



NOVICE EUROPA DONNA

REVIIJA ZA ZDRAVE IN BOLNE - PRILOGA NAŠE ŽENE - ŠTEVILKA 24 - DECEMBER 2006

**PRIVATIZACIJA
V ZDRAVSTVU:
DA ALI NE?**

**KO ZBOLI
TELO, BOLI
TUDI DUŠA**

**V KRALJESTVU
CELIC**

**ČISTOČA
JE ZAKON**

**ŽIVETI
Z RAKOM**



**PRILOGA:
ROŽNATI
OKTOBER**

AVON KOZMETIKA v boju proti raku dojk



**Kupite majhno
novoletno darilce
z neprecenljivo
vrednostjo –
humanitarni
proizvod!**



**Celotni izkupiček od
prodaje proizvodov
z roza pentljo gre
v dobrodelni sklad
Slovenskega društva
za boj proti raku dojk
Europa Donna za
nakup medicinske
opreme.**



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

Avon kontakt:
01/530 9400
e-naslov: **info@avon.si**
www.avon.si

Avon je s prodajo humanitarnih proizvodov doslej zbral 46.000 EUR in s tem pripomogel k nakupu medicinskih aparatov. Avon je vsakoletni sponzor akcije Tek za upanje.



AVON
the company for women

AVON
SLOVENIJA

ZA BOJ PROTI
RAKU DOJK



Avon d.o.o., • Vodovodna 99, 1000 Ljubljana • Telefon: 01/530 9400 • E-mail: info@avon.si



Prihaja čas obdarovanja. Rada bi vam povedala nekaj malega o tem, kaj si mislim o darilih. Vedno sem zelo vesela, če me kdo obdari, a zares srečna sem šele, ko sama podarim darilo, in to še posebej v času, ko pridejo Miklavž, Božiček in dedek Mraz.

Najlepše se mi zdi obdariti otroke, ki še verjamejo v pravljice. Njihove žareče in pričakujoče očke so najdragocenejše »darilo« za darilo.

Pa vendar, ko boste te dni kupovali darila za svoje najbližje, imejte v mislih tudi tiste otroke, ki jim starši ne morejo kupiti darila. Kupite jim ga vi, kakšno malenkost, in jim jo podarite; in spomnite se na osamljene, invalide in bolne, še posebno na tiste, ki so zboleli za rakom. Tem je najhuje, tudi ti so lahko nebogljeni kot majhni otroci, če se znajdejo v bolnišnici od vseh pozabljeni.

Zato se bodo tudi letos na tiste, ki imajo raka, spomnile članice Europe Donne in Društva onkoloških bolnikov Slovenije. Vse, ki ležijo na OI, bodo obiskale in obdarele s skromnimi darili. Vsem bodo skušale vrniti nasmeh, pogum in upanje.

Zato vas vabim, da se, če utegnete, udeležite naših delavnic, o katerih pišemo v tokratnih Novicah, in sicer na strani 5.

Rada bi vam tudi povedala, da Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, že dolgo ni več anonimna združba bolnih in zdravih. Čedalje več ljudi nas pozna in ceni naše delo. Tudi zaradi Mojce Senčar, naše predsednice, ki je bila najprej izjemna osebnost po izboru Naše žene, potem pa še Slovenka leta po izboru revije Jana. Ljudje so jo izbrali, ker so vedeli, da vodi organizacijo, ki ji ni vseeno.

In res nam ni! Ni nam tudi vseeno, kaj se dogaja z našim javnim zdravstvom. Želimo si, da bi bilo še naprej dostopno vsem, ne glede na vero, kraj bivanja, položaj, izobrazbo, ne glede na to, koliko ima kdo pod palcem itd. Tudi o tem lahko berete v Novicah.

Borimo se za to, da bi imele bolnice z rakom dojk na voljo biološka zdravila. Zato smo obiskale Ministrstvo za zdravje in uspele!

S pomočjo tisočih darovalcev in darovalk smo zbrale denar za mamotom in rolooskop, ki sta oba na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, kupile pa smo tudi štirinajst negatoskopov, ki so v različnih bolnišnicah po Sloveniji.

Letos smo že prispevale denar za CT v Kliničnem centru, zdaj zbiramo slike, da bi z njimi okrasile prazne stene novega Onkološkega inštituta.

In še in še bi lahko naštevale.

Ob naši deseti obletnici, ki jo bomo praznovali drugo leto, lahko rečem, da smo članice in člani Europe Donne v Sloveniji marsikaj spremenili na bolje. In ne mislimo nehati delati za boljši jutri bolnih in zdravih. Vesele smo, ko slišimo od ljudi, da bi morala imeti vsaka bolezen svojo Europo Donno!

Prav vsem Vam v imenu Europe Donne, slovenskega združenja za boj proti raku dojk, želim, da bi bili v letu, ki prihaja, predvsem zdravi, srečni in zadovoljni – s sabo in tistimi, ki z vami živijo. Želim Vam tudi, da bi se imeli radi in se čim boljše razumeli s svojim bližnjimi. In končno vam želim, da bi lahko letos podarili veliko daril oziroma, da bi znali vsaj majhen del tistega, kar imate, podariti tudi drugim!

Neva Železnik

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

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

Predsednica: prim. Mojca Senčar, dr. med.

Predsednica odbora pokroviteljev: dr. Danica Purg, univ. dipl. pol.

Uredništvo: Europa Donna (pri reviji Naša žena), Dunajska 5, 1000 Ljubljana, tel.: 01

473-86-33, faks: 473-86-39, elektronski naslov: neva.zeleznik@delo-revije.si

Odgovorna urednica: Neva Železnik, univ. dipl. nov.

Uredniški odbor: prim. Mojca Senčar, dr. med., strokovna recenzentka; Ada Gorjup, univ. dipl. ekon., poslovna svetovalka; Vesna Bevk Gregorič, univ. dipl. ekon., stiki z javnostjo

Tehnično urejanje in oblikovanje: Andrej Verbič

Lektoriranje: Rudenka Nabergoj, prof.

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

VSEBINA

PISMA, OBVESTILA	4
PRIVATIZACIJA V ZDRAVSTVU: DA ALI NE?	6
V KRALJESTVU CELIC	10
ČISTOČA JE ZAKON	12
POGOVOR REŠUJE ZADREGE	14
VSAKA ZBOLI NA SVOJ NAČIN	16
ROŽNATI OKTOBER	17
ZDRUŽENI PROTI RAKU	24
ANKETA – PRAVICA DO ZASEBNOSTI	27
GLAVICE BREZ LAS	30
STRAH IN POGUM	32
KO ZBOLI TELO, BOLI TUDI DUŠA	34
HOJA ALI TEK NA SMUČEH	36
NOVOSTI	38
ČLANSTVO	39

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

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

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

Novice Europa Donna sofinancira:

Ministrstvo za zdravje (Zdravstveno osveščanje in boj proti raku dojk in drugim rakom). Izdajanje Novic ED podpira tudi **Delo Revije, d. d.**



ODLOČI SE SAMA

Ko so mi v začetku avgusta 2005 povedali, da mi morajo odstraniti dojko in da se je rak že razpasel tudi po bezgavkah, se niti zavedala nisem, kaj to pomeni. Stara sem bila 33 let, sinova pa pet in dve leti in pol. V slabih dveh tednih, ko sem prvič povsem slučajno zatipala kot za fižolček majhno bunkico v dojki proti pazduhi, sem bila že operirana. Pred operacijo sem prosila sosedo, ki je enako operacijo doživela leto poprej, naj mi pokaže, kako bom izgledala ...

Po operaciji sem bila v šoku in zvečer sem doživela živčni zlom. Šele takrat sem se, mislim, da prvič, zavedala resnosti svoje bolezni. V duši sem se zlomila.

Glava je bila polna čudnih temačnih misli. Spraševala sem se, ali se možu kaj smilim? Ali bo spregledal in videl, da ga potrebujemo? Ali bo morda uspel narediti odločilni korak v življenju in se končno odločiti za svojo družino? Bo izbral ženo in otroke ali bo še vedno bival pri svojih starših, pri svoji mami, ki ga je po njenih besedah rodila le zase?

Spominjam se, kako mi je bilo po kemoterapiji slabo. Moja duša in telo sta trpela peklenske muke. Ne vem, kako bi prežive-la, če ne bi mama skrbela zame in za moje

otroke, ki jih je vse skrbelo zame. Le njihovi objemi in poljubi so me ohranjali pri življenju. Rekla sem si, da moram ostati živa, da otroci ne bodo brez mame.

To pa ni bilo lahko. Počasi sem se postavljala na noge, a čutila sem se ujeto v svojem svetu. Če pogledam nazaj, lahko rečem, da sem bila v neke vrste depresiji. In to stanje se je vlečlo, dokler me sosedo Neli ni začela vsako jutro vabiti iz hiše na sprehod do bližnjega Retovja in nazaj, da sem začela v pljuča dovajati še kako potrebni kisik.

Ko sva bili nekega dne na sprehodu, se je ravno v tistem trenutku sredi Retovja znašla tudi Meta. Gospa, o kateri mi je Neli veliko pripovedovala, predvsem, da je izredno topla in pozitivna osebnost, s pravimi besedami na pravem mestu in da so njene masaže nekaj najlepšega, kar lahko privoščiš svojemu telesu. Ko smo tako stale in se pogovarjale, kaj vse je zame nujno potrebno, me je Meta v nekem trenutku globoko pogledala v oči in mi mirno dejala: »Odloči se sama, in to stori samo zaradi sebe, ne le zaradi otrok, staršev ali koga drugega. Odloči se, ali želiš živeti ali ne. Če se odločiš za življenje, pa ga spremeni na bolje!«

To so bile besede, ki so me močno zaznamovale. Odzvanjale so mi v glavi in vedno znova in znova sem jih razlagala svoji mami.

V tistem času sem prišla do gospoda Igorja Sajovica, ki se že od davnega 1946.

leta ukvarja z vodo. Kupila sem njegovo »čudežno pipco«, kot jo sama rada imenujem. Gre za nastavek, ki mrtvo vodo oživi oz. revitalizira v za telo zdravo živo vodo, kar je osnova za zdravo življenje. Takoj sem se začela namakati v banji, čez obe dojki pa sem imela kar nekaj mesecev oz. do obsevanj povito plenico, ki sem jo prej vsaj za kaki dve uri namočila v tej vodi. V prvem tednu dni so se bolečine, zaradi katerih sem prej pojedla tudi po šest kapsul naklofena na dan, tako zmanjšale, da mi jih ni bilo treba več jemati. Moram pa povedati, da je od začetka, ko sem se namakala v tej vodi, ostajal za menoj resnično »smrdeč« vonj, tako da je za menoj v kopalnico vstopala in jo očistila le mama. Očitno sem imela neko fazo »razstrupljanja«.

Prav tako sem obiskala zdravnika iridologa v Nemčiji, dr. Bishoffa. Gre za splošnega zdravnika, ki se je specializiral za homeopatijo in sedaj zdravi s pomočjo homeopatskih tablet, poleg tega pa tudi svetuje, kakšno in koliko hrane je primer-no uživati. Njemu zaupam in ga obiščem vsake tri do štiri mesece. Dr. Bishoff mi je povedal, da mi že od otroštva napačno delajo hormoni, kar je resnica, saj so me od trinajstega leta dalje doma zdravili prav zaradi hormonov. Povedal je tudi, da je kemoterapija nujno potrebna. Vendar pa je dejal, da je nujno najti ravnovesje vseh organov v telesu, sicer se lahko rakasta tvorba pojavi še kje drugje.

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

IŠČEMO DONATORJE

Združenje Europa Donna je povsod po Evropi, tudi pri nas, nedobičkovna 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 na-loge ter pomagale tistim bolnicam z

rakom dojk, ki jih je bolezen pripeljala na rob preživetja. Prispevke lahko nakažete na transakcijski račun, odprt pri **NLB: ŠTEVILKA – 02011-00 51154225**; NASLOV: Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk, Dunajska 56/V 2652, 1001 Ljubljana; NAMEN: za bolnice v stiski, samopomoč, predavanja, Novice Europa Donna, podporo 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 bolezni matere, žene, sestre ...

Z njima se lahko dogovorite tudi za osebni pogovor.



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 uspe-mo objaviti v Novicah Europa Donna. Za njihov videz donatorsko skrbi Render-space, za vsebino pa Pristop.

Poleg navedenega sem vsake toliko časa odšla na bioterapijo k gospodu Dumančiču v Kranjsko goro, ves čas pa mi z energijo, karmično diagnostiko ali kakorkoli že to imenujemo, pomaga Neli, predvsem na začetku pa mi je zelo pomagal tudi gospod Marjan Ogorevc.

Tako sem si zdravila telo, um in dušo. V meni se je ponovno prebudilo veselje do življenja. Ko sem nekega jutra našla mambo z objokanimi očmi, sem jo posedla predse in dejala: »Prosim te, da ne jokaš več zaradi mene. Na tvojem obrazu ne želim več videti pomilovanja. Ob sebi potrebujem nekoga, ki mi bo v trenutku, ko bom sama zapadla v stanje žalosti in joka, dejal, naj se ne smilim, naj dvignem glavo in grem delaj.

Toliko ljudi je zmoglo narediti korak naprej v življenju. Srečna sem, da sem to zmogla tudi sama.

V meni se je začela nabirati pozitivna energija, veselje ob pogledih na otroke je bilo razbrati iz mojih sijočih oči. Sčasoma sem opazila, da začenejo tudi ljudje okoli mene verjeti vame. Tudi otroka sta se spet smejala.

Žalostna sem bila le še zato, ker se je mož že po prvi kemoterapiji vrnil k svojim staršem. Ko sem ga najbolj potrebovala in hrepenela po njem, ga ni bilo. Srce mi je kričalo od bolečine ob misli nanj. Od želje, da bo nekega dne prišel in dejal, da bi bil v zamenjo zame pripravljen izgubiti vse premoženje, ves denar tega sveta, da bi bil

zame pripravljen prodati prav vse. Pa se to ni zgodilo. Čeprav me je zapustil, sem se začela spoštovati in ceniti. Borila sem se za tisto največ vredno, za življenje ... Če nekaj resnično želiš, vedno najdeš pot. V to sem sedaj prepričana in želim si, da bi v to verjeli vsi, ki se bodo še srečali z rakom.

Pred dobrim mesecem sem se s svojima sinovoma preselila v novo stanovanje, kjer se imamo resnično lepo in smo polni optimizma, medtem ko je v teku tudi ločitev. Sliši se morda grozno, vendar verjemite ali ne, da se že dolgo nisem počutila tako dobro v svoji koži.

Zatorej, drage ženske, morda vam bo šele bolezen odkrila, da mož, s katerim živite, ni pravi za vas, ker vas preprosto ni vreden. Vsem želim vse dobro in pogumno še naprej.

Mojca Miklavčič

P. S.

Če katera želi kakršnokoli informacijo, ima kakršnokoli vprašanje, željo po druženju, pogovoru, izmenjavi izkušenj, bom zelo vesela, če mi boste pisale na e-mail: mojchka@gmail.com ali me poklicale na GSM 051 411 963.

USTVARJALNE DELAVNICE

Mesec december je mesec obdarovanj in presenečenj. Takrat imamo vsi priložnost, da obdarimo svoje bližnje ter tudi sebi polepšamo dneve z ustvarjanjem. Europa Donna vam zato ponuja noveletne ustvarjalne delavnice. Na njih boste imeli priložnost narediti nekaj daril zase, nekaj pa tudi za bolnike in bolnice, ki bodo v božično-novoletnem času na Onkološkem inštitutu v Ljubljani.

Pred novim letom bomo organizirali tri delavnice: v četrtek, 7. decembra, bomo izdelovali adventne venčke, v ponedeljek, 11., noveletne okraske in v ponedeljek 18., voščilnice.

Vse tri delavnice bomo organizirali na Kersnikov 4 v Ljubljani, v prostorih Šou-a, in sicer med 18.30 do 20.45. Delavnice bo vodila vsestranska umetnica Senta Ančimer, sicer študentka slovenščine in pedagogike, oblikovalka nakita ter voditeljica številnih umetniških delavnic za otroke in odrasle. Cena vsake delavnice znaša 1.500, vseh treh pa 3.500 tolarjev.

Z ustvarjalnimi delavnicami bomo nadaljevali tudi februarja. Tako bomo za isto ceno, z isto učiteljico in v istih prostorih ter ob isti uri 5. februarja poslikovali maske iz gipsa, 12. vliвали sveče, 19. pa oblikovali šatulje. Če želite te delavnice obiskovati, si s prijavo na Europo Donno (01 475 15 14) med 10. in 12. uro, čim prej zagotovite prosto mesto, a najkasneje do 6. decembra.

Če bo dovolj prijavljenih izven Ljubljane, bomo tudi tam organizirali ustvarjalne delavnice.

D.R.

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

10-ODSTOTNI POPUST

Že nekaj časa imajo naše članice 10-odstotni popust (pri nastanitvi) v **Termah Krka** (v Šmarjeških in Dolenjskih Toplicah ter Strunjanu) in v **Termah Dobrna**. Članstvo v Evropi Donni dokažete s člansko izkaznico. Popusti se ne seštevajo. Nihče pa ne more imeti več kot 20 odstotkov popusta.

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 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 dojke, nadaljuje s predavanji po slovenskih krajih. Poleg **Mojce Senčar**, predsednice združenja, zdravnice, ki je tudi prebolela raka dojke, lahko povabite v goste še **Gabrijelo Petrič Grabnar**, dr. med., podpredsednico Europe Donne, in višjo medicinsko sestro **Tatjano Kumar**, ki se že leta ukvarja z boleznimi dojke. S seboj prinesejo silikonski model dojke z vgrajenimi posameznimi bulami, ki jih potem lahko otipate. Na ta način spoznate, kako se začuti tumor dojke. Če bi radi, da pridejo k vam, pokličite Europo Donno na telefon: (01) 475 15 14 od 11. do 13. ure.



Mojca Senčar



Gabriela Petrič Grabnar



Tatjana Kumar

Fotografije: Neva Železnik



Kaj je za bolnike bolje: zasebno ali javno zdravstvo?

PRIVATIZACIJA V ZDRAVSTVU: DA ALI NE?

Vsesplošna slovenska razdeljenost na dva pola se vse bolj kaže tudi v zdravstvu. Tako eni trdijo, da se s privatizacijo v zdravstvu, ki se je začela že pred leti, nič ne spremeni na slabše. Bolnik pride k specialistu z napotnico, to pomeni, da je zanj vse brezplačno kot doslej. Zaradi večje privatizacije v zdravstvu naj bi bilo zdravstveno osebje bolj prijazno, predvsem pa bi bolniki lahko prej prišli do želenega zdravnika in morebitnega posega, ki naj bi bilo bolj kakovostno. Nasprotniki privatizacije javnega zdravstva pa trdijo, da to ne drži. Privatizacija naj bi po njihovo povzročila družbeno razslojevanje, povečala stroške za zdravstveno varstvo ter manj premožnim slojem omejila dostop do potrebnih zdravstvenih storitev in zmanjšala finančno varnost bolnih.

Kaj je res, smo se tokrat prvič vprašali tudi v Novicah Europa Donna in dali nekaterim zagovornikom in nasprotnikom besedo. Hkrati pa vas, drage bralke in bralci vabimo, da tudi vi, če želite, poveste svoje mnenje. Končno zdravstvenih ustanov, pa naj bodo zasebne ali državne, nimamo zaradi politikov in zdravstvenega osebja, pač pa zaradi bolnikov, mar ne? Zato bi bilo prav, da bi bile organizirane po njihovi meri.

DIVJA PRIVATIZACIJA



Cveta Zalokar Oražem, profesorica slovenščine in primerjalne književnosti, poslanka Državnega zbora, članica gibanja za ohranitev javnega zdravstva

Načelno nimam nič proti privatizaciji v zdravstvu, niti nič proti podeljevanju koncesij zdravnikom. Sem pa proti divji privatizaciji, ki v zadnjem letu poteka zelo intenzivno.

Zakaj pravim, da je divja? Ker jih minister Bručan podeljuje ali pa soglaša z njimi kar na pamet, torej brez vsakršnih analiz, brez vizije, strategije in finančnih učinkov, pa tudi brez javnih razpisov. Da ne govorim o tem, da je tudi podeljevanje ambulant zasebnikom v javnih zdrav-

stvenih ustanovah, ki so bile zgrajene s samoprispevkom, zelo vprašljivo.

Sem pa vesela, da na področju onkologije še ni prišlo do pobud za podeljevanje koncesij. Mislim, da je tako zato, ker je to veja medicine, ki za zasebnitvo ni zanimiva iz dveh razlogov. Prvič, ker je strokovno prezahtevna, in drugič, ker ne prinaša želenih učinkov (beri: dobičkov). Upam, da bo tako tudi ostalo.

O neracionalizaciji v zdravstvu bi lahko napisala roman. Naj zato omenim le dvojce v nebo kričečih primerov metanja denarja skozi okno. V Sloveniji obstaja pravilnik o nakupu zdravil na debelo, kjer natančno piše, da mora ministrstvo za zdravje usklajevati te cene glede na povprečje cen v treh nam bližnjih državah: Franciji, Italiji in Nemčiji. Pa tega nihče ne počne in zaradi tega tudi nihče ne odgovarja. Cene najbolj pogosto rabljenih zdravil v naši državi (za zniževanje krvnega pritiska, holesterola, sladkorja itd.) so namreč tudi do štirikrat višja kot v omenjenih državah. Na ta način na letni ravni izgubimo več kot dve milijardi tolarjev, ki bi jih lahko uporabili na primer za nakup bioloških zdravil.

Minister tudi ne reagira, pa bi lahko, na številne hude pomanjkljivosti pri nakupu opreme ter aparatov v zdravstvu in dopušča, da neznansko veliko proračunskih sredstev namesto v dobro bolnikov konča v žepih trgovcev z medicinsko opremo.

KONCESIJE LE PO ZAKONU



Prim. Janez Remškar, generalni direktor direktorata za zdravstveno varstvo

Podeljevanje koncesij v zdravstvu ni privatizacija zdravstva,

temveč le državno dovoljenje za delo zasebnih zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev v javni zdravstveni mreži pod pogoji varovanja javnega interesa, določenega v koncesijski pogodbi. Koncesije torej ne ogrožajo javnega zdravstva in pravic pacientov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Pomenijo le večji izbor, krajšanje čakalnih dob in večjo dostopnost do zdravstvenih storitev, ki so plačljive iz javnih sredstev. Govoriti o divji privatizaciji je neumestno. V mandatu ministra Bručana ni bilo podeljenih bistveno več koncesij kot v povprečju letno v prejšnjih štirinajstih letih. Pri podeljevanju koncesij ministrstvo za zdravje ravno tako ne krši ne domače ne evropske zakonodaje. Vsako podelitev koncesije resno pretehtajo tudi na Zdravniški zbornici in Zavodu za zdravstveno zavarovanje, preden izdajo mnenje, ki je obvezno po zakonu. Medtem ko so razvite evropske države v letih po II. svetovni

vojni oblikovale učinkovite javno-zasebne zdravstvene sisteme z možnostjo zasebnega, so pri nas ideološki predsodki to prepovedovali. Ali je res potrebno, da z besednjakom iz 60. let ljudi v največjih stiskah – boleznih, še vedno slepijo? In to nekatera gibanja, ki se deklarirajo za civilno družbo, a za njimi stojijo politično motivirane skupine in posamezniki.

Vse, tudi najbogatejše države, se soočajo z omejenimi javnimi sredstvi, s čakalnimi dobami, z večjimi potrebami zaradi staranja ljudi in možnosti razvojnih potencialov medicine. V stalnih reformnih procesih iščejo rešitve. Tudi pri nas smo dolžni iskati poti in ukrepe za čim bolj kakovostno zdravstveno oskrbo. Svobodna izbira zdravnika je ena izmed njih. Pacient lahko uveljavlja pravico iz zdravstvenega zavarovanja pri koncesionarju na enak način in pod istimi finančnimi pogoji kot v javnem zavodu.

