadno že razraste in zaseva (metastazira). Rak nadledvičnih žlez se lahko razvije iz različnih celic skorje (korteksa), zaradi česar povzroča različne simptome. Tumor v skorji lahko privede do že imenovanega Cushingovega sindroma ali do razvoja moških spolnih znakov. Kadar so te spremembe vidne, seveda ni težko najti vzroka. Vendar pa vsi raki ne izločajo hormonov, zato ostanejo dalj časa prikriti. Kadar se razsejejo po telesu, kar se velikokrat zgodi, pa je možnost ozdravitve bistveno zmanjšana.

Tukaj moram omeniti še tumor sredice nadledvičnic – feokromocitom, ki je

lahko tudi malignen (v približno 10-15 odstotkih). Prepoznamo ga po nenadnih porastih krvnega tlaka, ki jih spremlja hitro in močno bitje srca, potenje, strah in bledica.

- Kdaj zdravnik posumi na raka nadledvičnih žlez?

Na to ga lahko opozori spremenjen izgled človeka in pojav simptomov, ki sem jih navedla. Vendar to še ne pomeni, da je njihov vzrok rak, torej maligni tumor. Enake spremembe lahko povzroči tudi popolnoma nenevaren benigni tumor skorje nadledvičnic. Če se ti znaki pojavijo nenadoma, mora zdravnik takega bolnika nujno napotiti k endokrinologu, ki postavi diagnozo s hormonskimi testi in pregledom nadledvičnic z ultrazvokom (UZ), računalniško tomografijo (CT) ali magnetno resonanco (MR), lahko pa opravi tudi scintigram.

- Kakšna pa je najuspešnejša oblika zdravljenja raka nadledvičnih žlez?

Na prvem mestu je kirurško zdravljenje. To zajame najprej odstranitev tumorja in organov, v katere se je vrasel (kadar je to seveda mogoče), prav tako pa operativno odstranitev metastaz, če so te prisotne (v jetrih, pljučih). Radioterapija oziroma obsevanje ni zelo uspešno, lahko pa npr. lokalno obsevanje metastaz v kosteh zmanjša bolečine.

Tretja oblika zdravljenja je kemoterapija, kjer pa nastopijo težave, ker zaradi slabosti in bruhanja pri bolniku zdravljenja večkrat ni mogoče izpeljati do take mere, kot bi bilo potrebno.

Najuspešnejše zdravilo je mitotan, ki uniči rakave celice skorje, vendar velike odmerke bolniki težko prenašajo.

- Je na voljo še kakšna oblika zdravljenja? Zadnje čase govorimo veliko o bioloških zdravilih. Ali tudi ta uporabljate, za koga so primerna in kako uspešna so?

Novi načini zdravljenja so na stopnji preučevanja, zajemajo pa zdravila, ki so usmerjena v odpravljanje odpornosti (rezistence) na kemoterapevtska zdravila in v uničevanje tumorskega ožilja; poskušajo pa tudi z gensko in imunoterapijo, vendar prepričljivih rezultatov še ni.

- Morda še kak napotek za konec?

Bodimo pozorni na hitro nastale spremembe v izgledu: lunast obraz, centralna debelost, povečana poraščenost, izguba menstruacije. Te spremembe so lahko znak čezmernega izločanja hormonov nadledvičnice, ki je lahko tudi rak. V takem primeru je potrebna hitra napotitev k endokrinologu in operativno zdravljenje, ki je zaenkrat edino resnično uspešno.

Alenka Lobnik Zorko



PET PRAVIL ZA ZDRAVJE



Gibanje preprečuje tudi številne bolezni in obolenja: na primer visok krvni tlak, sladkorno bolezen, previsok holesterol, številne vrste raka, tudi raka dojke itd.

Fotografija: Good Shoot

Konfucij, kitajski modrec, je rekel: »Bolezen bo umorila človeka, ki spi neredno, se nič ne gibá, misli o vsem slabo ter je neizmeren pri jedi in delu.« Ta rek velja še danes!

1. Pravilna prehrana: vsebuje veliko sadja in zelenjave, po možnosti surovega. Vsak dan naj bi ju pojedli vsaj pol kilograma. Pravilna hrana je tudi uravnotežena! Kdor hoče biti zdrav, naj popije tudi vsaj 1,5 litra vode na dan, naj se čim bolj izogiba soli, sladkorju in sladkarijam, sladkim pijačam, živalskim maščobam, mastnemu mesu in mesnim izdelkom, konzervam in konzervirani hrani. Kdor hoče biti zdrav, tudi ne kadi, ne pretirava z alkoholom, kavu in pravim čajem ter ne vzame za vsako malenkost tablete proti bolečinam. Če ga kaj boli, gre zdravniku in skuša skupaj z njim ugotoviti, kaj mu je.

