



NOVICE EUROPA DONNA

REVIJA ZA ZDRAVE IN BOLNE - PRILOGA NAŠE ŽENE - ŠTEVILKA 30 - JUNIJ 2008

**EUROPA
DONNA SE JE
PRESELILA**

**DORA SE JE
ZAČELA**

**STRAH
IN POGUM
DARJE ROJEC**

**PLAZMOCITOM,
RAK, KI
PRIZADENE
KOSTI**

**ALI NAJ
BOLNIKI VEDO,
DA UMIRAJO**



**PRILOGA
MEDICINSKE
GOBE**



Naredi korak naprej.

Za boljše počutje.

Za daljše življenje.

GlaxoSmithKline je eno vodilnih v raziskave in razvoj usmerjenih farmacevtskih podjetij. Raziskujemo, razvijamo, proizvajamo in tržimo zdravila in cepiva, ki preprečujejo in zdravijo številne bolezni. S prisotnostjo na vseh svetovnih trgih, tudi v Sloveniji, želimo aktivno prispevati k zdravju vseh ljudi.



SVEA[®]

Kuhinje SVEA-srce vašega doma!



.....ukrojena za Vaše stanovanje.....

Mirabela



Fotografija: Andrej Avanzo

21. aprila letos smo končno dočakali začetek DORE! Zanj si je Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, prizadevala vseh enajst let obstanka.

In kaj sploh je DORA? To je preventivni zdravstveni program organiziranega rentgenskega slikanja dojk (presejanje, presejalna mamografija) vseh žensk med 50. in 69. letom starosti, in sicer na dve leti po evropskih strokovnih smernicah. Večina žensk namreč prav v tem času zboli za rakom dojk.

V Sloveniji za rakom dojk umre vsak dan več kot ena bolnica. Zakaj? Navadno zato, ker jih pride polovica k zdravniku že z velikim tumorjem in celo z metastazami po telesu. In prav zato je DORA tako pomembna, saj bo sistematično odkrivala majhne, še netipne spremembe dojk. Ne pozabimo, da tudi rak dojk ne boli, in da je zato edina uspešna preventiva – poleg pravilnega samopregledovanja dojk vsak mesec – organizirano presejanje.

Presejanje, ki ga s tujko imenujemo screening, je pregledovanje navidezno zdravih ljudi z različnimi preiskavami. Dojke pregledujejo z rentgenom.

Sicer pa začno pri nas, če omenimo le nekatera »presejanja«, redno preiskovati oziroma pregledovati že vse nosečnice. S preiskavo njihove krvi ugotavljajo, katera med njimi je slabokrvna, če ima sifilis, aids itd. Vse to počno zato, da bi bila otrok in bodoča mamica čim bolj zdrava. Če ugotovijo, da je kaj narobe, ju začno takoj zdraviti.

Že v maminem trebuhu »presejajo« tudi plod. Pri starejših nosečnicah namreč s testi ugotavljajo, če ima otrok morda Downov sindrom ali kakšno drugo okvaro. Ko se novorojenček rodi, pregledajo, če sliši, vidi, če ima kakšno bolezen itd. Zelo pomembno je, da jih začno zdraviti takoj in ne šele tedaj, ko je bolezen že lahko smrtno nevarna.

Aktivno prebivalstvo preventivno pregledujejo v tako imenovanih CINDI programih, če imajo visok krvni tlak, holesterol, sladkorno bolezen itd. Tudi to počno zato, da bi preprečili umrljivost predvsem zaradi infarkta, kapi itd., saj tudi te bolezni v začetnem obdobju navadno ne bolijo. Zabolijo pogosto šele takrat, ko je že prepozno.

Pri raku dojk obstaja neposredna povezava med velikostjo tumorja ter uspešnostjo zdravljenja in preživetjem. Ali povedano drugače: manjši, kot je tumor (zatrldina, bula, rašča), večja je verjetnost ozdravitve.

Če bi v Sloveniji rake dojk odkrili v omejenem (začetnem) stadiju, bi vsako leto umrlo sto žensk za rakom dojk manj! Zato se udeležite DORE, če vas pisno povabijo na rentgensko slikanje dojk. Udeležujte se vseh preventivnih programov, ki so na voljo v naši državi!

Ne pozabimo, skrb za zdravje je predvsem naša dolžnost!

Neva Železnik

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

Naslov Združenja: Europa Donna Slovenije, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, tel.: 01 231 21 01, faks: 01 231 21 02, 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.