Glede na letno rast BDP je Ministrstvo za zdravje za leto 2005 namenilo za skrajševanje čakalnih dob in biološka zdravila dodatno 12 milijard tolarjev, letos bo to okrog 9 milijard. To je še posebej pomembno za bolnike z rakom kot tudi druge bolnike, saj se s podeljevanjem koncesij povečuje dostopnost zdravstvenih storitev in širi mreža javne zdravstvene službe. Popolna laž je, da bo prišlo do direktnega plačevanja storitev. Tudi storitev koncesionarjev, ki opravljajo zdravstvene storitve v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja, ni potrebno doplačevati. Krije jih zdravstvena zavarovalnica in dopolnilno zdravstveno zavarovanje. Ravno tako ni res, da koncesionarji pomenijo razslojevanje med bogatimi in revnimi, saj se za samoplačniške storitve odločajo le tisti, ki jih želijo pridobiti hitreje mimo pravil javnega zdravstva. To se je, čeprav nezakonito, ker je bilo zasebno delo takrat prepovedano, dogajalo tudi v prejšnjem sistemu.

Pravice in storitve v okviru obveznega zavarovanja pa je vendarle treba ločiti od samoplačniških storitev, za katere se svobodno odločamo. Ministrstvo za zdravje si bo z ukrepi in dopolnjevanjem zakonodaje še naprej prizadevalo za evropsko primerljiv nivo obsega in kakovosti zdravstvenih storitev v javni zdravstveni mreži iz obveznega zdravstvenega zavarovanja za vse državljane.

Javno zdravstvo torej s koncesijami le pridobiva, saj se s tem povečuje konkurenca med dobrimi zdravniki, bogati se zdravstvena mreža z zasebnimi vlaganji v prostore in opremo, povečuje se učinkovitost in smotno poslovanje. Koncesionarji, ki ostajajo v zdravstvenih domovih, pre-

navljajo prostore, dokupujejo novo opremo, še naprej enako kakovostno izvajajo preventivo. Sobivanje med zaposlenimi v zdravstvenem domu in koncesionarji je v mnogih primerih zelo uspešno, kot npr. v Škofji Loki, Luciji, Postojni, Vrhniki, Domžalah ...

Podatki javnomnenjskih raziskav kažejo, da so pacienti bolj zadovoljni s kakovostjo storitev koncesionarjev. To dokazuje tudi dejstvo, da si je več kot polovica državljanov za svojega zobozdravnika že izbrala koncesionarja, okrog 600.000 državljanov pa je izbralo splošnega, šolskega ali otroškega zdravnika koncesionarja. Ministrstvo za zdravje zaključuje dopolnitve v zakonu – zakon o pacientovih pravicah – ki bo omogočil učinkovit nadzor nad medicinsko stroko.

BREZ RAZSLOJEVANJA



Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., predsednik Zdravniške zbornice Slovenije

Nič ni narobe, če se v javnosti pojavljajo različna mnenja glede zasebnitva v zdravstvu. Hudo pa je narobe, da se nasprotniki zasebnitva poslužujejo napačnih trditvev, s katerimi želijo prepričati, da povečano število zasebnih zdravnikov prinaša celo vrsto negativnih posledic za zavarovance. Pa pojdimo lepo po vrsti.

Zdravnikom bodo še naprej podeljevane koncesije, na podlagi katerih bodo sklepali pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje, ki določajo obseg dela za posameznega »koncesionarja«. Storitve so ovrednotene enako kot pri zdravnikih, zaposlenih v zdravstvenih zavodih. Koncesionarji opravljajo storitve seveda brez vsakršnih doplačil za storitve zdravstvenega varstva, ki so v okviru pravic iz obveznega zavarovanja. Torej je za zavarovanca vse brezplačno kot doslej. Ni nobenega razloga torej, da bi zaradi zasebnitva prihajalo do tako imenovanega »družbenega razslojevanja«. Kdor to trdi, in teh žal ni tako malo (predvsem pa so zelo glasni), bodisi ni dobro informiran ali pa to počne z namenom, da bi diskreditiral zasebno delo v javnem zdravstvu. To zadnje je celo bolj verjetno, ker se mnenje nasprotnikov zasebnitva kljub ponovnim argumentiranim pojasnilom ne spremeni.

Da so te trditve točne, potrjuje tudi zadovoljstvo zavarovancev z delom zasebnih zdravnikov. Ne pozabimo, da je že približno četrtnina vseh zdravnikov v Sloveniji tako imenovanih »koncesionar-

jev«, torej zasebnikov, in da to dejstvo v ničemer ni negativno vplivalo na oskrbo bolnikov. Nasprotno, nikomur se zaradi tega ni zmanjšala finančna varnost, ni prišlo do kršenja načela solidarnosti in enakosti zavarovancev, zaradi zasebnikov se tudi niso povišali stroški za zdravstveno varstvo. Zavarovanci dobijo prijazno, kakovostno in pravočasno oskrbo, kar vedo tudi številni med tistimi, ki javno nastopajo proti zasebnikom, sami pa se pridno zatekajo k njim po storitve.

Najbolj ogrožene skupine bolnikov, to so bolniki z rakom, seveda mednje spadajo tudi ženske z rakom dojk, se zaradi povečanega obsega zasebnega dela zdravnikov v resnici nimajo česa bati. Če prihaja na tem področju do zavlačevanja z diagnostiko, kar posledično pomeni tudi zakasnitev zdravljenja, to nikakor ni posledica uvajanja zasebnega zdravniškega dela, ampak je posledica pomanjkanja finančnih virov. Ali do tega prihaja zaradi nepravilne razporeditve sredstev ali zaradi slabega upravljanja s sredstvi ali pa preprosto sredstev ni dovolj, to pa je že drugo vprašanje. Nezadovoljstva zavarovancev zaradi denarno podhranjenega sistema zdravstvenega varstva ni pravično pripisovati za sedaj še relativno majhnemu odstotku zdravnikov zasebnikov. Programi, ki so denarno pokriti s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje, na številnih področjih ne zagotavljajo pravočasnega uveljavljanja pravic zavarovancev.

Odlašanje s primernimi postopki diagnostike in zdravljenja povzroča našim bolnikom največjo škodo. Tu pa so v enako nezavidljivem in nemalokrat brezupnem položaju tudi vsi zdravniki, ne glede na njihov delovnopравни položaj (zaposleni ali zasebniki), ko svojemu bolniku ne morejo nuditi tistega, kar zavarovancem zagotavljajo pravice iz obveznega zavarovanja ter kar jim velevata medicinska doktrina in medicinska etika.

OB SOLIDARNOST



Prof. dr. Dušan Keber, dr. med., bivši minister za zdravje

Zasebno zdravstvo lahko pomeni zasebno financiranje, zasebno izvajanje ali oboje. Daleč najslabše je zasebno financiranje, ko vsakdo sam iz žepa ali pa s pomočjo privatnega zavarovanja poskrbi za svoje zdravstvene potrebe. V tem primeru najmanj tretjini prebivalcev ne bi bile dosegljive današnje zdravstvene pravice, saj zanje ne bi imela dovolj denarja!



Solidarnost, ki jo zagotavlja obvezno zavarovanje, za katerega prispeva vsakdo sorazmerno svojim prihodkom, je najboljša rešitev, ker dostopnost do zdravstvenega varstva omogoča vsem v enaki meri. V Sloveniji smo znaten del te solidarnosti že izgubili z uvedbo doplačil in uvedbo dopolnilnega zavarovanja; pri njem so namreč premije enake za vse in torej niso več sorazmerne posameznikovemu žepu. Kar 15 odstotkov denarja zberemo na tak način, letna premija 65.000 tolarjev pa že močno prizadene posameznike z minimalnimi plačami ali pokojninami. Vsako bodoče nadaljnje zmanjševanje obsega obveznega zavarovanja in povečevanje pritiskov na zasebni žep bo vse več ljudem s spodnje polovice socialne lestvice zmanjševalo možnosti, da pridejo do vseh potrebnih zdravstvenih storitev.

Sedanja oblast napoveduje spremembe prav v tej slabi smeri: zmanjševanje obsega pravic iz obveznega zavarovanja in prenašanje večjega dela plačil na osebne dohodke državljanov. Njeni predstavniki odkrito govorijo, da si bodo bogatejši lahko privoščili več pravic kot tisti z manj denarja, kar je povsem nesprejemljivo. Resnici na ljubo je treba povedati, da doslej oblast še ni storila nobenega radikalnejšega koraka v tej smeri, vendar moramo biti pozorni, da bo pri tem tudi ostalo.

Tako nam ostane drugi del zasebnega zdravstva: zasebno izvajanje. To so zdravniki, ki postajajo zasebniki, v prihodnosti pa bodo v zasebno lastništvo prestopale cele bolnišnice. Zagovorniki trdijo, da se s tem nič ne spreminja, ker tudi zasebnike plačuje ZZS in torej državljani te spremembe ne bodo občutili. Do neke mere bi to celo lahko bilo res, če bi zasebniki delali na neprofiten način in če bi bilo njihovo delo skrbno regulirano in nadzorovano s strani države. V resnici pa nad njimi ni nikakršnega nadzora, vezi med njimi in javnim sistemom so šibke ali celo potrgane, nekdanje timsko delo v zdravstvenih domovih se prekinja, nekatere dejavnosti, zlasti preventivna, za katere zasebniki niso zainteresirani, odmirajo, itd. Predvsem pa zasebniki delajo za profit, ki jim ga ni treba vlagati nazaj v zdravstvo, kot to počno zdravstveni domovi ali bolnišnice, če jim ostaja denar. Ob predpostavki, da so zasebni in javni izvajalci enako učinkoviti, so torej zasebniki za državljane vedno dražji, saj hočejo doseči tisto, kar je v zasebništvu običajno: dobiček. To se je izkazalo prav v vseh državah na svetu, kjer je primerjava med javnimi in zasebnimi izvajalci sploh možna. Zaključek: prehod vseh javnih izvajalcev med zasebnike, pa čeprav plača-

ne z javnimi sredstvi, bi bila za bolnike zanesljivo slabša od tega, kar (še) imamo danes. Deset ali več odstotkov denarja, ki ga namenjamo za naše zdravje, bi se preko dobičkov prenašalo drugam, zdravstveno varstvo bi se zanesljivo podražilo – ali pa bi se zmanjšal obseg pravic.

Menim, da se za bolnike, ki imajo raka, na krajši rok ne bo nič spremenilo, saj si nobena oblast ne upa omejiti njihovih pravic. Če pa se bodo zdravstvene pravice v prihodnosti krčile, pa tudi že, če bodo ostajale nespremenjene ob dejstvu, da znanost prinaša vedno nove možnosti, ki so praviloma dražje od prejšnjih, bodo to občutili tudi bolniki z rakom. Sicer najkasneje od vseh, pa vendar. Nikomur pa ne more biti vseeno tudi ob misli, da bodo nekatere druge skupine bolnikov zmanjševanje pravic občutile prej.

Sedanja zdravstvena politika predpostavlja, da že s samo privatizacijo omogoča pot racionalizaciji, tako da se z drugimi vidiki praktično ne ukvarja. Privatizacija je seveda ne prinaša, vsaj ne take, ki bi koristila državljanom; prinaša jo zasebnikom v obliki dobička. Novih pobud na področju zdravstvenega menedžmenta in financiranja zdravstva ni; pobuda prejšnje vlade za skupne nabave v zdravstvu je zaustavljena, kar je razvidno tudi iz neracionalnega obnašanja pri nekaterih odmevnih nakupih; zaustavljena je tudi racionalizacija na področju cen zdravil, kar vsako leto odnese več milijard zaradi previsokih cen zdravil.

KAKOVOSTNA USLUGA



Prof. dr. Metka Zorc, dr. med., predsednica uprave Mednarodnega centra za kardiovaskularne (srčno-žilne) bolezni iz Izole

Nisem ne nasprotnica ne zagovornica samo enega zdravstvenega sistema. Zame je najbolj pomembno, da bolnik dobi kakovostno zdravstveno uslugo, ko jo potrebuje! To se pravi takoj in ne šele čez leto ali dve.

Ker sem strokovno kariero opravljala tako doma kot na tujem, dobro poznam kombinacijo obeh sistemov: torej javnega in zasebnega, ki je, vsaj tako menim, lahko zelo uspešna. Strokovno delo enih in drugih pa mora biti vedno nadzorovano, oba sistema pa tesno povezana. Takšen kombinirani sistem zdravstva imajo v Švici in njihov model bi nam bil lahko za vzor, saj je zelo uspešen.

Žal ima v Sloveniji zasebno zdravstvo slab prizvok. Mislim, da po krivici. Če

vzamem za primer naš tretji srčni center v Sloveniji, ki je zaseben in ga vodim, je živ dokaz, koliko dobrega je prinesel srčnim bolnikom. Uspešno smo zdravili številne najtežje in najbolj revne bolnike ter takšne, ki so tudi štiri leta in več čakali na srčno operacijo. Lastniki naše bolnišnice so bolniki, združeni v društvu na srcu operiranih, ki so za novi srčni center MC Medicor v Izoli tudi zbrali denar.

Dokumentacijo novega centra smo predstavili na javnem mednarodnem razpisu Ministrstva za zdravje Republike Slovenije. Mednarodna komisija je ocenila naš projekt kot najboljši in bili smo izbrani. Najeli smo prostore v bolnišnici v Izoli in začeli z gradnjo in renoviranjem, saj so bili le-ti popolnoma neuporabni. Preden je center odprl vrata prvim srčnim bolnikom, ga je natančno pregledalo šest različnih republiških komisij.

Šele po vseh teh dolgotrajnih postopkih smo od Ministrstva za zdravje dobili koncesijo, ki je odobrila dodatno število operativnih posegov na srcu zaradi dolgih čakalnih dob. Z našo dejavnostjo nismo posegli v javni sistem na ta način, da bi bil odvzet program kateri od obstoječih bolnišnic, kot sta Klinični center in Bolnišnica v Mariboru. Šlo je za razširitev programa na področje srčne kirurgije in invazivne diagnostike, ker je država zaradi nujnih potreb bolnikov zagotovila dodatni denar. Naj povem, da je prav naš center rešil mnoge na srcu bolne Slovence, ki so prej na operacijo čakali štiri leta. Zasluga naše ustanove je, da čakalnih dob v Sloveniji za srčne operacije ni več! Od začetka delovanja centra natančno zasledujemo rezultate našega dela. Predstavljamo jih vsako leto jeseni na simpoziju naše ustanove. Podatki o uspešnosti zdravljenja so odlični. Nizek odstotek smrtnosti pri zelo bolnih nas uvršča med pomembne ustanove v evropskem prostoru. Bolnikom nudimo vrhunske storitve v prijetnem okolju.

V slovensko medicino smo brez dvoma vnesli novo vizijo in strategijo zdravljenja bolezni srca in ožilja. Naše medicinske posege plačuje ZZS manj, kot so enake vrednotene v Kliničnem centru. Bolnikom nudimo za ta sredstva mnogo več! Menim, da je za bolnika nepomembno, če je zdravnik zasebnik ali pa je v službi javnega zdravstva. V obeh primerih potrebuje napotnico in zanj je storitev brezplačna.

Edina razlika med javno in zasebno zdravstveno ustanovo je le v tem, da je lastnik javnih zdravstvenih zavodov država, pri zasebnih pa bodisi skupina fizičnih oseb, banke, podjetja ali zavarovalnice.

Zdravstvene zavarovalnice imajo pogodbo o delu tako z javnimi ustanovami kot z zasebniki. Plačilo za opravljene storitve dobi zasebna ali javna zdravstvena ustanova od zavarovalnice, pri kateri je bolnik zavarovan. Mnenja sem, da mora biti nadzor v zdravstvu natančen in da rezultate zdravljenja spremlja tako Ministrstvo za zdravje kot tudi zavarovalnica.

REVENI BREZ ZOB?



Nevenka Lekše,
predsednica Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenija in članica za ohranitev javnega zdravstva

Govoriti o racionalizaciji v zdravstvu je lahko zelo nevarno, saj usmeritev in odgovorov ni dala niti zdravstvena politika niti stroka niti o tem nismo bili povprašani državljani in državljanke. Ne vemo, kaj sploh racionalizacija je. Ali to pomeni boljšo organizacijo dela v zdravstvu, krajše čakalne dobe, manj zapravljanja denarja za nepotrebne raziskave itd. Ampak kot vem, naj bi bili za to odgovorni menedžerji, lastniki in ustanovitelji javnih zavodov, ki skupaj s sveti javnih zavodov imenujejo direktorje. Kaj potem delajo, če ne pazijo na denar?

V zadnjem času pa me najbolj skrbi napovedovanje zmanjševanja zdravstvenih pravic oz. »košarica pravic«, saj s tem posegamo v solidarnost med ljudmi in omogočamo, da si bodo premožnejši lahko kupovali vrstne rede pri zdravstvenih, omogočili boljši standard in seveda tudi več zdravstvenih storitev ...

Uvajanje zasebnega dela v zdravstvu in posledično tudi privatiziranje gre na roko tistim, ki bi radi zaslužili nekaj več z denarjem iz zdravstvene blagajne, ker se bodo »racionalno obnašali do svojih pacientov« s tem, da bodo le-ti glede na večinsko dosedanje prakso deležni manj diagnostičnih preiskav, predvsem v laboratorijih, ter preventivnih programov, ki jih praviloma izvajajo javni zdravstveni domovi.

Tej logiki sledi tudi aktualni minister, ki pospešeno podeljuje koncesije na sekundarni ravni in soglaša z vsemi koncesijami na primarni ravni. Slednje podeljujejo kar župani brez javnih razpisov, zato so v nasprotju s pravnim redom EU.

Ker minister zelo odločno podpira privatizacijo, tudi ničesar ne ukrene, ko na nezakonit način in brez uradnega dovoljenja obratuje vsem na očeh citopatoški laboratorij. Ali je ministru vseeno za zdravstveno varstvo žensk? Ali nismo

ženske ogrožene s tem, ko je bilo kot metoda zgodnjega odkrivanja raka na materničnem vratu pregledanih 34.000 brisov žensk v laboratoriju, ki to izvaja na črno? Kaj pa ministrova obljuba iz pred leta dni, da ne bo dovolil nezakonitosti? Morda pa bodo tisti, ki izigravajo zakone, celo nagrajeni, in to s podelitvijo koncesije!

Naj za konec povem še tole. Čakalne dobe v zobozdravstvu so se v letošnjem letu še podaljšale, čeprav je med zobozdravniki čedalje več zasebnikov s koncesijo. Torej ministrova trditev, da se s koncesijami krajšajo čakalne dobe, nikakor ne drži. Zato tisti, ki imajo denar, obiskujejo zasebne zobozdravnike in vse plačajo iz svojega žepa, čeprav so zdravstveno zavarovani. Tisti, ki nimajo denarja in zvez, so pa škrbasti.

STISKE ZDRAVI ZDRAVSTVO



Konrad Kuštrín dr. med. spec. anesteziolog, predsednik Fidesa

Ocena našega zdravstvenega sistema je zahtevna, rezultat pa v mnogo čem odvisen od tega, kdo ga ocenjuje in s čim ga primerja. Nedvomno je, da smo v svojo novo državo vstopili z – za tiste čase – dobrim zdravstvenim sistemom, tako na preventivni kot kurativni ravni. Sprememba političnega sistema z mnogimi socialnimi krivicami, povečevanjem pomena materialnosti in potrošniško miselnostjo je, vsaj po moje, povzročila mnoge stiske in zato so ljudje iskali in še iščejo pomoč pogosto tudi pri zdravstvenih. Posledica tega je, da Slovenci obiščemo zdravnika približno sedemkrat, Skandinavci pa trikrat letno. Zdravniku splošne medicine ostane ob znatnih administrativnih obveznostih za posameznega bolnika povprečno samo sedem minut časa. Razmišljanja mnogih državljanov, ki ga jim je vcepil prejšnji politični sistem, da so pravice iz zdravstvenega sistema neomejene, skrb za zdravje in zdravstvo pa dolžnost države, ima tudi posledice, npr.: v odnosu do uporabe zdravil. Po nekaterih ocenah vržemo stran letno za nekaj milijard zdravil, kar je proračun manjše bolnišnice. Razkorak med potrebami po zdravstvenih storitvah, moderni opremi, novimi zdravili in finančnimi možnostmi države je velik. V podobnih stiskah pa nismo le mi, pač pa tudi nekatere naše sosede z dvakrat večjim BDP-jem in nižjo ravni pravic iz zdravstvenega zavarovanja.

Naj poudarim, da je skoraj najmanj sprememb doživel naš zdravstveni »menedžment«. Mnogi »makroekonomski strokovnjaki«, ki vodijo naše bolnišnice, ne znajo narediti reda na lastnih dvoriščih. Kljub temu, da sistem deluje v navzkrižnem interesu potreb prebivalstva, ekonomske moči države in vplivnih interesnih skupin, ni doživel finančnega kolapsa ne drugih tranzicijskih nadlog, kakršne so se dogajale v naši sosesčini. Ponemokod je denimo postala korupcija sestavni del sistema. Spremembe in izboljšave so seveda potrebne, izvajati pa jih moramo z premišljenimi potezami, ob najširšem soglasju tako uporabnikov kot izvajalcev. Politiki, ki vodijo zdravstveno politiko, pa nam morajo naliti čistega vina, čeprav je morda bolj trpko, in ne prodajati zgodbe o več pravicah za manj denarja, kot smo imeli priliko poslušati v prejšnjem mandatu. Nabiranje točk in glasov na tako občutljivem področju je nepošteno, saj na strani bolnikov vzbuja lažna upanja, na strani zdravnikov pa nemoč pri izvedbi.

Uvajanje zasebnosti samo po sebi ni slabo, kot se prikazuje, saj obstajajo primeri zglednega sodelovanja zasebnikov in zaposlenih zdravnikov pod isto streho. Vprašanje, ki se postavlja, je, zakaj hočejo zdravniki med zasebnike tudi za ceno nižje socialne varnosti. Ob primernem sodelovanju vodstev zdravstvenih domov, lokalnih skupnosti in zdravnikov bi bilo mnogo manj problemov in storjenega mnogo več pri ohranjanju enovitosti zdravstvenih domov. Uvajanje zasebnosti na sekundarni in terciarni ravni utegne biti bolj občutljivo. Nov zakon o koncesijah v zdravstveni dejavnosti je v pripravi. V okviru zdravniških organizacij ga bomo, ko nam bo posredovan, temeljito preučili in se nanj ustrezno odzvali. Gotovo je, da mora težka in zahtevna medicina ostati v domeni javnih zdravstvenih inštitucij. Zato obstajajo strokovno-medicinski, organizacijski in ekonomski razlogi. Čakalne vrste se že drugo leto programirano in učinkovito krajšajo z dodatnimi programi. Letos je bila s spremembo zakona o zdravniški službi ustvarjena tudi pravna podlaga za plačevanje zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev, ki delajo na tem projektu.

Pavšalne politične ocene o razpadu sistema, ki se slišijo, so premalo argumentirane, da bi bile resne. Kljub temu mora ostati ob uvajanju novosti previdnost in skrb za večjo učinkovitost in smotrno porabo sredstev. To naj bi bili stalnici zdravniške miselnosti in dejavnosti.

Zbrala: **Neva Železnik**

Fotografije: Zasebni arhiv in arhiv Novic ED



Prof. dr. Marija Us - Krašovec, dr. med.

V KRALJESTVU CELIC

Prof. dr. Marija Us - Krašovec, dr. med., znanstvenica, predavateljica, avtorica številnih strokovnih zapisov, pionirka na področju slovenske in tudi svetovne citopatologije ter leta 2005 dobitnica najvišjega priznanja Mednarodne akademije za citologijo Maurice Goldblatt.