2. Gibanje: telovaditi je treba vsak dan po dvajset minut ali vsaj trikrat na teden po eno uro, in sicer tako, da se počteno segrejemo. Naše telo je kot ustvarjeno za gibanje, zato je treba pri telovadbi razmigati vse telo, mišice, vezi in sklepe. Gibanje ohranja gibkost hrbtenice in sklepov ter izboljšuje krvni obtok. Gibanje preprečuje tudi številne bolezni in obolenja: na primer visok krvni tlak, sladkorno bolezen, previsok holesterol, rak dojke itd. Zelo zdravilno delujejo tudi sprehodi, hitra ali nordijska hoja v naravi na svežem zraku, lahko tudi tek ali tek na smučeh. Še posebno zdravo je plavanje, saj pri njem sodeluje celo telo.

3. Pozitivno razmišljanje: vključuje pogled na življenje skozi rožnata očala. To ne pomeni, da se pasivno prepustite dogodkom, ampak v vsem, tudi v nesreči in smoli znate videti kaj pozitivnega. Mnogi namreč trdijo, da si bolezen z slabimi mislimi: jezo, ljubosumjem, neprestanim kritiziranjem, nasilnimi mislimi itd. prikličemo sami.

4. Pravilno dihanje: pomeni enakomerno dihati s polnimi pljuči. Pri pravilnem dihanju ne uporabljamo samo delčka pljuč, ampak vsa! Še posebno pomembno je, da pravilno dihamo pri gibanju. Sicer pa vsakomur priporočamo, da zjutraj, ko vstane, odpre okno ali stopi na prag hiše, če je zunaj svež zrak, in nekajkrat globoko vdihne skozi nos in izdihne skozi usta. Pri vdihu štejemo na primer do štiri, šest, osem, deset itd., pri izdihu pa do osem, dvanajst, šestnajst, dvajset itd.

Pri vdihu si lahko mislimo, da gredo v nas zdravje, ljubezen, kreativnost, pri izdihu pa lahko iz sebe spodimo vse slabo: bolezen, škodoželjnost, jezo itd.

5. Sproščanje: vsak dan naj bi se vsakdo telesno in duševno sprostil. Kako? Lahko ležemo na tla na hrbet in damo vse štiri od sebe ter počasi dihamo. Pri vdihu stisnemo trebušne mišice in jih potisnemo navznoter, ženske naj pri tem stisnejo tudi mišice medeničnega dna, mišice anusa in vagine. S to preprosto vajo se lahko otresemo strahov in ohranimo energijo. Ljudje se različno sproščamo. Eni pri sprehodu v naravi, drugi, ko božajo psa ali mačko, tretji, ko gledajo dež ali sneg, ki pada, četrti pri opazovanju reke, ki kar naprej teče, ali morja, ki buta ob skale ... Bistvo je, da si mora vsakdo najti način, kako iz sebe spraviti stres in vsakodnevne strahove in probleme.

N.Ž.

ED IN TEČAJ JOGE

Joga kot samostojna disciplina in hkrati kot pomožna oblika zdravljenja nam ponuja možnosti za obnovo telesa in duha. Morda se tudi vi želite pridružiti kakovostni vadbi joge? Svojo odločitev javite na naslov: Europa Donna, Dunajska 56/V, P.P. 2652, 1001 Ljubljana.

Za začetek, a le, če bo prijav dovolj, bomo organizirali tečaj v Ljubljani, pozneje pa v skladu z željami tudi v drugih slovenskih krajih.

Ob prijavi zapišite, prosimo, ali je za vami operacija dojke ali pa bi tečaj obiskovale v preventivne namene, ter koliko ste stare. Napišite nam tudi svoj naslov, telefon in elektronsko pošto, če jo imate, da vas bomo obvestili o začetku tečaja.



ZDRUŽENJE ZA BOJ PROTI RAKU DOJK

Za rakom dojk lahko zboli vsaka ženska. Najpogosteje zboli 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 obolevnosti 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 za boj proti raku dojk, EUROPA DONNA, s sedežem v Milanu, ki trenutno združuje 39 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 24 leti zbolela za rakom dojk; predsednica odbora pokroviteljev je dr. Danica Purg, tudi prva predsednica slovenske Europe Donne. Združenje zastopa interese žensk v boju proti raku dojk, predstavnike oblasti in vlade pa seznanja predvsem s problematiko te bolezni.

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



Fotografija: Photo Alto

DESET CILJEV EUROPE DONNE

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

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 2006 znaša 2000 tolarjev.



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



Hitro odpravi bolečino.

Tablete **Nalgesin's** vsebujejo učinkovino naproksen natrij s protibolečinskim, protivnetnim in protivročinskim delovanjem. Protibolečinski učinek nastopi hitro in traja dolgo.

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

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



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