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; ter mag. Danica Zorko, univ. dipl. ekon.

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.

PISMA, OBVESTILA	4
ODMEVI S SKUPŠČINE ED	9
GRE ZA DOJKE IN ZA ŽIVLJENJE	10
SAMO FAKIN, ZZS	12
BOJANA BEOVIČ, ZDRAVSTVENI SVET	15
ILKA LOCHNER BORST, NEMKA	16
MEDICINSKE GOBE, PRILOGA	17
VESTI IN DOGODKI	25
NOVI PROSTORI ED	28
PLAZMOCITOM	30
STRAH IN POGUM, DARJA ROJEC	32
ANKETA - POVEDATI RESNICO ALI NE?	34
RAZMIŠLJANJA METKE KLEVIŠAR	35
KAKO PRI JOGI SEDIMO, STOJIMO IN LEŽIMO	36
NEVARNO SONCE	38
ČLANSTVO	39
11 TOČK ZA ZDRAVJE	40

Novice Europa Donna prejema brezplačno članice Združenja, kot prilogo pa naročnice Naše žene. **Članarino, prostovoljne prispevke in donacije** lahko nakažete na transakcijski račun, odprt pri NLB: številka - 02011-00 51154225, naslov – Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, **davčna številka:** 717 53 281.

Novice Europa Donna sofinancira: **Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij (FIHO), Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZS)** - prispeva za Novice ED, za predavanja in svetovanja. Novice ED podpira tudi **Delo revije, d. d.**



INTERNETNO SPOROČILO

Vsi vemo, da postaja internet čedalje bolj mogočen in vseprisoten. Ker je vest o novi obliki raka dojč že večkrat na internetu zaokrožila po Sloveniji, smo vprašali doc. dr. Janeza Žgajnarja, strokovnega direktorja Onkološkega inštituta, za komentar, ki ga objavljamo na koncu prispevka.

Sedaj pa prispevek z interneta, ki se začne s sliko in z napisom ob njej: Nova oblika raka dojč, ne izbriši, pošlji naprej!!! In še dodatek: Prosim, posredujte to vest vsem ženskam v vašem življenju. Materam, hčeram, sestram, tetam, prijateljicam ...

Novembra (nič ne piše katerega leta – opomba NŽ) je bila odkrita nova, zelo redka oblika raka dojč. Neka ženska je na dojki dobila izpuščaj, podobentakšnim, kakršne imajo doječe matere. Ker njen mamogram

ni ničesar pokazal, jo je zdravnik zdravil z antibiotiki za vnetja. Po dveh tretmajih se je stanje samo poslabšalo, zato jo je zdravnik ponovno poslal na mamogram. Tokrat je pokazal tvorbo. Biopsija je pokazala hitro rastočo maligno tvorbo. Začeli so s kemoterapijo, da bi tvorbo zmanjšali, nato so naredili mastektomijo (amputacija prsi), potem polno dozo kemoterapije in nato še obsevanje. Po devetih mesecih intenzivnega zdravljenja je dobila zdrav izvid.

Naslednje leto je vsak dan živela do popolnosti. Nato pa se je rak vrnil. Po štirih zdravljenjih se je odločila, da želi kvaliteto življenja in ne stranskih učinkov kemoterapije. Ostalo ji je pet mesecev in vsak dan, vse do zadnjega, je splanirala do popolnosti. Po zadnjih nekaj dnevih jemanja morfija, je umrla. Pustila je tole sporočilo, za katero je želela, da doseže ženske vseh vseh vseh:

Ženske, PROSIM, bodite pozorne na vse, kar ni normalno, in bodite vztrajne pri iskanju pomoči, takoj ko je to potrebno.

PAGETOVA BOLEZEN: To je redka oblika raka na dojki, ki se pojavlja na zunanjem delu dojke. Na bradavici in kolobarju okoli nje se je pojavil kot izpuščaj, ki se je kasneje razvil v rano s skorjastim zunanjim robom. Nikoli ne bi posumila, da je to rak, ampak je bil. Moja bradavica ni nikoli zgledala drugače kakor prej, ampak

izpuščaj me je motil, zato sem šla k zdravniku. Včasih me je srbelo ali bolelo, ampak razen tega me ni motilo. Bilo je samo grdo in nadležno in ni se dalo odpraviti z nobenimi kremami, ki sta mi jih predpisala zdravnik in dermatolog za izpuščaj na očesu, ki se je pojavil malo pred tem. Zdela sta se zaskrbljena, ampak nista me opozorila, da bi lahko bilo rakavo. Verjamem, da ogromno (večina) žensk ne ve, da lahko izpuščaj ali ranica na bradavici pomeni raka. (Moj se je začel z osamljenim majhnim rdečim mozoljem na kolobarju okoli bradavice. Največji problem pri Pagetovi bolezni bradavice je, da simptomi izgledajo popolnoma nenevarni. Velikokrat jo zamenjajo za kožno vnetje, kar pripelje do neželenih zamud pri opažanju in zdravljenju.)