Njena poklicna pot se je začela na kirurškem oddelku bolnišnice v Izoli. Po strokovnem izpitu in sekundariju se je zaposlila na Onkološkem inštitutu v Ljubljani in mu ostala predana do upokojitve. Še vedno marljivo piše, posreduje svoje bogate izkušnje in znanje na posvetih, recenzira strokovne članke in spremlja novosti stroke, ki ji je posvetila vse ustvarjalno življenje.

- Na področju citopatologije ste v Sloveniji dobesedno orali ledino. S čim se ukvarja veda in kako je potekala vaša profesionalna pot?

Citopatologija je veja sodobne patologije, proučuje bolne celice in služi diagnostiki patoloških procesov. Na področju diagnostične citologije je bila sprva v rabi eksfoliativna metoda, ki se ukvarja s proučevanjem spontano odluščenih celic (izpljunkov, sluznic, izlivov v telesne votline ...), pri uveljavljanju aspiracijske metode, ki temelji na punkciji, pa sem res orala ledino.

Za vodjo citološkega laboratorija na Onkološkem inštitutu me je sprejela kasnejša dolgoletna direktorica inštituta prof. Božena Ravnihar. Takrat so tam opravljali predvsem preiskave vaginalnih brisov, izpljunkov in izlivov v telesne votline, vsega okrog tisoč primerkov letno. Čeprav specialnih znanj o citologiji nisem imela, bližje sta mi bili histologija (med študijem sem bila demonstratorica na Histoškem inštitutu) in patologija, ki sem se je med študijem pri profesorju Hribarju dobro naučila, sem postopoma razširila obseg raziskav na področju eksfoliativne citologije, začeli smo s proučevanjem odluščenih celic kože, urina, izcedka iz dojk, likvorja, želodčnega soka in še nekaterih. Preobrat je nastal, ko se je iz Stockholma vrnila prof. Berta Jereb in navdušeno priporočevala o aspiracijski biopsiji, metodi, s katero lahko hitro in za bolnika na skoraj neboleč način s tanko iglo odvzamemo vzorec sprememb v različnih delih

teles. Metode sem se lotila kot samouk, saj ni bilo niti učbenikov niti denarja za obisk katerega od inštitutov v tujini. Začela sem s sistematičnim mikroskopskim proučevanjem tumorskih vzorcev, spoznavala patološke spremembe tkiv in značilnosti malignih tumorjev ter na osnovi spoznanj oblikovala za diagnostiko pomembna merila.

- So bili v pionirskih časih pogoji za delo ustrezni?

Pogoji za delo so bili izjemno težavni. Ne samo, da ni bilo literature, ljudi in potrebnega materiala, tudi laboratorij je bil majhen; v prostoru, velikem 21 kvadratnih metrov, nas je občasno delalo sedem, trije smo si delili en mikroskop, za aspiracijsko biopsijo pa smo uporabljali še steklene brizgalkke, ki smo jih sproti sterilizirali, stekleni bat je postal po večkratni rabi povsem neuporaben, uvoz plastičnih brizgalk pa ni bil dovoljen, dobili smo jih po številnih prošnjah šele čez nekaj let. Kljub skromnim razmeram, ki se jih takrat niti dobro zavedali nismo, sem delala rada in hlastala za novimi spoznanji. Želela sem po znanje v tujino. To mi je uspelo šele leta 1963, ko sem s posredovanjem prof. Jerebove odpotovala v Stockholm, kjer sem delala pol leta v laboratoriju kot presejalica. Onkološki inštitut mi je odobril študijski dopust, pot in bivanje pa sem si morala poravnati sama. Ker štipendije nisem imela, sem si z delom v laboratoriju pokrivala stroške. Konec leta 1964 so mi dovolili vpisati specializacijo iz patologije pod pogojem, da v popoldanskem času v celoti opravi svoje delo.

Da bi se znanje o novi vedi širilo in da bi bil njen razvoj usklajen, sem s pomočjo sodelavcev še istega leta ustanovila Sekcijo za citologijo in citodiagnostiko in jo vodila do leta 1978. Po večkratnih poskusih mi je leta 1973 uspelo v okviru specializacije iz patološke anatomije uvesti specializacijo iz citopatologije. Slovenija



Fotografiji: Zasebni arhiv

Na področju citopatologije je prof. dr. Marija Us-Krašovec, dr. med., v Sloveniji dobesedno orala ledino.

je bila pri tem med prvimi na svetu in na to sem posebej ponosna. Lahko rečem, da je razvoj slovenske aspiracijske citologije res moje življenjsko delo, medtem ko so z ginekološko citologijo začeli že prej, na Onkološkem inštitutu prof. Ravniharjeva, izvajali pa so jo tudi na ginekološki kliniki v Ljubljani in v Mariboru. Eksfoliativno citologijo sem le nadgradila.

- So uvajanju nove metode kirurgi ali patologi nasprotovali?

V Sloveniji ne, imela sem srečo, vem pa, da so imeli citopatologi nasprotnike v nekaterih drugih državah, zlasti v ZDA. Sama imam neprijetno izkušnjo samo s konferenca v Zagrebu, ko me je patolog profesor Knežević javno napadel, češ da bi bilo treba ljudi, ki zdravijo na osnovi tako ugotovljenih diagnoz, zapreti.

- S specializacijo iz patologije, ki ste jo zaokrožili leta 1969, se vaše izobraževanje ni končalo. Tri leta kasneje ste ubranili še doktorat znanosti. Kako vam je ob družini in tolikšni angažiranosti vse to uspelo?

Živela sem naporno. Moža sem izgubila, ko je bil sin star štiri mesece. V hipu je vse ostalo na mojih ramenih, skrb za otroka, hiša, ki še ni bila dokončana, odplačevanje posojil, delo na Onkološkem inštitutu, bila sem brez avtomobila, do prve avtobusne postaje je bilo več kot pol ure. Treba je bilo preživeti in delati. Pri varstvu otroka so mi pomagali teta in starša. Morala sem kdaj pa kdaj na kongrese, posvete, seminarje, srečanja in ostati več dni zdoma.

Doktorski disertaciji, s katero sem raziskovala vpliv citostatikov na maligne celice, sem darovala dve poletji ves redni letni dopust.

- Kako pomembna je aspiracijska citologija za diagnosticiranje raka dojk?

Dojke so organ, ki so vso reproduktivno dobo pod hormonalnim delovanjem, zato so zanje značilne številne spremembe. Najpogostejše se kažejo kot zatrdline ali

ciste, ki so na srečo po navadi benigne. Z metodo aspiracijske biopsije lahko cisto izpraznimo oziroma s punkcijo odzame-mo vzorec in ugotovimo vrsto morebitne-ga tumorja, ne da bi bilo treba takoj pod kirurški nož. Aspiracijska biopsija je dan-danes pri nas in v svetu nepogrešljiva, saj lahko s to metodo brez kakršnihkoli ne-gativnih posledic določimo diagnozo pri večini oseb, pri katerih obstaja sum na malignost tumorja. In prav pri dojkah je ta metoda še posebej dragocena.

Naj mimogrede povem, da smo se na nekem evropskem posvetu o raku dojk srečali trije priznani citologi slovenskega rodu, vodja posveta Jožef Zaiček, ki je de-lal na področju aspiracijske citodiagno-stike na Švedskem, in Anton Žajdela, ki se je s citopatologijo ukvarjal na inštitutu Marie Curie v Parizu. Vsi trije smo razvija-li to metodo po svoji poti.

- Enako zavzeto, kot ste se vse življenje izobraževali sami, ste spodbujali k iz-obraževanju svoje sodelavce, splošne zdravnike in tudi druge zdravstvene delavce po vsej Sloveniji. Je to botrovalo rojstvu revije Onkologija, za kate-ro ste dali pobudo in lahko upravičeno rečemo, da je vaše dete.

Izobraževanje je bilo na Onkološkem in-štitutu od nekdaj v prvem planu. Posebno pozornost smo posvečali izpopolnjevanju na področju specialističnih strok, ki so še kako pomembne pri zdravljenju malignih bolezni. Na različne načine (s predavanji, obiski zdravstvenih domov in bolnišnic, z brošurami, izdajo knjižice »Kaj mora zdravstveni delavec vedeti o raku«) smo sproti posredovali nova spoznanja tudi splošnim zdravnikom in specialistom drugih področij in seveda študentom na dodiplomskem in podiplomskem študiju. Zamisel, da bi posredovali strokovni in širši javnosti čim več znanja s področja tumorske patologije v posebni reviji, je dozorela v začetku devetdesetih let ob čaju pri meni doma, kamor sem pova-bila direktorja inštituta prof. Zvonimir-ja Rudolfa, strokovno direktorico prof. Tanjo Čufar, vodjo radioterapevtske službe doc. Hotimirja Lešnika in vodjo patomorfološke enote prof. Rastka Go-louha. Revija, ki praznuje letos okroglo desetletnico, je shodila. Pri rojstvu smo pomagali vsi člani uredniškega odbora, tudi večino člankov smo prispevali, seve-da brezplačno. Pri zdravnikih onkologih, specialistih drugih medicinskih strok in zdravstvenem osebju je dobro sprejeta, saj na preprost način posreduje najpo-membnejše novosti s področja onkologi-je in v posebni rubriki odgovarja tudi na vprašanja bralcev.

- Kot beremo v knjigi Sto slovenskih znanstvenikov in v drugih številnih za-pisih, ste bili poleg raziskovalke tudi redna profesorica za patologijo na Me-dicinski fakulteti v Ljubljani, članica uglednih mednarodnih institucij, men-torica okrog tridesetim diplomantom, magistrom in doktorjem znanosti in ste doslej objavili že prek sto strokovnih, znanstvenih in poljudnih člankov.

Res je. Veliko sem sodelovala tudi pri raz-iskovalnih nalogah, kjer smo med drugim spremljali učinke kemoterapije na delo-vanje celic, merili DNK pri tumorjih dojk s pretočno citometrijo in slikovno cito-metrijo, kjer se analizira vsebina jedra in razporeditev DNK na večji površini in je zato lažje ugotoviti, kaj se s celico dogaja. To področje še ni povsem raziskano, ker zanj ni dovolj interesa.

- Vrniva se za hip k priznanju, ki vam bo vročeno maja 2007 na 13. medna-rodnem kongresu za citologijo v Van-couvru, na katerem boste tudi preda-vali. Kakšne vrste priznanje je to?

Veliko. Akademija podeljuje priznanje po-imenovano po Maurice Goldblattu ose-bam za njihov izjemen prispevek k razvo-ju vede. Maurice Goldblatt je bil uspešen podjetnik. Po bratovi smrti, umrl je za rakom, je opustil podjetniško dejavnost in življenje posvetil zbiranju denarja za spodbujanje raziskav na področju raka. V ta namen je dodelil del denarja tudi Med-narodni akademiji za citologijo. V Vancou-vru bom imela dvajsetminutno preda-vanje, s katerim vem, da bom udeležence zbudila. Nove tehnologije in agresivna farmacevtska industrija izničujejo stare metode, ki so preizkušeno učinkovite in predvsem cenejše, kar tudi ni zanemarljivo. Prav na to bom opozorila.

- In obeti za zdravljenje raka v prihod-nje?

Znanost napreduje s hitrimi koraki na vseh področjih, vendar rezultati zdrav-ljenja niso učinkovitejši samo zaradi ke-moterapij, novih citostatikov, bioloških zdravil ..., ampak tudi zaradi boljšega po-znavanja biologije tumorjev in boljše dia-gnostike. Obeti so dobri.

- Kako preživljate dneve v tretjem živ-ljenjskem obdobju?

Sem razprodana, kot se za upokoјence spodobi. Kolegi me prosijo, da jim pre-gledam članke, dajem pripombe na stro-kovna gradiva ..., sem babica, vrtnarim, hodim na sprehod s kužkom, včasih tudi do šest kilometrov, opazujem ptičke z balkona, imam lep razgled na Šmarno goro, zato mi za branje in glasbo še vedno zmanjkuje časa.

Danica Zorko

PREGLED ENKRAT NA MESEC

Pri samopregledovanju dojk skrbno pregledajte obe dojk, 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 desno roko. S stisnjenimi prsti pretipajte levo pazduho, nato ponovite pregled še z razprtimi prsti.



4 Pri kopanju, prhanju ali umivanju pogledajte 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!



Nevarnost okužb po kemoterapiji narekuje previdnost

ČISTOČA JE ZAKON!

Zdravljenje raka pogosto vključuje sistemsko zdravljenje, kamor sodijo zdravljenje s kemoterapijo ali citostatiki ter hormonsko in biološko zdravljenje. Vsa sistemska zdravljenja spremljajo določeni neželeni učinki, ki so pri nekaterih bolj, pri drugih manj izraženi in zahtevajo posebno previdnost. Ta je zlasti potrebna pri zdravljenju z kemoterapijo, ker le-ta zniža odpornost. Kateri neželeni učinek se pojavi in kako močan je, je odvisno od vrste kemoterapije oziroma citostatikov, odmerka teh zdravil in seveda tudi od posameznega bolnika.

Ob zdravljenju s kemoterapijo je zlasti pomembno, kakšno je delovanje organov, kot so jetra in ledvica, skozi katere se citostatiki presnavljajo in izločajo, ter upoštevanje morebitnih drugih spremljajočih bolezni. Kemoterapijo pogosto spremljata slabost in bruhanje. O preprečevanju tega smo že pisali v eni od prejšnjih števil Novic Europe Donne. Poleg teh neželnih učinkov se lahko pojavijo še drugi, kot so izguba apetita, sprememba okusa in vonja, okvara sluznic, zaprtje, driska, bolečine v mišicah in sklepih, izguba las, spremembe na nohtih, kronična utrujenost, otekanje telesa in vpliv na delovanje organov. Poleg tega imajo bolniki, kot smo že povedali, po kemoterapiji zmanjšano odpornost in so bolj dovzetni za okužbe. To je posledica delovanja citostatikov na kostni mozeg, kjer nastajajo krvne celice: bele krvničke (levkociti), rdeče krvničke (eritrociti) in krvne ploščice (trombociti). Vse krvne celice se hitro delijo, zato jih zdravljenje s citostatiki še posebno prizadene. Vendar pa je okvara kostnega mozga zaradi citostatikov, ki se kaže s padcem števila belih in rdečih krvničk ter krvnih ploščic, na srečo prehodna.

O tem smo se pogovarjali z **asist. mag. Bojano Pajk, dr. med., internistko onkologinjo na Onkološkem Inštitutu v Ljubljani.**

- V zvezi z zmanjšanjem odpornosti, ki je posledica kemoterapije, se srečamo z izrazoma levkopenija in nevtropenija. Kaj pomenita?



Fotografija: Neva Železnik

Bojana Pajk: »Nevtropenija, ki je posledica učinka citostatikov na dozorevanje belih krvničk v kostnem mozgu, pomeni zmanjšano odpornost pred okužbami.«

Kemoterapija, to je zdravljenje raka, ste bolezni s citostatiki, najbolj okvari dozorevanje belih krvničk v kostnem mozgu. Zmanjšanje belih krvničk oziroma levkocitov (levkopenija) in zlasti njihove skupine, ki jim rečemo nevtrofilni granulociti (nevtropenija), ima za posledico zmanjšano odpornost pred okužbami, za katere vemo, da so lahko celo smrtno nevarne. Nevtrofilni granulociti so namreč tiste celice, ki se lahko 'borijo' s klicami, kot so npr. bakterije.

Vendar pa je ta neželeni učinek citostatikov na kostni mozeg prehodan in najbolj

izražen od 7. do 14. dne po kemoterapiji, do 21. dneva pa običajno izzzveni. Nekateri bolniki, ki imajo kostni mozeg prizadet z rakom (bolniki z levkemijami in nekateri bolniki z rakom bezgavk – limfomom), imajo že pred zdravljenjem s kemoterapijo okvarjeno delovanje kostnega mozga, kar se kaže **z nevtropenijo v krvni sliki**. Pri takih bolnikih je tveganje za okužbe še večje. Okužbe lahko povzročijo mikroorganizmi (bakterije, glive, virusi), ki so v okolju, povzročijo pa jo lahko tudi bakterije in glive, ki so normalno navzoče v organizmu in postanejo lahko nevarne ob hudi in zlasti dolgotrajni nevtropeniji. Po kemoterapiji je torej tveganje za okužbo največje po enem do dveh tednih, ko je število nevtrofilnih granulocitov v krvi najnižje. Po treh tednih se običajno krvna slika povsem normalizira.

- Ob kemoterapiji bolniku količino levkocitov v krvi zagotovo nadzorujete?

Seveda. Pred vsakim nadaljevanjem zdravljenja s kemoterapijo pri bolniku pogledamo krvno sliko, pozorni smo na število levkocitov in zlasti nevtrofilnih granulocitov v krvi, poleg tega pa tudi na število rdečih krvničk oziroma hemoglobina ter na število krvnih ploščic. Vse bolnike, ki prejemajo kemoterapijo, že pred uvedbo zdravljenja opozorimo na nevarnost nevtropenije. Včasih, kar je odvisno od vrste citostatikov, ki jih prejemajo, morajo v obdobju, ko pričakujemo največjo nevtropenijo, krvno sliko kontrolirati pri osebnem zdravniku. Opozorimo jih tudi na potrebne ukrepe, če bi se ugotovila huda nevtropenija (absolutno število nevtrofilnih granulocitov manj kot 0,5 x (109 / liter), in na to, da je povišana telesna temperatura 38 stopinj Celzija alarm, ki lahko pomeni okužbo, četudi ni nobenih drugih znakov okužbe. Če v času nevtropenije bolnik zboli z zvišano temperaturo, govorimo o febrilni nevtropeniji, ki je nujno (urgentno) stanje. Če takrat ne ukrepamo pravilno, je lahko bolnikovo življenje ogroženo. Pravilni ukrepi so: takojšen pregled pri osebnem zdravniku, kontrola krvi in uvedba antibiotičnega zdravljenja. Zvišana temperatura je pogosto prvi in edini znak okužbe, lahko pa so prisotni še drugi, npr. mrzlica, neobičajno potenje, pekoče in pogosto uriniranje, kašelj, vnetje v ustih. Posebno takrat, kadar so prisotni omenjeni znaki okužbe in se bolnik zelo slabo počuti, je pogosto potrebno zdravljenje z antibiotiki v bolnišnici, sicer pa se bolnik lahko zdravi z antibiotiki v obliki tablet tudi doma.

- Ali se lahko kljub zmanjšanemu številu levkocitov oziroma nevtrofilnih gra-



Po kemoterapiji je odpornost organizma pred okužbami zmanjšana, zato je potrebno paziti na higieno in prehrano ter se izogibati stikov z ljudmi s prehladnimi obolenji; prav tako zaprtih prostorov, kjer se zbirajo ljudje in je zato velika možnost okužbe.

Fotografiji: Photo Alto



Če gre za hudo nevtropenijo, bolniku v tem času svežega sadja in zelenjave ne priporočajo. Lahko pa uživa kompote in vso drugo kuhano hrano.

nulocitov v krvi oz. ob okužbi nadaljuje s kemoterapijo?

Ne. S kemoterapijo nadaljujemo šele, ko je število nevtrofilnih granulocitov nad določeno mejo, to je $1,5 \times 10^9$ / liter. Prav tako ne nadaljujemo s kemoterapijo, dokler so prisotni znaki okužbe. Kdaj je nadaljevanje zdravljenja s kemoterapijo varno, presodi internist onkolog, ki bolnika zdravi. V primeru, da je po kemoterapiji trajala nevtropenija dolgo časa in je bilo zaradi nje naslednjo kemoterapijo potrebno preložiti, ali da je v obdobju nevtropenije prišlo do okužbe, ob naslednjem ciklusu kemoterapije pogosto priporočamo zdravlilo v obliki injekcij za zvečanje števila belih krvničk v krvi (rastni dejavnik za granulocite – filgrastim ali pegfilgrastim), kar tveganje za okužbo zmanjša. V obdobju hude nevtropenije pogosto predlagamo tudi preventivno jemanje antibiotikov. Včasih, seveda je to odvisno od stanja rakave bolezni in vrste prebolele okužbe, pa predlagamo nadaljevanje zdravljenja z nižjimi odmerki citostatikov.

- Kaj pa lahko vsak bolnik stori sam, da zmanjša tveganje za okužbo v času nevtropenije?

Vsak bolnik lahko naredi veliko, če se zaveda, da je v času nevtropenije tveganje za okužbo veliko. Zato je še kako pomembno, da so bolniki o tem seznanjeni in znajo pravilno ukrepati. V času nevtropenije, ko je znižana odpornost, priporočamo, da se bolnik izogiba stikov z ljudmi, ki so prehlajeni, gripozni, kašljajo ali imajo kako drugo nalezljivo bolezen. Tveganje za okužbo je večje v zaprtih prostorih, kjer je veliko ljudi, npr.

v trgovskih centrih, kinodvoranah, bazenih in podobno, zato čas, ko je bolnik nevtropeničen, ni najprimernejši za nakupovanje in tudi ne za kopanje v bazenih oziroma zdraviliščih. Pomembno je gibanje na svežem zraku, zlasti priporočljivi so lahki sprehodi v naravi. Pri delu na vrtu je potrebna uporaba zaščitnih rokavic. Izogibati se je treba živalskim izločkom. Tudi rože niso primerno darilo za takega bolnika. V obdobju zmanjšane odpornosti ne priporočamo potovanja v kraje, kjer bi se lahko okužili z nalezljivo boleznijo, kot so nekatere okužbe z bakterijami, ki povzročajo drisko. Prav tako se v tem času ne smejo cepiti s t. i. živo vakcino. Cepljenje z mrtvo vakcino gripe je pred sezonskim nastopom te virusne bolezni smiselno, vendar ne v času nevtropenije.

- Vemo, da okužbe lahko v veliki meri preprečimo s čistočo.

Čistoča in upoštevanje higienskih ukrepov sta eden najučinkovitejših načinov preprečevanja okužb. Bolniki bodo veliko storili zase, če si bodo po uporabi stranišča in pred pripravo hrane, po rokovanju z drugimi ljudmi, po ljubkovanju hišnega ljubljence, roke vedno temeljito umili. Prav tako morajo skrbeti za intimno higieno. Sicer pa je priporočljivo, da se vsak dan oprhajo in obrišejo v svojo brisačo in uporabljajo svoje toaletne potrebščine.

- V času zdravljenja s kemoterapijo je pomembna ustna nega.

Res je, saj so usta pravo gojišče bakterij in drugih klic. Zato priporočamo bolnikom, ki se zdravijo s kemoterapijo, umivanje zob po vsaki hrani z mehko zobno ščetko ter večkrat dnevno izpiranje ust z žajbljevim čajem, kamilicami, navadno vodo ali razredčeno in blago ustno vodo. Priporočljivo je lizanje antiseptičnih tablet ali žvečenje žvečilnega gumija brez sladkorja. Bolniki, ki nosijo zobno protezo, jo morajo po vsakem obroku očistiti.

- In zdaj še eno pomembnih vprašanj: kakšna naj bo prehrana v obdobju nevtropenije?

Načeloma bolnikom, ki se zdravijo zaradi raka, priporočamo uravnoteženo prehrano, ki naj sestoji iz 5–6 obrokov energijsko bogate beljakovinske hrane in vsebuje veliko svežega sadja in zelenjave. Čeprav sta sadje in zelenjava bogat vir vitaminov in mineralov, pa morajo biti bolniki z nevtropenijo pri uživanju nekuhane hrane previdni, saj je tveganje za okužbo zaradi vnosa bakterij v telo, ki se zaradi znižanega števila nevtrofilnih granulocitov s temi klicami ne more boriti, zelo povečano. Sadje je treba skrbno umiti, tisto, ki ga sicer ne lupimo, je treba olupiti. Če gre za hudo nevtropenijo, pa bolniku v tem času svežega sadja in zelenjave sploh ne priporočamo. Seveda pa lahko uživa kompote in vso drugo kuhano hrano. Bolnike, ki imajo hudo nevtropenijo ali pri njih obstaja tveganje, da bo do nje prišlo, zdravnik, ki kemoterapijo predpiše, in medicinska sestra, opozorita na prehodno nevtropenično dieto. Ta priporoča uživanje samo dobro prekuhane hrane. Taki so npr. bolniki z levkemijami, limfomi, bolniki prve tedne po presaditvi kostnega mozga oziroma bolniki, ki prejemale visoke odmerke citostatikov, ali tisti, ki imajo že zaradi bolezni v kostnem mozgu prisotno nevtropenijo. Seveda pa lahko tudi pri drugih bolnikih, ki prejemale kemoterapijo, pride do hude nevtropenije. V takem primeru veljajo zanje enaki ukrepi. Zelo pomembno je, da bolniki po kemoterapiji uživajo veliko tekočine (najmanj 1,5 litra), pa najsaj bo to voda ali različni sadni oziroma zeliščni čaji ali sadni sokovi. Z zadostnim uživanjem tekočine poskrbijo, da se zdravila pravilno izločijo iz organizma in tako zmanjšajo možnost bolj izraženih neželenih učinkov. Za vse napitke pa velja, da lahko v primeru, da so odprti, pri nevtropeničnem bolniku postanejo vir okužbe. Tudi živila, kot so npr. morski sadeži, perutnina in jajca so lahko nevarna, če niso bila obdelana z visoko temperaturo, saj lahko vsebujejo bakterije, ki povzročijo nevarno črevesno okužbo. Podobno velja za sveže mleko oziroma mlečne izdelke. Prav tako je potrebna pazljivost, da zaradi nečistoče ne prenašajo morebitne okužbe z živila na živilo: z nožem, desko za rezanje, umazano kuhinjsko krpo itd. Za zmanjšanje nevarnosti okužbe je pomembno tudi redno vsakodnevno odvajanje blata. Vse naštetost so prepotrebni ukrepi, ki zahtevajo znanje, sodelovanje bolnika in zavedanje odgovornosti, da je začasna zmanjšana odpornost organizma po kemoterapiji lahko v primeru okužbe zares smrtno nevarna.

Alenka Lobnik Zorko



Zaživela je Posvetovalnica za onkološko zdravstveno nego na Ol v Ljubljani

POGOVOR REŠUJE ZADREGE

Kemoterapije, enega od sistemskih načinov zdravljenja raka, se marsikdo boji zaradi morebitnih stranskih učinkov. S pravo pripravo na zdravljenje se lahko bolnik otrese strahov, prepozna svojo vlogo v preprečevanju stranskih učinkov in s tem vpliva na svojo pot do okrevanja. V Posvetovalnici za onkološko zdravstveno nego mu do soočenja s težavami in pri njihovem reševanju pomagajo posebej izurjene medicinske sestre.

Izpostavljenih je osem področij svetovanja, med katerimi je tudi sistemsko zdravljenje raka. Sem ne spada le zdravljenje s citostatiki (kemoterapija), ampak so tu še druga (hormonska in biološka) zdravila, razlaga pomočnica strokovnega direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe na Onkološkem inštitutu v Ljubljani mag. Brigita Skeler Savič: »Tu dobi bolnik vse informacije o tem, kaj je sistemsko zdravljenje, kje bo potekalo, kje lahko bolnik dobi še bolj poglobljeno vedenje o njem, kakšne stranske učinke lahko pričakuje, kako jih lahko preprečuje in predvsem, kakšna je njegova vloga v procesu zdravljenja. Naš osnovni cilj je, da ga motiviramo, da sodeluje in se torej dogajanju ne prepusti. Bolnikovo sodelovanje je izrednega pomena za uspeh zdravljenja.«

Razlaga tudi, zakaj je vloga posvetovalnice vse bolj pomembna: »Sodobne smerice vodijo v skrajševanje ležalne dobe v bolnišnici. Del zdravljenja, ki je bilo prej v bolnišnici, zdaj poteka v ambulantni obravnavi – eno je ambulantna kemoterapija in drugo dnevna bolnišnica. Z osebne vidika bolnika in bolnišničnega osebja to pomeni krajši čas medsebojnih stikov. Da bi v tem vse bolj prevladujočem ambulantnem načinu zdravljenja bolnik vseeno dobil celovite informacije, so torej potrebne spremembe v organizaciji dela in pristopih do obravnave bolnikov.« V skladu s tem je na Onkološkem inštitutu v Ljubljani zaživela posvetovalnica, v kateri lahko bolniku odgovorijo na vsa dodatna vprašanja v zvezi z zdravljenjem in izboljšanjem kakovosti življenja.

VEČ SKUPIN ZA POMOČ

V okrnjeni obliki je Posvetovalnica začela delovati že leta 1999. Takrat je nastala kot nov projekt, ki so ga predstavili Evropskemu združenju medicinskih sester v onkološki zdravstveni negi, in je dobil celo prvo nagrado za inovativnost. Kmalu potem so začeli s prvima dvema področjema skupinskega svetovanja – priprava na operacijo izločalne stome in prehrana v obdobju zdravljenja. Nedavno so jih razširili s še šestimi dodatnimi področji: zdravljenje s kemoterapijo, zdravljenje s kapacitabinom, obsevanje pri raku črevesja, obsevanje pri raku dojke, obsevanje pri raku glave in vratu ter svetovanje za svojce neozdravljivo bolnih. Mag. Brigita Skeler Savič pravi, da je šlo za skupinsko delo. Skupina medicinskih sester pod vodstvom Denis Mlakar Mastnak je v so-

Svetovanje zajema naslednja področja:

1. Zdravljenje s kemoterapijo
2. Zdravljenje s kapacitabinom
3. Priprava na operacijo izločalne stome
4. Obsevanje kot zdravljenje raka črevesja
5. Obsevanje kot zdravljenje raka dojke
6. Obsevanje kot zdravljenje raka glave in vratu
7. Pomoč svojcem, prijateljem in negovalcem neozdravljivo bolnih
8. Osnovna načela prehrane bolnika z rakom

Mag. Brigita Skeler Savič, univ. dipl. org., pomočnica strokovnega direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, meni, da bo v prihodnjem letu zaživelo tudi individualno svetovanje bolnikom. Že zdaj se namreč kaže, da le-ti bolj osebna vprašanja raje postavijo na štiri oči.

delovanju z zdravniki pripravila učne ure, ki so bile potrjene na dveh strokovnih organih Onkološkega inštituta, to je Kolegiju za zdravstveno nego in Strokovnem svetu. Za popolni zagon projekta je sedaj pomembno, da zdravniki in medicinske sestre obvestijo bolnike o možnostih dodatnega in brezplačnega svetovanja. Vendar ni nujno, da bolnika v posvetovalnico napoti zdravnik, lahko pride povsem sam od sebe.

LAŽJE NA ŠTIRI OČI

»Zdaj smo nekako na začetku. Na določenih področjih smo zelo zadovoljni, saj nanje prihaja vse več bolnikov, na drugih jih je še nekoliko manj,« pravi sogovornica, ki je prepričana, da bo pri njih poiskalo pomoč več ljudi, ko bodo za posvetovalnico izvedeli. Kot pravi, je za bolnika dovolj, če pride na eno učno uro. V naslednjem letu bodo skupinsko svetovanje dopolnili še z individualnim, ugotavljajo namreč, da je marsikateremu bolniku o določenih vprašanjih lažje



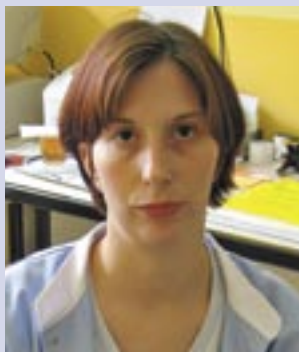
Fotografije: Urša Blejc

SODELOVANJE PRI ZDRAVLJENJU

povprašati na samem: »Opažamo, da se ljudje v skupini še ne želijo izpostavljati. Radi pridejo, poslušajo, medtem ko z vprašanji raje malce počakajo in nas poiščejo pozneje. Pomembno je, da v skupini dobijo neko temeljno izhodiščno znanje. Naslednja vrata, na katera lahko bolniki potrkajo, so zdravnikova, vrata medicinskih sester na oddelkih ali v ambulantah, kjer jim zdravljenje predpišejo in ga izvajajo,« pojasnjuje mag. Brigita Skela Savič. Čeprav individualnega svetovanja v okviru posvetovalnice ni, to že zdaj poteka v okviru ambulantne kemoterapije in na vsakem bolnišničnem oddelku, kjer bolnik prejme sistemsko zdravljenje. Bolnika ob vsakem ciklusu zdravljenja povprašajo, kako je bilo medtem doma, kakšni so bili stranski učinki, kaj je še opazil. Pri ravnanju jim pomagajo tudi posebne knjižice in drugo gradivo, ki ga ponudijo na Onkološkem inštitutu.

KDO SPRAŠUJE KOGA

Poleg omenjenih organizacijskih sprememb potrebo po posvetovalnici narekujejo tudi nove generacije bolnikov. Raziskava v zvezi z informiranostjo bolnikov na Onkološkem inštitutu Ljubljana je pokazala, da se starejši ljudje bolj zadovoljujejo s tem, kar jim povedo zdravniki in medicinske sestre. Sogovornica ugotavlja, da imajo današnji bolniki, posebej nekoliko mlajši (pod 40 let), večje zahteve, pričakovanja in tudi večjo širino znanj, pridobljenih iz drugih virov, na primer svetovnega spleta. »Koliko informacij bolnik želi, je v veliki meri odvisno prav od ravni znanja, ki ga že ima. Naše stališče je, da mora vsak dobiti vse osnovne informacije. Te so ključne, da zdravljenje poteka uspešno. Potem pa smo na voljo tudi za vsa dodatna pojasnila. Informacije v zvezi s samo boleznijo in načrtom zdravljenja so seveda v pristojnosti zdravnika.



Gordana Marinček, dipl. medicinska sestra, Posvetovalnica za onkološko zdravstveno nego: »Zanimanje bolnikov za skupinsko svetovanje je vse večje in zelo dobro obiskano. Ker so svetovanja organizirana za več področij, bolniki, ki pridejo, običajno natanko vedo, kaj jih zanima, naj gre za kemoterapijo, obsevanje ali prehrano. Ker so svetovanja namenjena predvsem ambulantno obravnavanim bolnikom na začetku zdravljenja, imajo ti seveda velike strahove, ki niso nujno upravičeni. Skušamo jim nuditi psihično podporo, strokovno podporo in posamezna navodila, predvsem, kako se izogibati neželenim učinkom zdravljenja in kako ukrepati, če se ti pojavijo. Pomembno je, da jim lahko namenimo nekoliko več časa in da zato lahko izrazijo tudi vse svoje strahove. Kot medicinske sestre z dodatnim znanjem na svojih področjih dela se jim trudimo pomagati, svetovati in odgovoriti na vsa njihova vprašanja, ki so v naši pristojnosti.«



Snežana Umičević, dipl. medicinska sestra, ambulantna kemoterapija: »Intravenozna kemoterapija v ambulantni obliki običajno traja eno do štiri ure, nato gredo lahko bolniki domov. Največ bolnic, ki se zdravi v naši enoti, ima raka dojke. Poleg tega k sistemskemu zdravljenju spada še hormonsko in biološko zdravljenje, izvajamo pa tudi podporno zdravljenje. Več o zdravljenju lahko bolniki izvedo v posvetovalnici, pri nas se trudimo svetovati posameznikom glede na to, kakšna zdravila prejemajo, kakšne stranske učinke lahko pričakujejo, koliko časa bo zdravljenje trajalo ... Bolezen jim razloži že zdravnik, medtem ko se mi posvetimo stranskim učinkom, ki jih med zdravljenjem skušamo čim bolj zmanjšati. Skušamo pomiriti tudi bolnikove strahove, ki so največkrat povezani s slabostjo. Slabost in izpadanje las večinoma pričakujejo. Največkrat pozabijo na potrebno izpiranje ust, da ne pride do vnetja, zadostno pitje tekočin, ki je pomembno za ledvice, paziti pa je treba tudi na prehrano, ker nekatera zdravila proti slabosti zapirajo.«

Za tiste, v zvezi s potekom zdravljenja, stranskimi učinki, pripravo na odpust in kakovostjo življenja doma, pa lahko poskrbijo medicinske sestre.«

V posvetovalnici le-te igrajo glavno vlogo. V praksi se vsaka medicinska sestra, predavateljica v posvetovalnici, ukvarja s področjem, ki ga skupinam tudi predava, zato je nenehno v stiku tako z novostmi v zdravljenju kot tudi s potrebami bolnikov, njihovimi strahovi in vprašanji, naj gre za zdravljenje s citostatiki, obsevanje ali kaj drugega. V posvetovalnici delajo diplomirane medicinske sestre, ki imajo najmanj pet let delovnih izkušenj. Njihovo delo koordinira Denis Mlakar Mastnak, ki je medicinska sestra in specialistka klinične prehrane.

VEDNO ODPRTA VRATA

Delavnice potekajo v več skupinah, ker so tudi med posameznimi oblikami zdravljenj pomembne razlike. Bolniki naj bi v svetovalnico prišli čim prej, še preden se zdravljenje začne, lahko pa tudi pozneje, kajti ne glede na obveščenost jih nekatere stvari morda vendarle presenetijo.

»Po drugem ciklusu zdravljenja se lahko pojavijo določeni stranski učinki, ki se po prvem ciklusu niso ali pa so bolj izraziti. Vrata svetovalnice so zato vedno odprta, vendar si želimo, da bi bolnik prišel predvsem v prvem obdobju zdravljenja, saj lahko takrat največ pridobi, meni mag. Brigita Skela Savič. Za primer možnih stranskih učinkov pri zdravljenju s citostatiki ga opozorijo na primer na poostreno ustno higieno, izogibanje okužbam, za katere je v času zdravljenja posebno ranljiv, in drugo. Sistemsko zdravljenje namreč ni povezano le s slabostjo, bruhanjem in izpadanjem las, kot si morda marsikdo predstavlja, in tudi ti stranski učinki se ne pojavijo pri vseh shemah zdravljenja enako intenzivno, zato je potrebno z bolnikom še poglobljeno individualno delo. Izjemnega pomena za preprečevanje in obvladovanje stranskih učinkov je dobro sodelovanje bolnika z bolnišničnim osebjem, h kateremu lahko pripomore tudi nova posvetovalnica.

Urša Blejc

Prijavite se

V skupinsko svetovanje se lahko prijavite od ponedeljka do petka na telefonski številki **(01) 587 97 81** od 8. do 15. ure ali osebno v prostorih Posvetovalnice za onkološko zdravstveno nego v pritličju stavbe D, nasproti sprejemne pisarne.



○ antropološkem raziskovanju raka dojk v Sloveniji

VSAKA ZBOLJ NA SVOJ NAČIN

Članice Europe Donne ste še pred poletjem dobile v domače poštne nabiralnike vprašalnik o tem, kako ste se soočile z rakom dojk, ko ste zbolele, če ste seveda bolnice. Vprašalnik o vašem doživljanju bolezni je podlaga za etnološko-antropološko raziskavo, ki jo izvaja doc. dr. Mojca Ramšak v sodelovanju z Europo Donno. Izkušnja vsake bolnice z rakom dojk je za raziskavo izredno dragocena.

Dr. Ramšakova, ki je docentka iz antropologije vsakdanjega življenja na Institutu Studiorum Humanitatis, fakulteti za podiplomski humanistični študij v Ljubljani, ter direktorica neprofitnega nevladnega zavoda Center za biografske raziskave, je do zdaj prejela okoli 70 odgovorov bolnic. Vsem, ki so si vzele čas in na vprašanja podrobno odgovorile, se pristrčno zahvaljuje.



Fotografija: Neva Železnik

Mojca Ramšak:
»Medicinska antropologija temelji na poglobljenih intervjujih, pripovedih in sistematičnih etnografskih raziskavah ter analizah.«

Sicer pa pravi: »Ker je zdravje glavna skrb v vseh človeških družbah in ker rak dojk ogroža milijone žensk v zahodnem svetu, je potrebno raziskati čim več različnih vplivov, ki se nanašajo na zdravje in bolezen. V ta namen s pomočjo Europe Donne od aprila 2006 zbiramo pripovedi žensk, ki so zbolele ali prebolele raka dojk in jih še enkrat prijazno pozivamo, da se opogumijo in pošljejo svojo zgodbo, če tega še niso storile.

Namen zbiranja in analiziranja teh subjektivnih pripovedi je zlasti pretresti družbene posledice raka dojk, jih postaviti nasproti fizičnim posledicam ter ugotoviti, kako vplivajo na kvaliteto življenja bolnikov z rakom dojk. Družbene plati raka dojk so psihološke, eksistencialne in duhovne. Obdajajo izkušnjo bolezni in temeljijo na pomenih, ki jih ljudje pripišejo bolezni, načinih, kako razlagajo

vzroke in specifične bolezni, simptome, zdravljenje, v katerega verjamejo, družbenih razpoloženj in spremembah tako v zdravju kot v bolezni, dostopnosti pomoči drugih, veri.

Zgodbe o bolezni so zelo pomembne za bolnice z rakom dojk, za njihove družine in zdravstveno osebje. Na podlagi pripovedi o raku dojk je možno ugotoviti, kako je ta bolezen postala družbeni problem, kako gospodarstvo, politika, spol, družbeni status vplivajo na znanost, ki stoji za raziskavami, kaj lahko povzroči rast industrije, povezane z rakom dojk, in kako lahko to vpliva na izkušnje bolnikov.

Dobredejen vpliv pripovedovanja zgodb o lastni bolezni za bolnike same je priznan v mnogih kulturah in je dobil pomen v številnih disciplinah. Bolezen, zdravljenje in/ali smrt izzivajo prizadete, da osmislijo in ustvarijo sprejemljivo pripoved o tem, kar se zdi nerazložljivo. V tem kontekstu je pripovedovanje zgodb oblika komunikacije, ki pomaga ljudem, da se uspešno soočijo z boleznijo in jo predelajo.

Strah pred smrtjo je univerzalen, in potem ko se ženske soočijo z diagnozo raka dojk, je njihov glavni strah, da so na pragu smrti. To je tudi opomnik, da je njihovo življenje kratkotrajno in da jim morda ni uspelo narediti veliko pomembnih stvari. Kmalu po prvem šoku se morajo soočiti s čustveno zmedo, samoobtoževanjem, samoto, sramoto, in zavedanje o vrednosti življenja se okrepi.

V kontekstu njihove bolezni postane pripovedovanje in poslušanje zgodb zelo pomembno. Poslušanje zgodb drugih jih deloma odmakne od lastnega strahu in bolečine, zaradi njih doživljajo močno sposobnost razumevanja, branje zgodb jim omogoči dostop do različnih virov znanja o tem, kako preživeti raka dojk.

Prepoznanje moči pripovedi za obolele jih privede do avtobiografskih pripove-

di o bolezni, zdravljenju in smrti, do t. i. patografij. Patografija je vrsta (avto)biografije, ki osvetljuje bolezen, njene podrobnosti ter simptome.

Lahko jo pišejo zdravniki, pacienti ali njihovi sorodniki. Če je napisana v tretji osebi, vključuje:

- verjeten vpliv in učinke bolezni na življenje in delo (zgodovinske) osebe ali skupine

ali

- kompletno zgodovino pacientove zdravstvene anamneze.

Če je napisana v prvi osebi, je avtopatografija, avtobiografska pripoved o bolezni in invalidnosti.

Avtopatografije izražajo upanja in strahove, ki so skupni bolezni. So vir pacientovih razpoloženj in domnev za vse vidike bolezni. Avtopatografije postavijo obolelo osebo v središče in v njih je možno primerjati dva vidika: zdravnikovega in bolnikovega, ki se razlikujeta v predmetu obravnave in zgradbi. Zdravniško poročilo je dokaj neosebna ugotovitev o bolnikovih simptomih, rezultatih testov in odzivu na zdravljenje.

Avtopatografija pa je razširjena enoavtorska pripoved, ki postavlja bolezen in zdravljenje v središče avtorjevega življenja in ju povezuje s smisli življenja. Avtopatografije postavljajo zgodbo o bolezni v perspektivo posameznega bolnika in po navadi te zgodbe niso zapisane samo zato, da bi dokumentirale izkušnjo bolezni. Napisane so na način, ki pomaga soočiti se z boleznijo in videti njen namen. Pisanje avtopatografij postane del procesa zdravljenja in pomaga ljudem, da najdejo smisel v svojem težkem položaju. V mnogih primerih so avtorji avtopatografij tudi mentorji in vzor drugim ljudem in jim pomagajo v podobnih situacijah, kot so jih sami doživeli. Zato je za mnoge smisel bolezni tudi v pomoči drugim z navezovanjem, izpovedovanjem in poglabljanjem v izkušnjo bolezni,« je sklenila dr. Ramšakova.

N. Ž.

Če želite, lahko na vprašanja, ki so objavljena tudi na spletnih straneh Europe Donne (www.europadonna-zdruzenje.si), še vedno odgovorite. Tudi anonimno, če se ne želite razkriti, pa tudi če se podpišete, vaša identiteta pri objavi ne bo razkrita.

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.



ROŽNATI OKTOBER



Oktober je svetovni mesec boja proti raku dojk. Prvi začetki vsesplošnega osveščanja, povezanega z bojem proti raku dojk, so bili zabeleženi oktobra leta 1985. Iz skromnih, nekajdnevni prireditev se je razvila celomesečna aktivnost, ki jo podpira več kot petdeset držav sveta. Simbol solidarnosti in boja proti raku dojk je roza pentja. Nosijo jo tisti, ki se jih je bolezen tako ali drugače dotaknila, drugi si jo pripnejo simbolično, da tako pokažejo svojo podporo gibanju. Mesec oktober torej že več kot dvajset let predstavlja vrhunec aktivnosti glede informiranja javnosti o tej bolezni, o pomenu preventive, možnosti diagnosticiranja ter čim boljšega zdravljenja in rehabilitacije. Rožnati oktober je bil tudi letos v Sloveniji obeležen na prav poseben način. V slovenski prestolnici je bil Ljubljanski grad ves mesec osvetljen z rožnato barvo. Že drugo leto zapored so v okviru rožnatega oktobra po vsej Sloveniji organizirali številne aktivnosti: Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, Društvo onkoloških bolnikov Slovenije in Zveza slovenskih društev za boj proti raku. Ves mesec so mimoidočim, kjerkoli so bili, delili rožnate pentlje. Razdelili so jih več kot dvajset tisoč.

Prostovoljke in prostovoljci vseh treh društev so ves mesec opozarjali na problematiko raka dojk. Rak dojk je namreč bolezen, ki se zmeraj ne pokaže takoj. Takrat ko zatipamo bulo, lahko obstaja že nekaj let. Prav zato je organizirano presejanje tako zelo pomembno! Za to bolezen je značilno tudi to, da so možnosti zdravljenja bistveno boljše, če jo odkrijemo dovolj zgodaj. Zato predstavniki vseh treh društev ves čas, ne le oktobra, poudarjajo pomen samopregledovanja in rednega opravljanja mamografije na dve leti po Abrahamu. Zakaj? Ker rak dojk s starostjo narašča. Kaj vse se je dogajalo ob rožnatem oktobru, pa si, prosimo, preberite na naslednjih straneh. Upamo, da so naša številna prizadevanja padla na plodna tla in da si bo več žensk redno mesečno pregledovalo dojke.