KAKŠNI SO SIMPTOMI?

1) Stalna rdečica, vlažnost in krastavost bradavice, kar povzroči srbenje in pekoč občutek. (Kakor sem omenila, me moj izpuščaj ni preveč srbel ali pekel, tudi bradavica (kolikor vem) ni bila vlažna, pojavila pa se je krasta na eni strani zunanega roba izpuščaja.)

2) Rana/vnetje na kolobarju okoli bradavice, ki se ne pozdravi (moja je bila na področju kolobarja, z belkastim, debelim področjem na sredini bradavice).

3) Ponavadi je prizadeta ena bradavica. Kako jo odkrijejo? Vaš zdravnik bo opravil fizični pregled, nato pa bo predlagal, da se takoj naredi mamogram obeh dojč. Čeprav so rdečica, vlažnost in krastavost podobni simptomi kot pri dermatitisu (kožno vnetje), bi vaš zdravnik moral pomisliti na raka, če se to pojavi samo na eni dojki. Moral bi naročiti biopsijo, da odkrije, za kaj gre.

To sporočilo se mora jemati resno in bi moralo biti posredovano čim več vašim sorodnikom in prijateljem; nekemu lahko morda reši življenje.

Moj rak se je razširil na moje kosti, po mega dozah kemoterapije, 28 zdravljenjih z obsevanjem in po jemanju zdravila TAMOXIFIN. Če bi to bilo diagnosticirano kot rak že na začetku, se morda ne bi razširil ...

VSEM BRALCEM: Žalostno je, da ženske ne poznajo Pagetove bolezni. Če s pošiljanjem tega sporočila po e-mailu ljudi ozaveščamo o tej bolezni in njeni potencialni nevarnosti, potem pomagamo ženskam povsod po svetu. Prosim, če lahko, si vzemi trenutek in posreduj to sporočilo vsem ljudem, ki jih poznaš, še posebej družini in prijateljem. Vzame ti samo trenutek, rezultati pa lahko komu rešijo življenje ...

**Komentar
doc. dr.
Janeza
Žgajnar,
strokovnega
direktorja
Onkološkega
inštituta:**

»Odkrita je bila nova, zelo redka oblika raka dojč, imenuje se Pagetova bolezen,« se začena sporočilo, ki je lansko jesen in letošnjo pomlad krožilo po elektronski pošti in ženske pozivalo k visoki stopnji pozornosti in takojšnjemu ukrepanju, če na prsni bradavici opazijo kakršnokoli spremembo. Tako se namreč začenja tudi zgodba neke ženske, ki je zaradi nebolečega in na videz nedolžnega, vendar nadležnega izpuščaja na bradavici obiskala zdravnika, se mesece zdravila s kremami in antibiotiki, čez dve leti pa umrla zaradi kostnega raka. V resnici Pagetova bolezen ni nova, zdravniki jo poznajo že od leta 1874, ko je bila prvič opisana. Gre za redko pojavno obliko raka dojč, večinoma neinvazivnega raka dojč, ki resnici na ljubo sploh ni pravi rak. Rak dojč je lahko namreč invazivni ali neinvazivni in le invazivni rak je pravi rak. Samo invazivni rak je sposoben predreti bazalno membrano in se tako širiti v medcelični prostor dojke, v krvne in limfne žile in se razširiti po vsem telesu. Dokler pa se rakaste celice kopičijo le znotraj izvodil mlečne žleze in ne morejo prodreti v ostale dele dojke, onkologi govorijo o neinvazivnem raku. Znotraj teh izvodil se rakaste celice širijo. Sčasoma se rakaste celice razmnožijo do ustja izvodil na bradavici dojke in v povrhnjici kože kolobarja se razrasejo v Pagetovo bolezen, ki se kaže kot rdečina, srbi, se lušči, pogosto ji je pridružen izcedek, pojavi se lahko tudi razjeda na bradavici. Ob tem je treba poudariti, da je Pagetova bolezen le zunanji znak, da se znotraj dojke nekaj dogaja. Zdravljenje bolezni je odvisno od oblike raka. Neinvazivnega raka lahko takoj na začetku spremlja še invaziven, torej pravi rak, lahko pa neinvaziven rak kasneje preide v invazivno obliko. Če Pagetova bolezen spremlja le neinvazivnega raka, ta pa je omejen na majhen del dojke, opravimo samo odstranitev centralnega dela dojke. To pomeni, da se odstranijo le oboleli deli, to je bradavica, kolobar in centralni del dojke, preostali del pa se obseva. Če je neinvaziven rak bolj razširjen, se odstrani cela dojka, kljub temu je dovolj lokalno zdravljenje. Ker neinvazivna bolezen ni sposobna dela-



Fotografija: Neva Železnik





ED PODARILA UZ MARIBORU

ti metastaz, jo zdravimo samo tam, kjer se pojavlja, torej s kirurškim posegom in z obsevanjem. Če gre, nasprotno, za invazivno obliko, kjer obstaja verjetnost razvoja bolezni, se ta glede na njeno razširjenost zdravi še dodatno sistemsko; s kemoterapijo, hormonskim zdravljenjem in biološkimi zdravili, odvisno od lastnosti bolezni.

Pagetova bolezen je redka, spremlja le od 0,5 do dva odstotka vseh rakov dojk. Večinoma se pojavlja pri starejših ženskah, po 60. letu starosti. »To seveda ne pomeni, da mlajše ženske ne morejo zboleti, je pa zelo malo verjetno, da je sprememba na kolobarju pri mladi ženski kljub podobnim znakom Pagetova bolezen. Zato je prav, da zdravnik možnost raka izključi že na začetku, namesto da bolezen, ki se od navadnega ekcema klinično težko loči, zdravi z različnimi kremami, ki odkrije boleznijo in pravilno zdravljenje samo odložijo. Tako je manj možnosti, da se ponovi zgodba zgoraj opisane bolnice, ko se bolnika pošilja od enega zdravnika do drugega, ti bolezen napačno zdravijo, meseci minevajo, rak pa medtem lahko napreduje. Naj ponovim: Pagetova bolezen sama po sebi ne pomeni slabše napovedi. Bolnica ni umrla, ker bi bila to nova, izredno agresivna bolezen, ampak ker je imela ob njej obliko raka, ki očitno ni bil ozdravljiv. Bolezen bi imela enak potek tudi, če ne bi imela Pageta.

Nov, sodoben in izjemno kakovosten ultrazvočni aparat je Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, pred kratkim kupila s pomočjo številnih velikih in predvsem majhnih donatorjev Univerzitetnemu kliničnemu centru v Mariboru. Aparat, ki ga vidite na fotografiji, je nameščen v Centru za bolezni dojk. Za zaposlene in predvsem za preiskovanke predstavlja veliko pridobitev. »Do sedaj smo ultrazvočne preglede dojk opravljali na aparatu, ki je bil skupen za vse tri ginekološke oddelke klinike, za ginekologijo in perinatologijo ter vse ambulate za pregledovanje bolnic ginekoloških obolenj. Čakalna doba za preglede dojk slednjih je bila dolga, saj smo imeli na voljo samo dva termina v tednu.« nam je povedala dr. Darja Arko, dr. med., predstojnica oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk v tem mariborskem centru. »Sedaj ko imamo svoj ultrazvok, lahko pri marsikateri preiskovanki, pri kateri je potrebna tovrstna preiskava, ta pregled opravimo hkrati s kliničnim pregledom in mamografijo. Zaradi tega se ženskam ni treba vračati na ponovni pregled, kar je pomembno predvsem za preiskovanke, ki prihajajo iz oddaljenih krajev. Poleg tega pa odpadeta negotovost in strah, ki pogosto spremljata čakanje na dodatne preglede. »V imenu Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk UKC Maribor in v imenu vseh žensk, ki prihajajo



Ultrazvok v UK Maribor, ki ga je za Štajerke kupila Europa Donna.

jajo na preglede dojk v našo ustanovo, se iskreno zahvaljujem združenju Europa Donna za podarjeni aparat.« je sklenila.

POPRAVEK

V prejšnji številki Novic Europa Donna ste objavili prispevek z naslovom Prostovoljci so tretje oko. V njem se je z menoj pogovarjala novinarka, ki pa sem ji pomotoma pozabila povedati, da pri prostovoljnem delu na Onkološkem inštitutu sodeluje tudi Ljubljansko društvo za boj proti raku. Za napako se jim opravičujem.