Neva Železnik

P. S.

Tudi letos so društva pri njihovih prizadevanjih podprli številni donatorji: Delo Revije, d.o.o., Naša žena, Mediabus, Metropolis Media, Mestna občina Ljubljana, Tiskarna Čukgraf, Kompas Design, Mercator, Ljubljanske mlekarne, Avon, Žito, Droga Kolinska, Medex, Vino Brežice, Timing Ljubljana in G7, glasbena skupina Ethnodelia Jam, plesni klub Evora ter Duo harmonikarjev Miha Debevca in Tomaža. Donatorjem in številnim posameznikom, iskrena hvala.



ROŽNATI OKTOBER



Fotografija: Arhiv Novic ED

Generalni direktor Onkološkega inštituta Ljubljana Zvonimir Rudolf je povedal, da bo njihov inštitut v letu 2007 za vekomaj zapustil staro konjušnico oziroma stavbo A.

NOVINARSKA KONFERENCA

Kot uvod v rožnati oktober so Europa Donna, Društvo onkoloških bolnikov Slovenije in Zveza slovenskih društev za boj proti raku pripravili novinarsko konferenco v prostorih Onkološkega inštituta v Ljubljani. Geslo rožnatega oktobra je bilo enako kot lani: Najboljši pregled je samopregled, po petdesetem letu pa mamografija. Novinarjem so povedali, kakšne dejavnosti bodo organizirali v oktobru, svetovnem mesecu boja proti raku dojke. Vsa tri društva so poudarila, da pride polovica žensk prvič na pregled k zdravniku že z napredovalo ali metastatsko boleznijo, ki je težje ozdravljiva. Novinarske konference se je udeležil tudi generalni direktor Onkološkega inštituta prof. dr. Zvonimir Rudolf, dr. med., ki je zbranim povedal veselo novico. Onkološki inštitut se bo namreč v letu 2007 preselil iz stavbe A v nove prostore!

RAK DOJK

Rak dojke je najpogostejši rak pri ženskah. V svetu vsako leto zboli za to boleznijo več kot milijon žensk, v naši državi pa več kot tisoč. Vzrokov za nastanek bolezni ne poznamo, vemo pa, da določeni dejavniki tveganja povečujejo verjetnost, da bo nekdo zbolel. Najpomembnejši dejavniki tveganja so: spol, starost, rak dojke v družini (predvsem po ženski strani), zgodnja menstruacija, pozna menopavza, prva nosečnost po 30. letu (bolj so ogrožene ženske, ki niso nikoli rodile), debelost, kajenje, pretirano uživanje alkohola in premalo gibanja.



Fotografija: Arhiv Novic ED

Najpomembnejša preiskava, s katero odkrijemo raka dojke, je mamografija. To je rentgensko slikanje dojke.

SPREJEM V PARLAMENTU

Predsednik Državnega zbora RS France Cukjati je v začetku oktobra sprejel predstavnice Europe Donne, Društva onkoloških bolnikov Slovenije in Zveze slovenskih društev za boj proti raku. Gospod Cukjati se je zahvalil omenjenim društvom za zares obsežno opravljeno delo: predvsem pri osveščanju in pomoči bolnicam, kjer je naše zdravstvo zaradi obilice dela najbolj šibko. Kljub napotom omenjenih društev, zdravstva in države, osveščenost slovenskih žensk še vedno ni dovolj velika. Zagotovo pa se bo umrljivost za rakom dojke znižala, ko bo zaživel program organiziranega presejanja (DORA).



Fotografija: Arhiv Novic ED

Predstavnice Europe Donne, Društva onkoloških bolnikov Slovenije ter Zveze slovenskih društev za boj proti raku v parlamentu s predsednikom Francetom Cukjatiem.



Fotografija: Marko Vavpotič

Ljubljanski grad je bil ves oktober v rožnati preobleki.

ROŽNAT GRAD

Letošnji rožnati oktober je bil obeležen na prav poseben način. S pomočjo Mestne občine Ljubljana je bil Ljubljanski grad ves oktober osvetljen z rožnato barvo. Tudi na ta način so vsa tri društva skušala obvestiti slovensko javnost, predvsem ženske, o raku dojke, ki je najpogostejši rak pri ženskah.



ROŽNATA PENTLJA NA OI

V avlo Onkološkega inštituta smo namestili dva in pol metra veliko, iz balonov sestavljeno roza pentljo, simbol rožnatega oktobra. Zakaj? Da bi vse, ki pridejo v bolnišnico, opozorili na raka dojk, in predvsem ženske opomnili na to, da si morajo dojke vsak mesec redno in pravilno samopregledovati. Vsak torek in četrtek, ko delujejo ambulate za bolezni dojk, so se prostovoljke pogovarjale z mimoidočimi. Tako so lahko vsi, ki jih ta bolezen zanima, dobili podatke in praktične napotke tudi od ozdravljenih. Te, sicer nestrokovne informacije, so mnogokrat zelo praktične in zato dobrodošle. Poleg tega so bolnice vsem dokazovale, da so žive. Rak namreč že dolgo ni več bolezen, ki se konča s smrtjo! Štejejo ga med kronične bolezni.

Pentlja s predstavnicami Europe Donne na Onkološkem inštitutu



Fotografija: Darja Rojec

PO SLOVENSKI ISTRI

Iz meglene Ljubljane smo se članice ED kar z dvema avtobusoma sredi oktobra že zjutraj dobro razpoložene odpravile proti morju. Spotoma smo pobrale veselo družbo Postojnčank in ob prijetnem klepetu prispele v koprski lokal Emonec, kjer nas je že čakala jutranja kava in figove kroglice. Odlično slaščico nam je napravil kar naš vodič Alberto Pucer, in sicer po starih istrskih receptih. Potem smo se peljali skozi slikovite kraje: Pomjan, Koštabono, Krkavče in Padno, se ustavili za kosilo in z največjo slastjo pospravili pršut, ki nam ga je pripravil in podaril Mercator. Nad pravim istrskim kruhom, ki ga je spekla gospa Marija, pa smo bili vsi navdušeni. Res je bil odličen, in ko smo ga pomočili še v olivno olje in poplaknili z dobrim domačim vinom, smo soglasno ugotovili, da je pristna istrska hrana res nekaj najboljšega. Ker je bilo vreme čudovito, nas povratek v notranjost kar ni mikal, zato smo zavili še v Hrastovlje, kjer smo si ogledali romansko cerkev sv. Trojice. Izlet, ki se ga je udeležilo sedemdeset članic ED, je bil prelep, in drugo leto si bomo drugo soboto v oktobru ogledale še ostali del slovenske Istre. Vabljenje!

OBISK V BEOGRADU

V Beogradu so organizirali prvi medijski forum z naslovom *Optimizem pri zdravljenju malignih bolezni*. V okviru foruma so bili predstavljeni rezultati raziskave stališč Srbov do malignih bolezni, domači onkologi pa so spregovorili o stanju na tem področju. Posebna gostja srbskega foruma je bila tudi Mojca Senčar, ki je spregovorila o svojem raku dojk, kako ga je pred četrtr stoletja premagala ter o izkušnjah slovenske ED pri osveščanju slovenske javnosti o tej bolezni. Povabilo na forum je priznanje Europi Donni in hkrati dokaz, da se glas o našem dobrem delu zares širi v deveto vas.



Mojca Senčar na prvem medijskem forumu v Beogradu



Fotografija: Darja Rojec



ROŽNATI OKTOBER

Akcija Europe Donne,
Naše žene in Avona

TEK ZA UPANJE

Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, je prvo soboto v oktobru skupaj z Našo ženo in kozmetičnim podjetjem Avon pripravila že tretji dobrodelni Tek za upanje. Udeleženci so tekli in hodili za CT (aparaturu za računalniško tomografijo), ki jo Klinični center v Ljubljani nujno potrebuje. Europa Donna je s startnino, prostovoljnimi prispevki ter prodajo keramičnih izdelkov, ki so jih prispevale članice, zbrala 990.000 tolarjev.

Fotografija: Bojan Splichal



Nekateri so tekli ...



Fotografija: Marko Vavpotič



Fotografija: Bojan Splichal

Teka za upanje se je udeležilo skoraj devetsto prijavljenih in za CT v Kliničnem centru se je nabralo skoraj milijon tolarjev. Na sliki štart.

Prostovoljke Europe Donne so bile dobro pripravljene, saj so v soboto, 7. oktobra, pred Halo Tivoli v Ljubljani, vsi, ki so prišli na Tek za upanje in plačali 1000 tolarjev startnine, hitro dobili majico in se odpravili na tek ali hojo 2, 4 ali 8 kilometrov daleč.



Fotografija: Bojan Splichal

... drugi samo hodili.



Fotografija: Bojan Splichal

Na tek so prišli tudi kolesarji.



Fotografija: Bojan Splichal



Fotografija: Bojan Splichal

Na tek so prišle, kot vsako leto, tudi dijakinje Poljanske gimnazije: »Gibanje je za zdravje zelo pomembno, pa tudi dobrodelnost je v Sloveniji vse potrebnejša.«

Kozmetično podjetje Avon je na Teku za upanje prodajalo izdelke iz svojega humanitarnega programa. To so proizvodi z roza pentljo, ki je simbol za raka dojk. Mednje sodijo: medvedek, čajna žlička, verižica, broške, pisala, obesek za ključe in zapestnica. Na teku so prodali za 170 tisoč tolarjev izdelkov. Poleg tega je Avon kot sponzor prispeval še majice z logotipom teka, v katere so se oblekli tekači in tekačice ter sprehajalci in sprehajalke.

Čeprav je rak dojk predvsem bolezen žensk, se je teka udeležilo tudi veliko moških. Pa vendar: rak dojk se v redkih primerih pojavi tudi pri moških.



Fotografija: Bojan Splichal



Fotografija: Bojan Splichal

Vsakdo, ki je prišel na cilj, je naredil nekaj dobrega zase in za skupnost.

Donatorji teka in hoje

Nagrade za kviz, ki je bil letošnja novost teka in hoje, so prispevala podjetja Dnevnik, Krka, Avon ter Delo Revije. Glavno nagrado – vikend paket za dve osebi v Clintonovem apartmaju – je prispeval Grand Hotel Union.



Fotografija: Neva Želznik

Teka so se udeležili tudi (od leve proti desni): Veronique Banzet, Francozinja, sicer predsednica SILE, danska veleposlanica Anita Hugau, češka veleposlanica Ivana Hlavsova, soproga finske veleposlanice Andrej Mladenov, norveška veleposlanica May Britt Broffoss, soproga švedskega veleposlanika Lena Haggard in sekretarka švedskega veleposlaništva Anna Elisabeth Faesth.



ROŽNATI OKTOBER



KAJ MORATE VEDETI?

Onkološki inštitut je v rožnatem oktobru izdal že drugo dopolnilno izdajo broširanega priročnika z naslovom *Rak dojke – Kaj morate vedeti?* Tekste je napisala vrsta strokovnjakov, ki se z rakom dojke ukvarja na Onkološkem inštitutu, prispevke pa so uredile Simona Borštnar, Tanja Čufer in Bojana Pajk. V brošuri je poudarjeno, da vsaka sprememba na dojkah še ni znak bolezni, resno pa je treba jemati zatrdline, izcedek iz bradavice, ugreznjene bradavice in oteklino ali rdečino dojke. Rak dojke tudi ni ena sama bolezen, ampak je rakov več vrst, že več kot šestdeset. Knjiga bralca pouči o tem, kaj je mamografija, kakšne so diagnostične metode in kakšni načini zdravljenja so na voljo. Avtorji pojasnijo nekaj dejstev o tem raku in svetujejo, kako živeti s to boleznijo. Pomembno je, da o njej bolnice čim več vedo, predvsem pa, kje poiskati pomoč, če obupujejo. Pomoč nudijo med drugim pri Društvu onkoloških bolnikov Slovenije in združenju Europa Donna. Na koncu so avtorji dodali še slovar strokovnih izrazov. Knjižica je brezplačno na voljo na Onkološkem inštitutu, dostopna pa je tudi na spletnih straneh Inštituta. Če jo želite imeti, lahko pokličete na ED (01 475 15 14) med 10. in 12. uro, pa vam jo brezplačno pošljemo!

MLEKO Z ROŽNATO PENTLJO

Akcijam v rožnatem oktobru so se pridružile tudi Ljubljanske mlekarne. Prostor na embalaži alpskega mleka, ki mu je dodan koencim Q10, je dobila družbeno koristna akcija osveščanja o raku dojke. Sporočila opozarjajo na pomen rednega samopregledovanja dojke in bodo na embalaži predvidoma od oktobra do konca januarja. Embalažo alpskega mleka s koencimom Q10 krasi rožnata pentlja, ki označuje boj proti raku dojke, najpogostejša maligna bolezen žensk. Zanj v Sloveniji vsako leto še vedno umre skoraj 400 žensk, na novo pa jih zbolijo več kot 1000.

Alpsko mleko s koencimom Q10, okrašeno z rožnato pentljo



JUMBO PLAKATI

Ključna sporočila aktivnosti v rožnatem oktobru so bila tudi letos podprta s kreativnimi rešitvami, za katere so poskrbeli na Pristopu. Nove, sveže ideje so navdušile številne posameznike. Po vsej Sloveniji so bili obešeni jumbo plakati, tiskani oglasi so bili objavljeni v številnih revijah, ljudi pa so na rožnati oktober opozarjale tudi obešanke in nalepke na mestnih avtobusih v Ljubljani.

OKROGLA MIZA

Koalicija nevladnih organizacij za pravice pacientov pod okriljem Zveze potrošnikov Slovenije, katere člani so tudi Europa Donna, Društvo onkoloških bolnikov Slovenije in Zveza slovenskih društev za boj proti raku, je v začetku rožnatega oktobra organizirala okroglo mizo o *problematici raka dojke v Ljubljani in Sloveniji*. Razveseljivo je, da so se mize udeležili poleg številnih ozdravljenk raka dojke tudi predstavniki Ministrstva za zdravje RS, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Onkološkega inštituta. Pokazalo se je, da je stanje na področju obravnave raka dojke v Sloveniji še precej neurejeno in da bo potrebno še kar nekaj dela, preden bo zaživel program njegovega zgodnjega odkrivanja (DORA). Društva so na okrogli mizi še zahtevala, da zavarovalnica plačuje le tiste storitve, ki jih bodo izvajali primarni in sekundarni centri, imenovani od Ministrstva za zdravje, in ne, recimo, zasebniki ali katerkoli bolnišnice. Zdravniki, ki se ukvarjajo z boleznimi dojke, morajo biti dodatno izobraženi, ustanove pa dodatno opremljene.





FESTIVAL

Tudi na Festivalu za tretje življenjsko obdobje v Cankarjevem domu je bila prisotna Europa Donna. To je bila znova priložnost, da ženske opozarjajo na nevarnost raka dojk, ki grozi vsaki trinajsti državljanki Slovenije. Na stojnici so članice obiskovalcem z različnim gradivom in brošurami predstavile Europo Donno in njene aktivnosti ter problematiko raka dojk v Sloveniji. Imele so tudi silikonsko maketo dojk z različno velikimi bulami, da so vsi lahko z otipom občutili, kako se zazna tumor različnih velikosti in na različnih mestih.



Fotografija: Neva Železnik

Silikonska dojka

Predstavnice Europe Donne na stojnici v Cankarjevem domu

DELAVNICA V BRUSLJU

Evropski parlament in evropska mreža za raka sta oktobra organizirala delavnico o različnih načinih boja proti raku dojk. Delavnica, na kateri so svoje znanje in izkušnje predstavili strokovnjaki iz vse Evrope, tudi iz Slovenije, je bila namenjena problemu dodatnega usposabljanja medicinskih sester, ki so del tima pri zdravljenju in rehabilitaciji bolnic z rakom dojk. Na delavnici je z izkušnjami iz Slovenije sodelovala višja medicinska sestra Katarina Lokar z Onkološkega inštituta Ljubljana. Delavnice sta se udeležili tudi predsednica slovenske ED Mojca Senčar in članica Upravnega odbora evropske zveze ED Sanja Rozman.

BREAST FRIEND

Breast Friends je mednarodna akcija, namenjena osveščanju javnosti o raku dojk. Skozi objektiv priznanega britanskega fotografa Rankina zvezdniki in bolniki predstavljajo svoje zgodbe. Z razstavo Breast Friend v Cityparku v Ljubljani so se zaključile aktivnosti v rožnatem oktobru. Razstava se je pričela 23. oktobra in bila na ogled do 6. novembra. Slovenijo v potujoči mednarodni razstavi predstavlja Majda Šmit, bolnica in medicinska sestra, in Vili Resnik, pevec in sedem let medicinski brat na Onkološkem inštitutu v Ljubljani.



Fotografija: Marko Vavpotič



Fotografija: Marko Vavpotič

Razstavo Breast Friend v City parku v Ljubljani so si ogledali številni obiskovalci.



Vili Resnik in Majda Šmit, pevec in bolnica.



Evropski bolniki z rakom v Ljubljani

»NIČ O NAS BREZ NAS«

Prve dni novembra je v hotelu Mons v Ljubljani potekala konferenca Združeni proti raku (United against cancer). Organizirala jo je Evropska koalicija onkoloških bolnikov pod pokroviteljstvom dr. Janeza Drnovška, predsednika države, ki se je tudi sam soočil z rakom. Namen konference je bil zmanjšati pomanjkljivosti in neenakosti v preprečevanju in zdravljenju raka ter pri preživetju onkoloških bolnikov v državah srednje in jugovzhodne Evrope v primerjavi z zahodno Evropo.

Srečanje je podprlo Ministrstvo za zdravje RS in evropski komisar za znanost in raziskave Janez Potočnik. Pobudo je dal Lojze Peterle, ki je konferenco vodil skupaj s predsednico Evropske koalicije bolnikov z rakom (ECPC - European Cancer Patients Coalition) Lynn Faulds Wood, Angležinjo, ki je premagala raka.

Drugi, osrednji dan kongresa, so imeli zdravniki strokovna predavanja, na govorniški oder pa so stopili tudi bolniki in zdravstveni politiki.

Na konferenci so med drugimi aktivno sodelovali predsednica slovenske ED Mojca Senčar, članica upravnega odbora Evropske zveze ED Sanja Rozman in predstavnik Društva onkoloških bolnikov Jaka Jakopič.

Mojca Senčar je v svojem predavanju »Manj bolnikov, več preživelih« (prosimo, pogledite v okvir) izpostavila ključne vzroke slabšega preživetja bolnikov z rakom pri nas v primerjavi z razvitimi državami Evrope. Poudarila je tudi pomen vzgoje študentov medicine, da bi se znali, ko diplomirajo, pogovarjati z bolniki. Ker je rak tako naraščajoča bolezen, je predlagala, da bi morali vsi zdravniki več vedeti o raku (onkologiji) in znanje redno izpopolnjevati!

Zadnji dan kongresa je v okviru konference na Kongresnem trgu v Ljubljani potekala javna prireditev *Premagajmo raka!* Obiskovalci so imeli možnost spoznati društva onkoloških bolnikov, prisluhniti pričevanjem ozdravljenk in ozdravljenec ter streljati na gol z znanimi športniki. Ves čas prireditve in že prej na sami konferenci je bilo poudarjano, da je eden od pomembnih načinov boja proti raku zagotovo tudi preventiva. K njej sodi med drugim zdrav način življenja, torej zdrava prehrana, nekajenje, zmerno uživanje



Lojze Peterle, ki je tudi sam premagal raka, je bil pobudnik konference v Ljubljani. Na sliki z dvema bivšima prvima damama: Štefko Kučan in Poljakinjo Jolando Kwaśniewsko, ki sta na kongresu aktivno sodelovali.

ZDRUŽENI PROTI RAKU



Vzdušje na Kongresnem trgu v Ljubljani. Na sliki: Lynn Faulds Wood, predsednica Evropske koalicije bolnikov z rakom, in Hildrun Sundseth, članica upravnega odbora Evropskega inštituta za žensko zdravje, z balonom v roki.

alkohola, primerna telesna teža, gibanje in izogibanje soncu. Na nedeljskem dogodku so se zato predstavile nekatere slovenske ekološke kmetije s svojimi iz-

delki. Prireditev so popestrili Vili Resnik, Nuša Derenda, Marijan Novina, skupina Victory in Parlament Dixie Band s pevci. **Neva Železnik**



Ob spremljavi zimzelenih melodij so obiskovalci in članice številnih društev zaplesali.

KAJ JE POVEDALA MOJČA SENČAR?

Eden ključnih, a ne edini razlog **za slabše preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji je gotovo** nezadostna osveščenost ljudi o raku. Še pre malo ljudi se zaveda, da je rak vse bolj ozdravljiva bolezen, če je odkrita zgodaj. In s temi dejstvi bi morali seznaniti že mlade v srednji šoli. Vendar je samo osveščanje ljudi premalo. Pripraviti in izboljšati je treba pogoje za zgodnje odkrivanje bolezni, takojšnje in učinkovito zdravljenje in rehabilitacijo. In tu so na potezi zdravstvena politika, stroka in zdravstvena blagajna. Imamo sicer državni program ZORA za zgodnje odkrivanje raka materničnega vratu, ki pa še vedno ne opravlja v celoti svoje naloge, saj je odzivnost žensk slabša, kot bi si želeli. V povojih je državni program za zgodnje odkrivanje raka dojk DORA.

Še vedno nimamo organiziranih in imenovanih primarnih in sekundarnih centrov po evropskih in slovenskih strokovnih smernicah.

Petletno preživetje bolnikov (obdobje 1993-97) v Sloveniji je v primerjavi s petletnim preživetjem v EU marsikje za več kot deset odstotkov slabše! V mislih imam predvsem raka dojk, črevesa in materničnega vratu. Te tri sem namerno izpostavila, ker bi z dobro organiziranim presejanjem prav pri teh lahko znižali umrljivost.

Zakaj poudarjam te razlike? Zdravljenje raka mora biti celostno in se morajo z njim ukvarjati multidisciplinarni in multiprofesionalni timi, in ne kar vsaka bolnišnica! Rak je pač takšna bolezen, da njeno odkrivanje, zdravljenje in rehabilitacija spadajo v specializirane ustanove, ki so dodatno opremljene in v njih delajo dodatno onkološko usposobljeni strokovnjaki. Poleg tega strokovnjaki onkologi na kongresih predavajo, da je preživetje bolnikov z rakom, ki se zdravijo v specializiranih ustanovah, boljše!!

Veselim se, ker vemo, da je rak vse bolj ozdravljiva bolezen. Vedno več ljudi se po bolezni vrača ne samo med





S Parlament Dixie bandom, v katerem igrajo bivši in zdajšnji poslanci, sta zapela tudi Eva Irgl in Mirko Zamernik.



Ekološki kmetici Ljudmila Kolarič iz Jarenine in Dana Radikon iz Lendave s svojimi zdravimi pripravki za telo in dušo.



Zapeli sta poslanka Darja Lavtižar Bebler in bivša poslanka, sicer igralka, Jerca Mrzel. Pela je tudi Breda Senčar, članica ED, ki je pa žal ni na sliki.

svoje domače, ampak tudi na delovna mesta. A nekaterim veselje, da so premagali raka, mnogokrat skalijo težave, saj lahko po zdravljenju ostanejo posledice, ki se kažejo s slabšo delovno sposobnostjo, bodisi psihično ali fizično. Danes bolniki ozdravljeni nismo več zadovoljni samo s tem, da preživimo, ampak želimo po bolezni živeti čim bolj polno naprej.

In kaj si še želimo? Večino ljudi spoznanje, da se morajo soočiti z rakom, boleznijo, o kateri se še ne dolgo tega ni govorilo, hudo prizadene. Mnogokrat iz polnega zdravja postanejo težki bolniki. Takrat je zagotovo najpomembnejše, da pridemo k zdravniku, ki mora biti **dober strokovnjak onkolog in hkrati dober človek, ki nam zna prisluhniti, ki nam pomaga prebroditi najhujše težave, ki nam na razumen način razloži vse o naši bolezni in o možnostih načina zdravljenja.** Pomembno je, da nam pove, kako se nam lahko spremeni življenje po bolezni; da se ga ne bojimo spraševati; da nas ne odkloni, če se odločimo za pridobitev drugega strokovnega mnenja ali odklonimo zdravljenje, ki nam ga je predlagal; da mu zaupamo

in smo prepričani, da nam bo pomagal izbrati najboljši način zdravljenja.

In v take zdravnike bi morali vzgajati že mlade študente medicine!

Naučiti bi jih morali osnov pristnega komuniciranja, seznaniti jih s strahovi in težavami bolnikov z rakom. Rak je bolezen, ki vse bolj narašča, zato bi študiju onkologije morali nameniti večjo težo. Znanje iz onkologije pa bi morali izpopolnjevati tudi vsi zdravniki, ne le onkologi. Ob tem naj pripomnim, da bi Slovenija nujno potrebovala tudi zagovornike bolnikov in njihovih pravic! Hkrati menim, da bi morale različne zdravstvene ustanove, ki se ukvarjajo z zdravljenjem raka, med seboj tesneje sodelovati, še posebej pa z izbranimi zdravniki!

Od odgovornih pričakujem, da bodo spremenili normative za delo, ki sedaj zdravnikom onemogočajo, da bi se več časa posvetili posameznemu bolniku! In kje je vloga organizacij civilne družbe?

Citirala bom prirejeno geslo Evropske zveze EUROPA DONNA: Enake možnosti za vse bolnike z rakom, ne glede na to, kje so rojeni, kako so bogati, kako

so izobraženi ali kakšne veroizpovedi so! Samo organizirane skupine bolnikov do potankosti poznajo in razumejo različne potrebe posameznega bolnika. Prav zaradi tega bi takšne skupine morale sodelovati pri oblikovanju učinkovitega zdravstvenega sistema. Ozdravljeni, ki zmoremo, želimo in smo pripravljeni prostovoljno sodelovati, smo le redko povabljeni k sodelovanju.

Sicer pa omenjena društva osveščamo o raku, zdravem načinu življenja in pomembnosti vključevanja bolnikov v klinične študije. Predavamo po Sloveniji, izdajamo publikacije in brošure, nastopamo v medijih, imamo skupine za samopomoč, osebna svetovanja, SOS telefone.

Pomagamo pri premagovanju težav, pri izbiri zdravljenja, pri pridobivanju drugega strokovnega mnenja in še in še. Zagotovo pa je naša naloga neprestano opozarjati zdravstveno politiko, da so številna življenja odvisna od kvalitetne organiziranosti celostne obravnave raka v Sloveniji, kamor sodi tudi dobro organizirana paliativna oskrba.



Znani Slovenke in Slovenci, tujke in tujci, udeleženci teka in hoje ED, o pomenu dobrodelnih akcij ter o pravici do zasebnosti

PRAVICA DO ZASEBNOSTI?!

Tretji dobrodelni tek in hojo je 7. oktobra 2006 v ljubljanskem Tivoliju pripravila Europa Donna skupaj z Našo ženo in kozmetičnim podjetjem Avon z namenom, da pomaga pri nakupu aparature za računalniško tomografijo in s tem podpre akcijo Kliničnega centra *Darujmo za CT*. Tekачe, tekačice in tiste, ki so prehodili dva, štiri ali osem kilometrov dolgo pot smo spraševali, kaj menijo o tovrstnih humanitarnih akcijah. Vprašali pa smo jih tudi, kaj menijo o tem, ali je zdravstveno stanje javnih osebnosti javna zadeva ali ne. Preberite, kaj so nam povedali.



Dušan Semolič,
predsednik
Zveze
svobodnih
sindikatskih
Slovenije

Spremljam in podpiram prizadevanja Europe Donne na vseh ravneh. Teka se udeležujem tretjič. Tovrstne aktivnosti mobilizirajo javno mnenje, solidar-

nost, občutljivost do soljudi in prispevajo hkrati h krepitvi lastnih fizičnih in umskih zmogljivosti.

O javnem razglasjanju zdravstvenega stanja politikov in drugih javnih osebnosti pa menim, da mora biti neka meja. Tudi politik je človek s svojo intimo, javnost naj ne bi prodrla vanjo bolj, kot to sam želi.

Danica Simčič, takrat še županja Mestne občine Ljubljana

Humanitarne aktivnosti so izjemno dragocene, povezujejo ljudi, opozarjajo na stiske, o katerih zdrav človek pogosto ne razmišlja, osveščajo in obveščajo, da so na svetu ljudje, ki so brez pomisleka pripravljeni pomagati. Pomembno je tudi zavedanje, da se je treba v tej naglici kdaj pa kdaj ustaviti, pomisliti nase, na ta trenutek. Če sami ne bomo poskrbeli za svoje zdravje, bodo posledice hude in tudi družbi ne bomo v korist.

Pri obveščanju javnosti o zdravstvenem stanju pomembnih osebnosti je potreben temeljit premislek. V življenju vsa-



kega javno angažiranega posameznika so dogodki, ki so stvar javnosti, in so dogodki, ki to niso. Koliko in kako obveščati javnost o zdravju in izbiri zdravljenja, pa je suverena odločitev vsakega posameznika.

Tomash B. Robertson, veleposlanik Združenih držav Amerike, z ženo Antoinette

Podpira vse tovrstne iniciative in prava se udeleživa vsakega humanitarne-ga dogodka, še posebej teka, v okviru Europe Donne, ki je za Slovenke ogromno naredila. Da bi temu združenju za boj proti raku dojk pomagala, sva v Slovenijo povabila Nancy Brinker, bivšo veleposlanico ZDA v Budimpešti. Njena sestra Susan G. Komen je namreč leta 1980 pri 36 letih umrla za rakom dojk. Nancy Brinker je na smrtni postelji svoji sestri obljubila, da bo ustanovila fundacijo in z denar-



jem pomagala ženskam vsega sveta pri osveščanju o tej bolezni. Gospa Brinker je bila navdušena nad predstavnicami Europe Donne in jim zagotovila denar za organizacijo posveta *Živeti z rakom*. Prvi posvet je bil novembra v Ljubljani, drugi bo pa spomladi. Zelo sva zadovoljna, da sva uspela pomagati.

Obveščanje javnosti o zdravju predsednika, veleposlanikov in drugih javnih osebnosti ureja vsaka država po svoje. Pri nas v ZDA je zdravstveno stanje predsednika avtomatično stvar javnosti, saj je uspeh njegovega dela še kako odvisen od njegovega zdravja.



Francozinja Ljudmilla Šraj, turistična delavka v Ljubljani

Aktivnosti Europe Donne so odlična priložnost za opozarjanje na rakave bolezni, na možnosti za zgodnje odkrivanje in hkrati moralna in finančna pomoč že obolelim.

Zdravstveno stanje vodilnih osebnosti pa mora biti javna zadeva. Ko je zbolel francoski predsednik Francois Mitterrand in se je o tem že šušljalo, sam pa je še vedno izjavljal, da je zdrav, so mu državljani neresnico zelo zamerili.



Ivana Hlavsová, ambasadorka Česke Republike v Sloveniji



Tek je zelo pomembna promocija delovanja slovenskega Združenja za boj proti raku dojke Europa Donna in priložnost za pomoč, osveščanje in za to, da se lahko vključimo tudi mi, ki pri vas začasno živimo, in te aktivnosti podpremo.

Češki predsednik Václav Havel je med svo-

jim predsedovanjem kar nekajkrat resno zbolel. Prebivalci Češke smo prepričani, da je zdravje predsednika javna zadeva, zato smo bili o njegovem zdravstvenem stanju sprti obveščani.

Tim Simmons, veleposlanik Velike Britanije s soprogo Caroline

Za naju je danes poseben dan, ker se z udeležbo na teku spominjamo tudi moje mame, ki je leta 1999 umrla za rakom. Na medicinskem področju je bil v sedmih letih dosežen tako velik napredek, da bi zagotovo preživela, če bi zbolela danes.



Seveda podpira humanitarne aktivnosti, saj ljudi osveščajo, hkrati pa sporočajo, da je rak še vedno velik problem in bo verjetno tudi še v prihodnje. Rak je do neke mere družinska bolezen, zato moramo biti tisti, ki imamo to bolezen v družini, še posebej pozorni.

Menim pa, da je zdravje vsakega posameznika, tudi javne osebe, zasebna stvar. Če pa se javna oseba, ki ima ugled in vpliv, odloči, da o svoji bolezni spregovori za medije, je to krasna stvar. S tem pomaga in hrabri druge bolnike! Naj omeniva britansko bolnico, ki je zaradi raka izgubila nogo in optimistično sporočila javnosti, da rak še ne pomeni konca življenja.

Marija Seljak, dr. med., specialistka epidemiologije, direktorica Direktorata za javno zdravje na Ministrstvu za zdravje

Vse človekoljube pobude so dobrodošle in jih zelo podpiram. Še posebej dragocene so ta hip, ko z organizacijo preseganja (rentgenkega slikanja dojke vseh zdravih žensk na dve leti po Abrahamu) šele dobro začnemo. Čeprav imajo vse ženske med 50. in 69. letom starosti že sedaj pravico do mamografije na vsaki



dve leti, mnoge tega ne vedo oziroma se samoiniciativno zanjo ne odločijo. Z organiziranim preseganjem, za katerega upam, da bo uveljavljeno čim prej, pa jih bomo na preglede redno vabili.

Osebo menim, da je zdravstveno stanje intimna stvar vsakega posameznika, vsak sam se naj odloči, do kolikšne mere in na kakšen način bo informiral javnost.

Štefka Kučan, soproga prvega predsednika države Slovenije

Tek Europe Donne je zelo primerna oblika humanitarne aktivnosti, ker je povezan z naravo, gibanjem, druženjem in ker se dogaja tu, v ljubljanskem Tivoliju, kamor ljudje radi zahajamo. Pomembno je tudi, da je vsako leto ob istem času (prvo soboto v oktobru) na istem mestu, da lahko načrtujemo, saj se ga, kot vidim, udeležujejo cele družine.

Kar zadeva zdravje javnih oseb, pa bi primerjala njihovo delo z delom pilota. Da bi lahko opravljal svoje delo, mora imeti ustrezno znanje, biti mora zdrav, ne sme se bati letenja ... Če katera od zahtev zataji, spravlja v nevarnost potnike,



za katere je odgovoren. O njegovih sposobnostih za delo odločajo strokovnjaki in ne širša javnost. Tudi za delo javnih oseb veljajo določeni pogoji in merila. O tem, ali jih posameznik izpolnjuje in je sposoben dobro opravljati svoje delo, naj presoja strokovna javnost z različnih vidikov (pravnega, zdravstvenega, etičnega), in ne širša javnost.

Vlado Kreslin, pevec, pesnik in skladatelj

O namenu današnje teka Europe Donne mi je povedala žena, ki se razdaja na različnih področjih prostovoljstva. Sem takoj rekel, gremo. Te aktivnosti seveda podpiram.

Kar zadeva javne osebnosti, se moramo najprej vprašati, kdo so, ali samo politiki ali tudi kulturniki, športniki ... Ne glede na to, koga imamo v mislih, sem proti, da se podrobne diagnoze objavljajo v javnosti. To je čista zloba.



Biserka Meden, predsednica Sklada za izgradnjo nove pediatrske klinike

Članica Europe Donne sem že vrsto let, njeno poslanstvo poznam in aktivnosti v celoti podpiram. Tokrat sem zgodnja in bom nastopila kot »predtekačica«, ker imam kasneje obveznosti. Vsak si lahko organizira dan tako, da opravi tisto, čemur daje prioriteto. Na teku za pomoč pri nakupu CT za Klinični center res nisem želela manjkati.

Cenim zasebnost javne osebe, vendar menim, da državljani morajo biti seznanjeni z njenim zdravstvenim stanjem. Ne bi bilo narobe, če bi sistem, ki je v veljavi v ZDA, uveljavili tudi v Sloveniji, kjer so rutinski zdravstveni pregledi predsednika obvezni, vendar je samo zdravniški konzilij pristojen na primeren način sporočiti javnosti diagnozo in povedati, ali je človek, ki so mu zaupane tako pomembne funkcije, sposoben opravljati svoje delo ali ni.



Franc Hočvar, mag. ekonomije, svetovalec direktorja na Inštitutu Republike Slovenije za rehabilitacijo



Vse oblike ustvarjanja pozitivnega vzdušja in opozarjanja na probleme, ki so sami po sebi zaskrbljujoči, so dobrodošle. Pomembno je, da se okolje odzove, da poskuša probleme odpravljati, ozavestiti ljudi in delovati preventivno.

Zdravje javnih oseb je bilo in bo vedno predmet zanimanja.

Če se z zdravjem manipulira, je seveda narobe. Informacija o zdravstvenem stanju mora biti korektna, žal je pogosto poudarjena le njena slaba stran, kar ni nič drugega, kot spretna špekulacija.

Zoran Janković, župan Mestne občine Ljubljana

Podpiram akcije, ki spodbujajo zdrav način življenja in poudarjajo pomen pre-



ventive (zdrava prehrana, vsakodnevna telesna aktivnost itd.) za ohranitev zdravja in bolj polno življenje, ter se jih tudi sam z veseljem udeležujem. Še posebno, če je namen teka človekoljuben.

Glede zdravja javnih oseb pa tole. Menim, da je zdravje vsakega posameznika (tudi javnih oseb) stvar njegove intimne in ni namenjeno javni razpravi. Osebo pa nimam zadržkov, da svoje zdravstveno stanje sporočim javnosti.

Ada Gorjup, sekretarka in zakladničarka združenja Europa Donna ter osrednja gonilna sila te humanitarne akcije

Sodim, da je naša humanitarno-športna aktivnost tudi letos zelo uspela, udeležba je bila zelo dobra, razpoloženje vedro, vreme prijetno in tudi finančni izkupiček, ki se bliža milijonu tolarjev, v mejah pričakovanih. S tovrstnimi prireditvami bomo zagotovo nadaljevali.

Zdravje javnih osebosti je po strokovni utemeljitvi sicer javna zadeva, vendar primeri kažejo, da zahtevna vloga javne osebnosti ni enostavna. Informiranje o zdravju sodi v pristojnost strokovne javnosti. Številni bolniki, ne glede na to, ali so javne osebnosti ali ne, imajo težave s tem, kako in koliko povedati. Za mnoge je javno razpredanje o njihovem zdravju obremenjujoče in kruto.

Danica Zorko

Fotografije: Neva Železnik, Marko Vavpotič, Bojan Splival, Dragutin Matošević



Piše: Metka Klevišar



ČAS ZA SPREMEMBE

Zdaj sem že kar nekaj časa v pokoju, se pa dan za dnem srečujem z ljudmi in poslušam njihove zgodbe. Zelo pogosto tudi o tem, kako se srečujejo z zdravstvom na različnih nivojih: v zdravstvenih domovih, specialističnih ambulantah, v bolnišnicah in podobno. Ob tem se spomnim tudi na čas,

ko sem sama delala v bolnišnici in se mi zdi, da se od takrat ni kaj dosti spremenilo ali pa se je spremenilo premalo. O zdravstvu nisem nikoli razmišljala v smislu politike, ampak čisto preprosto tako, kaj je za bolnika in za družbo bolje in kaj ne.

Že takrat, pred leti, se mi je zdelo, da je zdravstvo eden najbolj togih sistemov, v katerem je zelo težko kaj spremeniti. Ko so želeli na primer spremeniti čas zajtrka za pol ure, je nastala prava vojna, pri strežnicah in sestrah. Ko so želeli za malenkost spremeniti čas jutranjega raporta, so se dvignili zdravniki. Vsi so bili nekako nezadovoljni, nihče pa ni bil pripravljen na kakršnekoli spremembe. Verjetno velja podobno tudi za druge velike sisteme, ki jih manj poznam, za šolstvo, upravo in tako naprej.

Večkrat sem ob vsem, kar sem videla, razmišljala tudi o tem, da bi osebno ravnala povsem drugače, če bi šlo za mojo hišo. To se je začelo že pri čistilih, s katerimi doma delaš drugače, bolj štediš, pa še s celo vrsto drugih potrebščin, ki so potrebne, od papirja, svinčnika, hrane ... Če ravnaš drugače in s tem bolj štediš, ni nič slabše pospravljeno, nisi

nič bolj lačen, nisi nič na slabšem. Pa ni ostajalo samo pri teh materialnih stvareh. Vsak, tudi zdravnik začetnik, je po mili volji naročal preiskave, ki so se pogosto brez potrebe ponavljale, niso prinesle nič novega, zavlačevale so bivanje v bolnišnici in bile večkrat za bolnika neprijetne. Vse to seveda tudi stane nemalo denarja, ampak saj ni šlo iz osebnega žepa zaposlenih. Že kot otroci smo se začeli navajati, da moramo dobiti vse zastonj. To razmišljanje je globoko zasidrano v nas in le z največjim naporom se bo to v dolgotrajnem procesu spremenilo. Problem je pravzaprav v tem, da bi morali vsi razmišljati drugače, bolj odgovorno, z večjim poslušom za drugega človeka. Da v prvi vrsti ne bi bila osebna korist, ampak dobro bolnika, kateremu je celotno zdravstvo namenjeno. Vzgoja za tak način razmišljanja se ne začne z diplomom, tudi ne z vpisom na fakulteto ali v srednjo šolo, ampak že z vrtcem. Družba bo takšna, kot je, dokler ne bomo sposobni temeljito spremeniti svojega odnosa do življenja, svojega načina razmišljanja.



Redek, a kljub temu med nami

GLAVICE BREZ LAS

V Sloveniji zbolijo letno za rakom približno petdeset otrok, starih do petnajst let. V odstotkih povedano je to en otrok na vsakih sto primerov raka. Rak je torej med otroki in mladostniki na srečo redek, a je kljub temu prisoten – vse prevečkrat, ko se priplazi v našo bližino in ko odpove zanašanje na statistične podatke.

Kadarkoli me je pot zanesla na Pediatrično kliniko v Ljubljani in sem na hodnikih te posebne zdravstvene ustanove srečevala postavice brez las, me je obšel občutek velike ponižnosti zaradi »srečne zvezde«, da je bilo z rakom, najhujšo med hudimi otroškimi boleznimi, mojim trem otrokom prizanešeno. Hkrati pa sem se vedno znova spraševala, kolikšno stopnjo življenjske zdržljivosti premorejo starši, ki jim je bila usoda manj mila. Vedno znova pa sem tudi občutila neizmerno spoštovanje do osebja, ki te otroke zdravi ali se kako drugače z njimi ukvarja. Pravzaprav še vedno mislim, da je zdravljenje otrok, ki so hudo bolni, več kot služba. O raku v otroštvu in o tem, kako daleč sežejo njegove lovke, sem se pogovarjala z **doc. dr. Janezom Jazbecem, dr. med., specialistom pediatrom, vodjo službe za onkologijo in hematologijo na Pediatrični kliniki v Ljubljani**. Povod za pogovor je bilo štirinajsto redno letno srečanje slovenskih pediatrov in zdravstvenih delavcev, ki se ukvarjajo z rakom v otroški dobi, in nosi ime po požrtvovalnem partizanskem zdravniku dr. Dušanu Reji.

- Dr. Jazbec, koliko let ste že »doma« na Pediatrični kliniki?

Petnajst. Mesto vodje omenjene službe sem nasledil za prim. dr. Jožico Anžič pred šestimi leti. Ker sem torej že kar



Fotografija: Alenka Lobnik Zorko

Janez Jazbec: »V bližnji prihodnosti bo verjetno največ pozornosti raziskovalcev otroške levkemije usmerjene k še boljšemu in natančnejšemu prepoznavanju dejavnikov, na podlagi katerih je mogoče predvideti tveganje za neuspeh zdravljenja oziroma za ponovitev bolezni.«

lepo število let v tej stavbi in poznam vse njene prostorske stiske in omejitve, naj najprej povem, da se vsi skupaj, ki delamo na Vrazovem trgu, že zelo veselimo nove otroške bolnišnice. V njej bomo lahko otroke zdravili v večjem obsegu in še bolj kakovostno. Varneje bomo lahko izvajali presaditve krvotvornih matičnih celic, kar sodi k določenemu zdravljenju levkemije pri otrocih. Novi prostori bodo omogočali staršem, ki niso iz Ljubljane, začasno bivanje pri hudo bolnem otroku. V ta namen imamo sicer dve stanovanji v bližini bolnišnice, vendar so potrebe večje.

- Otroci z rakom se praviloma zdravijo na Pediatrični kliniki.

Da. Pediatrična klinika, posebno pa oddelek za onkologijo in hematologijo je (in tega marsikateri slovenski zdravnik še vedno ne ve!) osrednja slovenska zdravstvena ustanova za zdravljenje rakastih bolezni pri otrocih. Pri nas zdravimo vse vrste rakastih obolenj, prav tako opravljamo vse potrebne diagnostične postopke. Zato bi izkoristil priložnost in slovenskim otroškim zdravnikom položil na srce, naj otroka, za katerega sumijo, da ima raka, nemudoma in pod oznako NUJNO! pošljejo k nam, kjer bo pregledan še isti dan. Naj torej nikar sami ne diagnosticirajo in po nepotrebnem mučijo otrok in staršev, ampak naj vse prepustijo nam. Slovenija je majhna država, zato moramo imeti nekatere stvari centralizirane – še posebno vrhunske in ozko specializirane, saj nimamo dovolj strokovnjakov niti aparatur, da bi si lahko privoščili razdrobljenost. Rak je za pediatra redka bolezen – morda se sreča z enim samim primerom v tridesetih letih. Prav zato naj se z njim ne ukvarja, naj ne ugiba, ampak kot sem rekel, naj napiše napotnico in otroka raje takoj pošlje k nam. Hvala bogu, če se bo zmotil! Povedal bi pa še to, da ljudje zmotno mislijo, da se otroci z rakom zdra-

vijo na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. Tam sicer resda opravijo različne zdravstvene postopke (kirurške posege, obsevanje itd.), potem pa se otrok vrne nazaj k nam, kjer se zdravljenje nadaljuje. Na Pediatrično kliniko, oddelek za onkologijo in hematologijo, sodijo otroci od rojstva pa do dopolnjenega osemnajstega leta. V naši oskrbi ostanejo toliko časa, kolikor traja zdravljenje, kljub temu da nekateri zgornjo starostno mejo že prekoračijo.

- Pred desetletji smo slišali, da je najpogostejša oblika raka pri otrocih levkemija.

»Mala vitezinja« Katja Petruša, študentka 4. letnika medicine, o sebi

»Danes, osem let po zdravljenju, sem zdrava in brezskrbna. Ne sprašujem se več, zakaj jaz, občasno se vprašam le še, zakaj take sreče, kot sem jo imela sama, niso imeli tudi nekateri otroci, ki jih danes, žal, ni več med nami. Nekatere stvari doživljam in cenim popolnoma drugače, kot sem jih pred boleznijo. Srečujem se z občutki, ki jih prej nisem poznala. Zavedam se nepredvidljivosti življenja in minljivosti tako dobrega kot slabega. V moje misli se občasno še vedno prikradejo spomini na vse doživeto, a ko potegnem črto, vedno znova pridem do istega zaključka: bitka je dobljena in je s sabo prinesla tudi veliko dobrega in neprecenljivega.« (*Zapis iz zbornika XIV. seminarja »In memoriam dr. Dušana Reje«, Ljubljana, 2006*)

Danes ni nič drugače. Levkemija ali rak krvotvornih celic je najpogostejše rakavo obolenje otrok (še vedno ni jasno, zakaj ravno ta vrsta raka) in obsega 25 do 30 odstotkov vseh novo odkritih rakov pri otrocih. V nekaj manj kot šestdesetih letih sta poznavanje bolezni in uspešnost zdravljenja levkemij dramatično napredovala. Sodobni načini zdravljenja omogočajo preživetje 75 odstotkom vseh otrok, zbolelih za levkemijo. Ker gre pri levkemiji za biološko različne bolezni, so med temi tudi oblike, pri katerih je

Otroškega raka »zdravi« tudi laična javnost

Sestavni del zdravljenja raka pri otrocih je tudi ustvarjanje vzdušja, da bi bila bolnišnica čim manj bolnišnica. Za to poskrbijo nesebični ljudje, ki prihajajo v bolnišnico otrokom brat knjige. Ob pomisli, da bi legendarna »čebelica Maja«, to je gospa Jana Osojnik, nehala prihajati na Pediatrično kliniko otrokom brat knjige, je naš sogovorec vzkliknil: »Kaj? Če nje ne bo več, potem se pa tudi jaz ne grem več!« Dojela sem, za kakšno edinstveno pomoč hudo bolnim otrokom gre pri tem. Ti ne potrebujejo samo vrhunskega zdravljenja in zdravil, ampak tudi »obrobno«, laično sodelovanje številnih zanesenjakov; ti pomagajo otrokom, staršem in na neki način razbremenjujejo zdravstveno osebje. Otroška onkologija je torej tudi svojevrsten preizkusni kamen človečnosti. Naj imenujemo še dva taka projekta: **Ustanova za izboljšanje kakovosti življenja otrok z rakom in krvnimi boleznimi**, za katero je dala pobudo in jo tudi vodi dr. med. Majda Benedik Dolničar, (začetni kapital zanjo je dal pokojni slovenski dobrotnik Ivan Karmberger) ter **Ustanova Mali vitez**, z vodjo dr. med. Berto Jereb, ki skrbi za vsakršno pomoč »malim vitezem« – to je otrokom, ki so raka premagali.

možnost ozdravitve več kot 90-odstotna, a žal tudi take, pri katerih kljub najsodobnejšim načinom zdravljenja še vedno ne dosežemo trajne ozdravitve niti pri 10 odstotkih bolnikov. Za levkemijami obolavajo tudi odrasli, a le-te nimajo enakih značilnosti kot pri otrocih. Predvsem so redkeje akutno limfatične, kar je značilno za otroške.

- Na leto odkrijete približno 50 novih rakov pri otrocih. Kateri so to?

Petnajst do dvajset je levkemij. Četrtnina od 50, torej približno 12 primerov, odpade na možganske rake, šest do sedem na limfome, to je rake bezgavk (v vratu, trebuhu, prsnem košu), trije so ledvični (npr. Wilmsov tumor), po dva do trije pa raki nadledvične žleze, kosti in mehkega tkiva in tumorji zarodnih celic.

- Čeprav je najpogostejša vrsta raka pri otrocih krvni rak, je ta na začetku tako neizrazit, da je nanj težko posu-

miti. Vse drugače pa je pri kostnem raku, ki je bistveno redkejši.

Res je. Pri kostnem raku se bolečine v kosteh (ali v predelu kosti – npr. v gležnju, kolenu itd.) relativno hitro stopnjujejo in so prisotne tudi ponoči. Včasih lahko z nekritično uporabo protibolečinskih zdravil težave začasno omilimo in s tem odložimo čas do postavitve diagnoze. V tem času pa tumor seveda raste in ko se težave ponovno pojavijo, je potreben večji operativni poseg zaradi velikosti tumorja ali pa pride celo do pojave oddaljenih zasevkov, t. i. metastaz. V zadnjih letih smo imeli nekaj tovrstnih primerov.

- Na seminarju »In memoriam dr. Dušana Reje« ste govorili o t. i. sekundarnih raki pri otrocih. Kako pogosti so ti?

Sekundarni raki ali neoplazme (novotvorbe) so raki, ki lahko nastopijo več let po ozdravljenju primarnega raka (pri 3,3 do 15 odstotkih ozdravljenih 15 let po dia-

gnози primarnega raka). To niso recidivi ali ponovitve primarnega raka, saj vzniknejo popolnoma drugje. Pojav je razmeroma nov in je povezan z napredkom v zdravljenju onkoloških bolnikov. Tako je pri tistih, ki so raka nekoč imeli, relativno tveganje za nastanek drugega raka v primerjavi s populacijo, ki raka ni imela, 5 do 25-krat večje. Zaradi tega spoznanja bomo dosednji način zdravljenja raka morali ponovno premisliti.

- Zdravljenje raka pri otrocih, čeprav je bilo uspešno, lahko po drugi strani povzroči takojšnje ali kasnejše nepopravljive okvare. Katere so te?

Zdravljenje raka je praviloma zelo agresivno. Čeprav lahko povzroči pozne okvare na srcu, ledvicah, možganih, žlezah z notranjim izločanjem (neplodnost, zastoj v rasti itd.), moramo vedeti, da se o teh zapletih takrat, ko rešujemo otrokovo življenje, ne sprašujemo (prav tako tudi ne starši). Seveda pa to spremljamo, kar lahko pripomore k poznejšemu zdravljenju tovrstnih težav. Zanimivo pa je še nekaj: večina otrok, ki se pri nas zdravi zaradi raka, zaradi dobro urejenega osnovnošolskega izobraževanja na kliniki ne izgubi niti enega šolskega leta! Med posledice onkološkega zdravljenja pa prištevamo seveda vse stopnje negotovosti in celo panike pri starših otrok in pri otrocih samih ter tudi morebitne razpade družine, vedenjske in učne težave pri zdravih sorojcih itd. Rak je zagotovo bolezen, ki močno zamaja zaupanje v prihodnost, zato se trudimo, da otrokom in staršem nudimo tudi psihološko pomoč.

Alenka Lobnik Zorko

Terme Dobrna

PROGRAM REHABILITACIJE

So kraji, ki so kot čar vrnitve: Dobrna. Nič bolj domačega, nič bolj raznolikega. Pogled, ki prevzame in zasanja. V nedrjih te pravljice se obiskovalcem razkrije še ena: zdravilni vrelec in sodobno zdravilišče z vsem udobjem, ki ga dobre terme od nekdaj morajo imeti.

In kam se boš vrnil, utrujen od iskanj, če ne med take domače griče, da najdeš, kar iščeš ... Zdravje in Dobrno.

V Termah Dobrna izvajamo rehabilitacijo po operativnem posegu na dojkah že dolga desetletja. Pri nas stavimo predvsem na naravne faktorje: čisto in neokrnjeno naravno okolje, termalno vodo, terapijo z zelišči, limfno drenažo in sprostivne tehnike, seveda poleg dopolnilnih aparaturnih terapij.

Žene same najbolj vedo iz lastnih izkušenj, kakšna je razlika v njihovem počutju pred nastopom zdravljenja in po zaključenem zdravljenju, zato se jih kar nekaj vrača na obnovitvene zdravilne kure. Z njimi pogosto preprečimo ali časovno odmaknemo težave v smislu otekanja rok, ki lahko nastopijo kadarkoli, tudi dolga leta po operativnem zdravljenju. V primeru, da se otekanje udov že pojavlja, uspešno zmehčati podkožno tkivo, delno zmanjšati edem in zmanjšati občutek napetosti v rokah ter za nekaj časa regenerirati življenjske sile in izboljšati splošno počutje.

Operativni poseg na dojki bi moral pomeniti neki mejnik v življenju, saj vsaka bolezen nosi v sebi željo po spremembi, željo, da se bolezen ne ponovi. Priporočljivo je spre-

niti prehrano, življenjske navade in način razmišljanja. Zato smo k sodelovanju povabili tudi prim. doc. Petra Frasa dr. med., spec. gin. in radioterapije, ki enkrat mesečno obišče Terme Dobrna in predava o zdravljenju raka dojke ter svetuje bolnicam v samoplačniški onkološko-posvetovalni ambulanti.

V mesecu decembru bo v Termah Dobrna s pogovori o raku dojke pričela tudi ga. Majda Kovačec, avtorica knjige *Živeti vsak trenutek*. Na pogovore ste vabljeni vsi, ki vas je diagnoza rak prizadela, in tisti, ki se želite ozaveščanja na tem področju.

Prisostvujete in sodelujete lahko tudi na naših rednih tedenskih brezplačnih predavanjih iz različnih področij medicine, kjer predavajo priznani strokovnjaki.

Sodelujte, veseli bomo vašega obiska!

 **Terme Dobrna**



Ivanka Dobovišek iz Stanežič pri Ljubljani ostaja optimistična

NOVO UPANJE

Dan pred najinim srečanjem je Ivanka Dobovišek ves dan pobirala jabolka, kar bi utrudilo marsikaterega zdravega človeka, kaj šele nekoga, ki ima za sabo nekaj hudih operacij. Sicer je potožila, da je utrujena, a hkrati že tudi načrtovala, kaj vse bo še postorila. Zdravniki bi jo resno okarali, kako pretirava, zato kar sama prizna, da nikoli ni bila zgledna bolnica.

Na levi dojki je pred leti zatipala bulico, pa je zdravnik menil, da gre za lojnico. A ker le ni izginila, jo je leta 1996 poslal na preiskave. Žal je bil rak, ki se je zelo hitro širil, zato prva delna operacija ni bila dovolj. Sledila je druga, pri kateri so odstranili več tkiva, kot so sprva nameravali. Zasevki raka so se razširili že pod rebri.

Čez eno leto se ji je bulica pojavila na desni dojki. Izkazalo se je, da je bilo tokrat huje. Potrebna je bila takojšnja operacija.

Ko je šla tri tedne po operaciji na kontrolo, je mislila, da je bulica pod pazduho kakšna zatrdlina, ki je ostala od operacije. Žal se je motila. Sledila je nova, četrta operacija. Ostala je brez obeh dojk in bezgavk na obeh straneh, a živa! Danes gospa Ivanka pravi, da v tistem času nikoli ni pomislila, da ji morda ne bo uspelo. Jemala je vsak dan posebej, vsako preizkušnjo zase. »Enkrat me je prišla hči iskat na intenzivno nego, kjer sem okrevala po operaciji. Pa me ni bilo v sobi, sem že ušla v bife, na kavo in cigareto. Moram reči, da mi ni bilo hudo v bolnici, mislim na razmere v stavbi A. Bolnice smo lahko poklepetale, se nasmejale, se sprehodile po parku in malo pozabile na bolezen. Bolj so se mi smilili zdravniki, ki so tekali od enega do drugega težkega primera. Še najbolj strah me je bilo kemoterapije, saj so me vsi

svarili, češ kako hudo je. Tako da sem prvič hotela kar uiti. Sestra me je morala odločno nagovarjati in prepričevati, da sem ostala. No, pa se je izkazalo, da sem jo dobro prenašala, ni mi bilo niti slabo, tako da sem se na terapije vozila z avtom kar sama.«

DVA ANGELA V BELEM

Priznava pa, da ji verjetno ne bi uspelo brez pomoči dveh zdravnikov.

»Lahko rečem, da če ne bi bil na onkološkem inštitutu kirurg Ibrahim Edhemo-



»Ljudje se premalo zavedajo, kaj jih lahko doleti, preredko hodijo h zdravniku,« pravi Ivanka Dobovišek.



»So leta, ko moraš vse želje v sebi zatreti, enkrat pa le pride človek na svoj račun. Jaz sem morala zboleti, da sem si privoščila avto, o katerem sem sanjara vse življenje.«

vič tako pozoren do moje bolezni, me ne bi bilo več. Kasneje sem opazila, da je bil s srcem pri vsakem bolniku. Sprva pa se mi je zdelo čudno, ker je bil zraven pri vseh mojih preiskavah. Videlo se je namerč, da ni vaju aparatov, saj je vendar kirurg. Ko sem ga vprašala, kako to, je dejal, da če bi vse preiskave opravili po redni poti, bi trajalo več mesecev, medtem pa bi bila že v grobu. Že vse življenje sem namreč zelo slabokrvna, in to je moje stanje pri raku še oteževalo.« Poiskala pa je tudi pomoč psihiatra, saj je bila depresivna in živčna. Vmes je šlo njeno podjetje v stečaj, premlevala je, kako bo družina sprejela bolezen, znašla se je na Zavodu.

»Prepričana sem, da sta duševnost in rak zelo povezana. Poskušala sem vse stvari jemati pozitivno, od kje mi moč, sam bog ve. Res pa mi je veliko pomagal profesor Kobal s psihiatrične klinike, zdaj je že upokojen,« pravi gospa Ivanka s hvaležnostjo. In doda, da ne razume, zakaj se ljudje tako otepajo psihiatrične pomoči.

»Po moje je petdeset odstotkov Slovencev zrelih za psihiatra, pa si tega ne priznajo. Je pa res, da ni vseeno, h komu prideš. Če si na tleh, pa te še kdo zatolče, res misliš samo na slabo. Jaz sem imela srečo, da sem naletela na človeka, ki zna poslušati in marsikaj razume.«



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

Elektronski naslov:
europadonna@europadonna-zdruzenje.si
Naslov spletnih strani:
<http://www.europadonna-zdruzenje.si>
Uradne ure od ponedeljka do petka
od 11. do 14. ure

Svoje bolezni nikoli ni skrivala, tudi povedala je svojo izkušnjo tistemu, ki jo je zanj vprašal in jo poslušal. Ne želi pa kar tako deliti nasvetov. Pa tudi o raku se nerada pogovarja ali bere, saj se je prevečkrat srečala z njim.

»Mama mi je umrla v naračju, stara mama je verjetno umrla za rakom, čeprav so pravili, da je imela vodenico, oče je umrl zaradi raka na prebavilih ... Zdi se mi, da je bilo rakavih bolezni včasih, recimo pred tridesetimi leti, tudi veliko, a govorilo se o njem ni. Vedno smo iskali neke druge vzroke za bolezni,« nadaljuje.

»Operacija dojke je za žensko seveda nekaj posebnega. Sprašuješ se, kako bo to sprejel mož, in seveda je drugače, kot je bilo pred operacijo. A da ti raka izrežejo, s tem se moraš kar sprijazniti. To ti daje novo upanje. Sem že slišala kakšno žensko reči, joj, jaz pa ne bi mogla na operacijo, pa da bi mi dojke odstranili ... Jaz pa pravim: kaj pa bi raje izbrala? Hvala bogu, da so me operirali pravočasno. Veliko pomeni pozitivno mišljenje. Pa da te nekdo čaka, da si komu potreben ... Nekoč sem slišala dober pregovor: »Če ni v tebi ljubezni, pride bolezen ... V to kar verjamem ...« še razmišlja.

PRIŠEL JE NJEN ČAS

Kljub operacijam Ivanka Dobovišek poskuša živeti kar se da normalno življenje.

»Pa nisem brez greha, veste. Včasih še prižgem kako cigareto. Ne pogosto, a vendar ... Vsakega dne posebej sem vesela, sploh če je sončen. Veliko veselja imam z vnukoma, ki sta stara šest in tri leta, saj živimo v isti hiši s hčerino družino. Razumeta, da ju ne morem dvigovati in sploh mlajši mi pomaga, kolikor lahko. Fizičnih naporov me ni strah, vedno si najdem kakšno delo, še posebej na domačiji, ki sem jo podedovala in kjer je vedno veliko dela. Preden sem si uničila komolec, sem še kosila z navadno koso. Zdaj pa si že poiščem pomoč, če je treba, denimo, pomiti okna ...« Pred dvema letoma je pri brskanju po omari tako nesrečno padla z lestve, da si je prebila komolec. Po vseh zapletih so ji zdrobljeni komolec nadomestili s silikonem.

Tudi sicer ji življenje ni prizanašalo. Kot sama pravi, bi lahko napisala knjigo. V bolnici je nekaj sklenila sama pri sebi, in sicer, da je konec z vlaganjem vsakega tolarja v streho in zidove.

»Veste, v Ljubljano sem prišla z majhnim kovčkom in z nekaj denarja, ki mi ga je posodila mama. Delala sem dve službi,

da sem se preživela, popoldan pa hodi-la v šolo. Po poroki sva z možem začela zidati hišo, nenehno sva bila v kreditih in oba sva trdo delala, da sva jih odplačevala. Pa se nikoli ne neha. Zdaj sem sklenila, da bom potovala. In res grem vsako leto v tujino. Mož se je zelo težko sprijaznil z mojo zamislijo, ko pa je videl, da mislim resno, je popustil.« Tako je lani preživela krasen teden v Dubaju, še prej pa sta bili s prijateljico na Tenerifu.

Tako si boža dušo. S potovanji in slikanjem. Ko se je loteva depresija, mora

od doma. Ali gre na dolg sprehod v naravo ali pa se lepo uredi in se odpelje v mesto. Dolgo si je želela prav poseben avto, oldtimerja. In zdaj ga ima, odlično ohranjen volkswagen karamanng-hia, letnik 1968, z rdečimi usnjenimi sedeži.

»Veliko mi pomeni, da lahko sedem za volan in se odpeljem proti Gorenjski na kavo. Takoj sem boljše volje,« pove ponosna lastnica, ki živi, čeprav je imela raka dojke. In še veliko lepega misli doživeti!

Anita Žmahar

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

ŽIVETI VSAK TRENUTEK

Majda Kovačec, učiteljica matematike in tehnike iz Kranja, je v svojem kratkem življenju, ima le malo več kot 40 let, prestala petnajst različnih operacij, med njimi tudi raka dojke. O svojih dolgoletnih zdravstvenih težavah, o svojih čustvenih vzponih in pad-



Fotografija: Neva Železnik

cih, ki jih je pri tem doživljala, je pred kratkim izdala knjigo z naslovom *Živeti vsak trenutek*. Čeprav ni Lense Armstrong, je tudi ona zmagovalka. Pred javnostjo je namreč brez dlake na jeziku razgrnila svoja najgloblja občutja strahu in nemoči, opisala, koliko moči

je porabila, da je zmogla preseči misel, da rak ni nujno smrt. Ves čas pou-darja, da se je prav zaradi raka naučila uživati v vsakem trenutku življenja! Knjigo pa je napisala z enim samim namenom: pomagati človeku, ki se spoprijema z rakom.

Knjigo z nadnaslovom: *Majda, a si ti še živa?* je izdala založba Domus in ob tem tudi darovala 70 tisoč tolarjev v sklad za aparature, s katerim upravlja Europa Donna. Na avtoričino pobudo so vanj 100 tisoč tolarjev darovale tudi Terme Dobrna, kjer bo Majda Kovačec 15. decembra letos (v Hotelu Vita) na voljo vsem zdraviliškim gostom. In še: avtorica knjige je podarila 50 tisoč tolarjev Društvu onkoloških bolnikov Slovenije; od vsake prodane knjige pa gre 120 tolarjev v sklad za aparature pri ED.

N. Ž.





Seminar za bolnice z rakom dojk, njihove svojce in vse, ki želijo vedeti več

KO ZBOLI TELO, BOLI TUDI DUŠA

»Vesela sem, da lahko na prvem slovenskem seminarju *Živeti z rakom*, prestavim Fundacijo Susan G. Komen iz ZDA (The Susan G. Komen Breast Cancer Foundation), ki je omogočila izobraževanje bolnic z rakom dojk, njihovih svojcev ter članov in članic Europe Donne, Zveze slovenskih združenj za boj proti raku in Društva onkoloških bolnikov Slovenije,« je začela Antoinette Robertson, žena ameriškega veleposlanika, ki je velika simpatizerka Europe Donne.

Zelo je bila zadovoljna, da je bilo na celodnevem seminarju, ki ga je pripravila Europa Donna, tolikšno število udeležencev, več kot sto, predvsem žensk, iz vse Slovenije. Med njimi je bilo največ ozdravljenk. To je nova beseda, ki jo po dolgem razmišljanju ponuja v rabo Europa Donna (Angleži uporabljajo besedo survivor – preživel). Ženske, ki so zbolele za rakom dojk in ozdravele, namreč nočejo več veljati za bolnice, saj so prepričane, da so bolezen premagale.

Tako smo na tem seminarju slišali, da živi v Sloveniji nekaj več kot sedeminpetdeset tisoč ozdravljenec od raka ali drugače povedano: vsak petintrideseti Slovenec ali Slovenka sodita med ozdravljence! Seminar *Živeti z rakom* so vsi na koncu zelo visoko ocenili, Europa Donna pa bo drugo leto – tudi z denarno pomočjo omenjene fundacije – organizirala še en seminar, takrat najbrž ne v Ljubljani. Če želite, da ga pripravimo pri vas in ste nam pripravljeni pomagati pri organizaciji, nas čim prej pokličite na telefon: 01 475 15 14 med 10. in 12 uro.

Teme prvega seminarja *Živeti z rakom* so bile številne in zanimive. Prva je spregovorila **Majda Kovačec, ozdravljena**, sicer učiteljica iz Naklega, ki je o svojem raku napisala tudi knjigo. O njej smo v Novicah ED že pisali, o njeni knjigi pa lahko več preberete na strani 33.

Kar dvakrat pa je za govorniški oder stopil **docent dr. Janez Žgajnar, dr. med., kirurg onkolog, vodja tima za bolezni dojk na OI, tudi član strokovnega sveta ED**, ki je na vsem razumljiv način povedal, kaj je rak, potem pa razložil še, kako poteka zdravljenje raka dojk.

Med drugim je poudaril, da je zelo pomembno pravilno in enkrat mesečno sa-

mopregledovanje dojk, saj ženske do 50. leta praviloma ne hodijo na mamografijo, to je na rentgensko slikanje dojk.

Slišali smo, da ženske pogosto iščemo zdravniško pomoč zaradi težav z dojkami, večinoma zaradi nerakastih sprememb. Le v približno desetih odstotkih je razlog rak dojk. Pa vendar je svetoval, naj ženske ne odlašamo z obiskom zdravnika, kadar odkrijemo: zatrdlino v dojk, ki traja več kot mesec dni in se z menstruacijo ne spreminja, izcedek iz bradavic, ugrezanje kože ali bradavic.

Poudaril je tudi, da zares strokovno lahko zdravijo raka dojk le v multidisciplinarnih bolnišnicah, kjer zdravijo vsako leto vsaj 150 novih primerov raka dojk letno! Zupati pa smemo le izkušenim kirurgom.



Fotografija: Neva Železnik

Udeleženke so nam povedale, da so bile s celotnim programom *Živeti z rakom* izjemno zadovoljne, saj so izvedele marsikaj novega in koristnega, in da si takšnih seminarjev še želijo.

Torej ne tistim, ki operirajo le nekaj primerov raka dojk letno, ampak le kirurgu, ki vsako leto operira vsaj 50 žensk!

O programu DORA, organiziranem presejanju raka dojk (presejalni mamografiji oziroma rentgenskem slikanju dojk), na katerega bodo vabljeni vse zdrave ženske v naši državi med 50. in 70. letom na dve leti, je spregovorila **Jožica Maučec Zakotnik, dr. med. direktorica Cindi programa, ki aktivno sodeluje pri postavljanju programa DORA**. Poudarila je, da se slovenska država zaveda, da samo organizirano presejanje, ki bi se ga udeležilo vsaj 70 odstotkov vabljenih žensk, kar za četrtino zmanjša smrtnost za rakom dojk. Zakaj? Ker samo zgodnje odkrivanje rakastih bul, ki jih še ni mogoče zatipati, rentgen jih pa vidi, vodi v uspešno zdravljenje. Drugo leto naj bi v Sloveniji začeli DORO poskusno uvajati v ljubljanski regiji, potem pa naprej po vsej državi.

Preventiva pri raku dojk torej ni magična beseda. To je politična odločitev vsake države, ki mora zbrati denar in ustvariti pogoje za organizirano presejanje. Tudi na ta način država pokaže, kako ceni svoje državljanke! In še to: Slovenija je ena izmed držav EU, ki še ni uvedla organiziranega presejanja.

Mag. Kristijana Hertl, dr. med., specialistka radiologinja na OI, pa je spregovorila o slikovni diagnostiki pri odkrivanju bolezni dojk.

Izvedeli smo, da je za vse zatrdline dojk **pri ženskah, starejših od 35 let**, potrebno opraviti tako imenovano trojno diagnostiko (angleško, triple assesment).

To so klinični pregled, slikovna diagnostika (mamografija in včasih ultrazvok ali izjemoma magnetna resonanca) ter tankoigelna (citološka) ali debeloigelna (histološka) punkcija. Med histološke punkcije sodi tudi aspiracijska biopsija s pomočjo vakuuma, ki se opravi z mamotomom, napravo, ki jo je za ženske kupila prav Europa Donna.

Pri ženskah, mlajših od 35 let, je postopek nekoliko drugačen. Mamografijo opravijo šele po postavljeni diagnozi raka dojke. Pri tej skupini žensk raje uporabljajo ultrazvok kot prvo slikovno metodo. Sicer pa so pri nas splošne usmeritve zdravljenja enake kot v svetu. Z nekaj besedami: vedno manj obsežno kirurško zdravljenje, vedno bolj individualno prilagojeno sistemsko zdravljenje, nova zdravila in obsevanje. Izbira zdravljenja je odvisna od lastnosti tumorja,

Susan G. Komen je imela 33 let, ko so ji odkrili raka dojke. Skupaj s svojo družino se je tri leta borila s to boleznijo. Ko je umirala, je prosila svojo sestro Nancy Brinker, nekoč novinarko, kasneje tudi ameriško ambasadorico na Madžarskem, naj ustanovi fundacijo in z njo pomaga vsem ženskam sveta. Naj jih pouči o preventivi in jim pomaga pri premagovanju stisk, če zbolijo. Gospa Brinker, ki je kasneje tudi sama zbolela za rakom dojke in ga premagala, je besedo, ki jo je dala sestri, držala. Leta 1982 je ustanovila Fundacijo Susan G. Komen. Od ustanovitve pa do danes je ta fundacija, v kateri dela petinsedemdeset tisoč prostovoljk in prostovoljcev, s 144 milijoni dolarjev podprla že več kot tisoč mednarodnih projektov, ki so bili usmerjeni v raziskave raka dojke. Poleg tega pa redno financira tudi izobraževalne seminarje *Živeti z rakom* za bolnice in ozdravljene po vsem svetu.

Leta 1989 je ameriški predsednik Ronald Reagan imenoval Nancy Brinker – ker je izjemno cenil njena prizadevanja in uspehe pri osveščanju o raku dojke in pomoči bolnicam – za svojo predstavnico pri predsedniškem Forumu za raka dojke. Pa še to. Prav ta fundacija je s svojimi somišljeniki ustvarila *rožnati oktober*, svetovni mesec boja proti raku dojke, ki ga zadnja leta obeležuje že okoli petdeset držav sveta. Leta 1998 pa je ameriška pošta na pobudo omenjene fundacije izdala prvo znamko za raziskave raka dojke. Od takrat pa do danes je bilo kupljenih že več kot šeststo milijonov znamk in zbranih 45 milijonov dolarjev.



Nancy Brinker, ki je tudi sama zbolela za rakom dojke, vodi Fundacijo Susan G. Komen že 24 let.

Fotografija: Neva Železnik

stadija bolezni in starosti oz. zdravja bolnice. Skupina strokovnjakov pa vsaki ženski posebej prikroji zdravljenje. **Sanja Rozman, zdravnica in bolnica z rakom dojke, pa tudi slovenska nacionalna predstavnikinja in članica upravnega odbora v evropski Zvezi ED,** je spregovorila o odnosih bolnik – zdravnik.

Kot zdravnica je najprej opozorila, da se zdravniki med svojim izobraževanjem vse premalo posvečajo duševnim procesom, ki se odvijajo v bolnikovi notranjosti. Sodobna medicinska znanost jih uči, da je človekovo telo le zapleten stroj. To pomeni, da naj bi bil zdravnik le neke vrste mehanik, ki ugotavlja vzroke motenj v delovanju telesa in jih poskuša odpraviti. Vendar je človek še vse kaj več kot le telo. Je živo bitje s preteklostjo, svojim notranjim čustvenim svetom itd. Vse to je v trenutku, ko izve, da ima smrtno nevarno bolezen, pretreseno do temeljev. Če

zdravnik tega ne upošteva, potem vseh teh dramatičnih procesov, ki jih doživlja njegov bolnik, niti ne opazi, in komunikacija med njima je močno motena. Če je odnos med zdravnikom in bolnikom pravilno zastavljen, je zdravilen sam po sebi, je poudarila.

Potem je spregovorila še **Magda Žezlina, varuhinja bolnikovih pravic v Mariboru.** Poudarila je, da so v naši državi bolnikove pravice najprej opredeljene v Ustavi RS, v poglavju o človekovih pravicah, konkretno v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, v Zakonu o zdravstvenih dejavnostih in v Zakonu o zdravniški službi. Bistveni povzetki teh zakonov so: **vsakdo ima pravico** - do proste izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda, - do posvetovanja z ustreznimi specialisti, ki jih sam izbere, lahko pa zahteva tudi konziliarni pregled, - izvedeti za diagnozo svoje bolezni in za obseg ter način zdravljenja, njegovo

kakovost ter predvideno trajanje; - dati soglasje za katerikoli medicinski poseg, - biti predhodno obveščen o vseh možnih metodah diagnosticiranja in zdravljenja ter o njihovih posledicah ter učinkih; - odkloniti predlagane medicinske ukrepe; - do vpogleda v zdravstveno dokumentacijo; - zahtevati premestitev v drug zavod; - do povračila stroškov zaradi neustreznega zdravljenja itd.

Magda Žezlina je poudarila, da so bolniki, a tudi zdravniki neobveščeni o bolnikovih pravicah. Pa vendar gre čas tudi v Sloveniji naprej, čeprav bi bili nekateri zdravniki še vedno radi bogovi v belem. Bolniki so namreč čedalje bolj izobraženi, o svoji bolezni veliko vedo, predvsem pa se zavedajo svojih pravic.

In končno je povedala, da imamo tudi bolniki svoje dolžnosti. Prva je, da pazimo na svoje zdravje. Če pa zbolimo, natančno upoštevajmo zdravnikova navodila.

Čisto na koncu pa je spregovorila še naša znana psihologinja **Marja Strojín**, tudi sama ozdravljena, ki je seminar tudi večkrat vodila. Govorila je o tem, kako bolezen prizadene bolnika in njegovo bližnjo okolico, predvsem svoje in prijatelje, in da se le-ti nimajo kam obrniti po psihično pomoč in podporo. Še huje. Včasih se celo sami spopadajo s številnimi težavami v bolnišnici, saj mnogi še vedno ne vedo, da bi morali za bolnika v bolnici vsi skrbeti: od zdravnika, medicinske sestre, vratarja do čistilke, administratorke itd. S tem pa še ni konec njihovih težav. Na mnoge se zgrnejo nove, ko se vrnejo v službo. Tam pa nekateri delodajalci ne razumejo, da številne ozdravljene ne zmorejo več toliko, kot so prej ...

Neva Železnik



Opogumite se za šport, ki je dosegljiv skoraj vsakomur

HOJA ALI TEK NA SMUČEH

Tek na smučeh ali hoja sta disciplini za tiste (vztrajne samotneže), ki merijo svoje zmogljivosti zgolj po sebi. Tek na smučeh je disciplina, kjer boste kot rekreativci upadanje telesnih moči iz leta v leto komaj zaznali.

Če bo tudi letos natreslo dovolj snega, da bo celo v nižinah mogoče hoditi ali teči na smučeh, nikar ne odlašajte. Prinesite na plano tekaško opremo, ki že predolgo sameva v najbolj oddaljenem kotu kleti. Če je nimate, si jo izposodite ali si jo morda celo kupite.

Tek ali samo hoja na smučeh je ena najcenejših športnih disciplin, ki jo lahko negujemo celo takrat, ko nismo v najboljši telesni kondiciji – in do pozne starosti. Za to disciplino praviloma ne plačujemo uporabnine tekaške steze niti ne izgubljamo živcev zaradi vrst pred sidri, sedežnicami itd.

Iz prve roke vam lahko povem, da lahko tečete (ali samo hodite) celo s tekaško opremo, ki je stara več kot 20 let! Jaz, npr., imam tekaške smuči, ki imajo na spodnji strani še filc. Stare so najmanj 25 let, pa mi še vedno dobro služijo, in to za malo hitrejšo ali počasnejšo hojo na smučeh in tudi za tehniko klasičnega sloga. V redu, čas bo, da si kupim nove, malo krajše, da bom, če bo klasična smučina slabo potegnjena ali pohojena, lahko konkurirala tudi v drsalnem koraku! Hočem namreč povedati, da zato, ker imam tako stare smučke, da me tu in tam kdo vpraša, če mu jih prodam kot muzejski primerek, nisem bila v teh dolgih letih prav nič prikrajšana za čudovito doživetje zime od blizu. Tek na smučeh ali hoja sta disciplini za tiste (vztrajne samotneže), ki merijo

svoje zmogljivosti zgolj po sebi. Tek na smučeh je disciplina, kjer boste kot rekreativci upadanje telesnih moči iz leta v leto komaj zaznali. Prav zato boste na koncu vsake zime komaj čakali, kdaj bo prišla naslednja, in upali, da bo natresla dovolj snega, da bodo tekaški zanesenjački potegnili smučino za klasični in drsalni korak tudi kje blizu vas. Sicer pa je samoumevno, da za tekaške proge skrbijo tudi zimska športna središča. Ko bo prišel torej čas, zavrtite telefon in se pozanimajte, kje so tekaške steze že naredi.

Ne le, da je tek na smučeh izrazito vzdržljivostna vrsta športa, ampak je ena najbolj zdravih. Z njo krepimo tako srčnožilni sistem kot dihalna ter celotno mišičje

teleso. Idealno bi bilo, če bi (če je mogoče) tekli vsaj trikrat tedensko po tričetrt ure do ene ure in pri tem ne bi pretiravali. Kaj mislimo s tem? Predvsem na število srčnih udarcev na minuto (pulz).

Pri popolnoma zdravem človeku velja pravilo, da si zgornjo vrednost pulza izračuna tako, da od 180 odšteje število let. Če smo stari npr. 60 let, je naš najvišji pulz lahko 120 udarcev na minuto. Če imamo kakršnekoli zdravstvene težave, bomo morali biti zadovoljni tudi z nekoliko nižjim pulzom. Kakšen naj bo v tem primeru, se posvetujemo z zdravnikom. Če nimamo števca pulza, nič zato. Prav dobro se lahko zanesemo na preizkušen postopek, ko prste ene roke položimo na notranjo stran zapestja druge in tam otipamo pulz. Ne bom vas sicer odvrčala od modernih pridobitev znanosti, vam pa zagotavljam, da brez marsikatere lahko mirno živite še naprej.

Na kaj pazimo tekači/-ce na smučeh?

Predvsem pazimo na pravo mero, zato za začetek ne gremo na prehude strmine; ne zaganjamo se do onemoglosti, da nam pohaja sapa; ne izbiramo prevelikih razdalj; nismo na stezi predolgo časa, v slabem vremenu in tudi ne takrat, ko se ne počutimo dobro. Vse naštetu bi lahko nad nas priklicalo padce, poškodbe ali celo kake druge zdravstvene težave. Prav tako upoštevamo svoje tekaško znanje, starost in zdravstveno stanje. Vemo pa tudi, da je tek na smučeh idealna športna disciplina, ki jo lahko negujemo v zelo visoko starost.

NA KAJ PAZITI?

Pazili bomo predvsem na pravo mero. To pomeni, da **za začetek ne bomo šli na prehude strmine, se ne bomo preveč zagnali in ne bomo tekli toliko časa, da bomo prišli na svoj cilj popolnoma izčrpani.** Vse naštetu bi lahko bila sicer dobra lekcija za naslednjič, lahko pa bi se slabo končalo: s padcem, poškodbami ali celo s kakimi drugimi zdravstvenimi težavami. Zato dolžino proge, ki jo name-ravate prehoditi ali preteči, ter strmino in čas **stopnjujte počasi.** Zakaj?

Počasno stopnjevanje je pomembno zato, ker se sklepi in vezi počasneje prilagajajo na povečan napor kot srce, krvni obtok in mišice. Posledica tega je seveda večja nevarnost poškodb. Na smučke ne gremo, če smo prehlajeni ali imamo celo gripo. Že res, da bi nam svež zrak dobro del, vendar bi se nam zaradi napora odpornost še poslabšala in kaj lahko bi se znašli v postelji s hujšimi zapleti sicer nedolžne viroze.

KAKO ZAČETI?

Idealno bi bilo, če bi nas katerekoli športne veščine naučil kdo, ki jo obvlada. Zato vam svetujemo, da se za začetek »pri-lepitate« na koga, ki tek na smučeh zares obvlada: pa naj bo to klasično ali drsalno tehniko. Tako boste veliko prej dojeli, kako to gre. Tako tudi ne boste obupali, če se po smučini ne boste odgnali kot ptica (kar sicer vidimo na televiziji), ne boste si »privzgojili« napačne drže, prav tako bo manj možnosti, da bi padli in se poškodovali. Za nekaj osnovnih napo-tkov bo dovolj le nekaj učnih ur.

KAJ OBLEČI?

Opravičilo, da ne boste tekli, ker nimate pravega tekaškega dresa, ne velja. Za tek potrebujete malce bolj oprijete in prožne hlače, ki vas ne bodo vezale. Če ste zmrzljivi, imejte pod njimi bombažne pajkovke. Osnovna zapoved za zgornji del: več lupin, ki jih lahko po potrebi odlagate. Torej najprej majica brez rokavov, bodisi iz bombaža bodisi iz materiala, ki je zračen in odvaja pot navzven. Čez to oblačilo pride majica z dolgimi rokavi in čez vse to seveda še kaj, če je vetrovno in zelo mrzlo. Tekachi imajo radi prešite brezrokavnike, ki jih po potrebi odložijo. Na glavo sodita kapa ali trak, na roke rokavice. Tekachi se pri teku zelo ogrejemo, zato moramo paziti, da z oblačili ne pretiravamo. Prav tako pa moramo paziti, da se pregreti in prepoteni po teku obrišemo, preoblečemo ali pa takoj dodatno oblečemo; ali pa, če ni možnosti za naštetu, takoj sedemo v avto in se lepo na toplem odpeljemo domov.

Kakšna naj bo oprema? Nasvet na papirju je odveč, zato se o vsem tem pogovorite s smučarskim učiteljem ali prodajalcem. Vedeti tudi morate, za kakšno vrsto tekaškega koraka se boste odločili. Drsalni korak zahteva krajše smuči, zato morate zares vedeti, kaj želite.

NESKONČNO VESELJE

Naj ponovim, da je tek na smučeh športna zvrst, katere osnovno tehniko lahko osvojite v samo nekaj učnih urah. In ker si lahko težavnost resnično odmerjate po svojem znanju in zmogljivostih, je primerna tako za starejše kot za ljudi po preboleli bolezni, ko je zaželeno, da si začno kondicijo zviševati postopno. Vedeti je namreč treba, da hoja ali tek na smučeh, pod pogojem, da smo osvojili pravilno tehniko, ne zahtevata pretiranega napora, nam pa nudita neskočno veselje. Seveda pa je pot od tu naprej do olimpijskega zmagovalca malo daljša ...

PADCI IN POŠKODBE

Recimo, da ste osvojili osnovno tehniko in vam že kar lepo gre. Veste tudi, da v času slabega počutja na smučke ne boste šli, prav tako boste zmerni po prestani bolezni. Veste tudi, koliko ste stari (!?) in kaj je za vaša leta manj primerno. A kljub temu se lahko tudi pri teku in celo samo

pri hoji na smučkah poškodujemo. Enega najbolj nepotrebnih, celo neumnih padcev, si zlahka prislužimo tako rekoč stoje. Kako? Med krajšim postankom, ko nam pogled in zanimanje uideta po zasneženih smrekah ali nazaj po smučini, ko koga čakamo ali ko se dva (najverjetneje pa dve...) ustavita in si začneta izmenjavati novice in izkušnje, pozabimo, da smo na smučkah, izgubimo ravnotežje in se »zložimo«. Padci na mestu so lahko namreč prav zopni. Prvič zato, ker se včasih težko sami poberemo, drugič pa zato, ker si lahko z njimi pridelamo statične poškodbe: recimo pretegnjene vezi ali mišice. Če se nam to zgodi, četudi ne bomo šli k zdravniku, potem nekaj dni mirujmo in si otečeni del telesa hladimo. Ko pa akutna faza mine, je zapovedano razgibavanje in previdnost. Morda celo elastični povoj. Vendar vam iz lastnih izkušenj lahko povem, da je tista sezona za »neskončno veselje« več ali manj izgubljena.

Ne želim strašiti, želim pa z vami deliti, kar je preizkušeno in kar se splača upoštevati. Tudi to, da imam jaz za pasom vedno pri-peto mini pasno torbico, v njej pa najmanj tri velike čokoladne bonbone z rumom in kokosom: enega za dober štart, enega za takrat, ko mi začne zmanjkovati volje in enega za nagrado ob koncu ...

Alenka Lobnik Zorko

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

ČEMU VI REČETE LJUBEZEN?

Knjigo z naslovom *Ne recite temu ljubezen* je s predgovorom na 40 straneh obogatila Sanja Rozman, zdravnica in psihoterapevtka, ki pri nas vodi skupino za zdravljenje nekemičnih odvisnosti, kamor uvrščamo tudi seksualno zasvojenost. Sanja Rozman je tudi članica upravnega odbora slovenske in evropske zveze Europa Donna ter bolnica z rakom dojk.

Vse razsežnosti problema seksualne zasvojenosti je v tej knjigi, ki je pred kratkim izšla v založbi revije Viva, opisal ameriški psihiater Patric Carnes, prevedel pa jo je Peter Topić, tudi sam nekdanji zasvojen s spolnostjo. V knjigi se avtor analitično loteva te zasvojenosti in razlaga njene pojavnosti in vzroke zanjo, predvsem pa razbija splošno zakoreninjeno miselnost, da s seksom zasvojeni ljudje le bolj kot drugi uživajo v spolnosti in potrebujejo zato večje odmerke seksa. Da ni tako in da gre za zelo hudo težavo, ki ima težke posledice za posameznika in njegove družinske člane, se jasno odraža v vseh 300 resničnih primerih zdravljenih ljudi, ki so navedeni v knjigi. Avtor seveda v knjigi tudi natančno opiše, kako se rešiti iz primeža te zasvojenosti. Knjigo, ki stane 6.990 SIT, lahko kupite v knjigarnah ali jo naročite po telefonu: 01 300 59 10.



Fotografija: Neva Železnik



Sanja Rozman



Na voljo je že tableta za osteoporozo, ki jo je treba vzeti le enkrat mesečno

DANES JE MOJ DAN

Za osteoporozo – boleznijo, pri kateri se redči kostnina in zato postajajo kosti šibke, kar pomeni, da se hitro zlomijo – pogosto zbolijo tudi ženske z rakom dojke, še posebno tiste, ki so deležne hormonske terapije.

Sicer pa bi morale biti na osteoporozo pozorne predvsem tiste ženske, in vse pogostejše tudi moški, ki sodijo v tako imenovano tvegano skupino. Vajo zdravniki uvrščajo vse tiste, ki so krhke postave, svetle polti, svetlih las, imajo osteoporozo v družini, so imele menopavzo 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. Osteoporozo se lahko pojavi tudi pri ljudeh, ki so dalj časa jemali zdravilo za zdravljenje astme, artritisa, boleznij pljuč, jeter itd.

Če imate več kot 50 let in sodite v tako imenovano rizično skupino, je čas, da se odpravite na merjenje kostne gostote. Zakaj? Da boste videle, kako trdne so še vaše kosti in se začele pravočasno zdraviti. Tako se boste obvarovale pred najhujšim. Bolečinami in zlomom.

Na srečo pa obstajajo številna zdravila zoper to kronično bolezen. Najpogo-

steje se uporabljajo zdravila iz skupine bisfosfonatov, ki jih je treba zaužiti enkrat na dan ali enkrat na teden na tešče, skupaj s polnim kozarcem navadne vode in nato, odvisno, za katero zdravilo gre, počakati vsaj 30 do 60 minut v pokončnem ali sedečem položaju, preden zaužijemo karkoli drugega, vključno z drugimi zdravili.

Ta način zdravljenja osteoporoz je kar zapleten, zato je razveseljivo, da je sedaj bolnicam in bolnikom na voljo novo zdravilo (ibandronat - bonviva), ki ga je treba vzeti le enkrat na mesec z vsaj dvema decilitroma navadne vode! Ker je jemanje tega zdravila zares enostavno, ga odslej jemlje vse več bolnikov.

Zdravilo ibandronat, ki je od letošnjega junija na voljo tudi pri nas, predstavlja veliko razbremenitev pri zdravljenju, sploh če bolnik jemlje še katera druga zdravila.

Kljub temu pa je nevarno, da bolniki pozabijo na dan, ko morajo vzeti mesečno tabletko. Zato tudi v Sloveniji obstaja

Osteoporozo imenujemo kar »tiha« bolezen, saj je zanjo značilno, da dolgo poteka brez bolečin ali drugih opozorilnih znakov in je bolniki oziroma bolnice pravzaprav sploh ne občutijo. Zaboli šele, ko bolezen že močno napreduje, ko se zaradi osteoporozе ljudje že težko gibljejo in jih trga po vseh kosteh in sklepih. Tisti oboleli, ki imajo manj sreče, osteoporozo spoznajo šele, ko si zlomijo prvo kost. Po navadi zapestje, nadlahnico ali vretence. Lahko pa se zgodi najhujše, da pride do zloma medenice ali kolka.

brezplačni podporni program, namenjen osveščanju bolnikov z osteoporozo. Bolnice, ki se včlanijo v program, lahko izberejo, na kakšen način jih spomnijo na to, kdaj morajo zaužiti tableto zoper osteoporozo. Tako jim lahko pošljejo sms sporočilo, elektronsko pošto ali jih spomnijo na čas za tableto po navadni pošti. Program z imenom »Danes je moj dan!« deluje pod okriljem Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije in se vanj lahko včlanijo tiste bolnice in bolniki, ki jim zdravnik predpiše zdravilo za zdravljenje osteoporozе v obliki ene tablete na mesec. Na SOS straneh Naše žene pa si lahko pogledate vse naslove društev za osteoporozo v Sloveniji.

NŽ



Novo tableto
zoper osteoporozo
je treba vzeti
le enkrat na mesec.



Zaužiti jo je
treba z veliko
navadne vode!



ZDRUŽENJE ZA BOJ PROTI RAKU DOJK

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

Vabimo vas, da se nam pridružite v Združenje za boj proti raku dojk; razlogi za članstvo v slovenskem združenju Europa Donna so:

- nobene pravice niso več samoumevne, vsako pravico si moramo izboriti;
- vse ženske, ne le tiste, ki imajo denar, morajo imeti zagotovljene preventivne

brezplačne preglede – mamografijo – na vsaki dve leti po petdesetem letu;

- ob morebitni 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 40 držav.



Fotografija: Good Shoot

Od leta 1997 je vanj vključena tudi Slovenija. Predsednica slovenske Europe Donne je od februarja leta 2001 prim. Mojca Senčar, dr. med., ki je tudi sama pred 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 seznana 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.

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:	
- v službi		doma	
Področje dela, ki me zanima:			
Podpis:		Datum:	



Na prvi pogled se rak dojk redko opazi.
Z rednimi samopregledi ga lahko odkrijete pravočasno.