Mag. Klelija Strancar,
koordinatorka paliativne nege
in prostovoljnega dela na OI

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

VAŠE ZGODBE

Morda ste opazili, da objavljamo 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!

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.

PREDAVANJA

Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, nadaljuje s predavanji po slovenskih krajih. Poleg **Mojce Senčar**, predsednice združenja, zdravnice, ki je tudi prebolela raka dojk, lahko povabite v goste še **Gabrielo Petrič Grabnar**, dr. med., podpredsednico Europe Donne, in višjo medicinsko sestro **Tatjano Kumar**, ki se že leta ukvarja z boleznimi dojk. S seboj prinesejo silikonski model dojke z vgrajenimi posameznimi bulami, ki jih potem lahko otipate. Na ta način spoznate, kako se začuti tumor dojke. Če bi radi, da pridejo k vam, pokličite Europo Donno na telefon: (01) 231 21 01 od 11. do 13. ure.



Mojca Senčar



Gabriela Petrič Grabnar



Tatjana Kumar



PISMO MINISTRSTVU ZA ZDRAVJE

Zahvaljujemo se vam za prejete odgovore na zastavljena vprašanja v zvezi z gradnjo Onkološkega inštituta. Žal s temi odgovori nismo zadovoljni in zato vam sporočamo naslednje pripombe.

Na osnovi vaših odgovorov ugotovljamo, da je Ministrstvo za zdravje skladno z veljavno zakonodajo zagotovilo gradbeni nadzor nad gradnjo Onkološkega inštituta (IBE d.d., odgovorni vodja nadzora Jože Drmaž, dipl. inž. stroj.), ki pa je nadzorno funkcijo opravljal samo do delnih primopredaj izvedenih del. Menimo, da se projekt izgradnje Onkološkega inštituta za Ministrstvo za zdravje ne sme končati z navedenimi delnimi primopredajami in potrjenim končnim obračunom med investitorjem in izvajalcem. Kot odgovoren uporabnik proračunskih sredstev bi moralo Ministrstvo za zdravje z vodenjem projekta izgradnje Onkološkega inštituta zaključiti šele po izteku splošnega garancijskega roka. Zato menimo, da bi bilo nujno potrebno, da je tudi pri evidentiranju in odpravi napak (kvaliteta, rok) prisoten gradbeni nadzor, katerega naj angažira Ministrstvo za zdravje.

Neprijetno je, da se te naloge naloži uporabniku novo zgrajenega objekta, to je Onkološkemu inštitutu. V dopisu navedena trditev, da bančna garancija za dobro izvedbo del preteče, ko so dela končana, in da bo Ministrstvo za zdravje od izvajalca del prejelo bančno garancijo za odpravo napak v garancijskem roku šele po zaključku končnega obračuna, ne sledi zakonskim predpisom o finančnih zavarovanjih. Vsi porabniki proračunskih sredstev morajo poskrbeti, da je bančna garancija za dobro izvedbo del veljavna najmanj do dne, ko izvajalec naročniku izroči bančno garancijo za odpravo napak v garancijskem roku. Žal v prejetem odgovoru niste navedli višine zadržanih sredstev (koliko odstotkov od celotne pogodbene vredno-

sti za izgradnjo Onkološkega inštituta), ki bi pogojno lahko »nadomeščala« neobstoj ustreznega finančnega zavarovanja.

Tudi zaradi dejstva, da se vse bančne garancije izvajalca del glasijo na naslov Ministrstva za zdravje, ponovno ugotovljamo, da bi moralo Ministrstvo za zdravje odgovorno spremljati projekt izgradnje Onkološkega inštituta vse do izteka splošnega garancijskega roka. Menimo, da je nedopustno, da je evidentiranje, odprava in kontrola kvalitete odprave napak v garancijskem roku naložena uporabniku novo zgrajenega objekta, to je Onkološkemu inštitutu.

Vaš odgovor, da bo šele Onkološki inštitut kot uporabnik novo zgrajenega objekta lahko izdelal morebitne analize stroškov za obratovanje (ogrevanje in hlajenje prostorov), kaže na neodgovoren odnos Ministrstva za zdravje do proračunskega denarja. Ministrstvo za zdravje s takšnim odgovorom kaže podcenjujoč odnos do racionalne rabe energije, o kateri prav Republika Slovenija v času predsedovanja Evropski uniji vodi pomembne aktivnosti.

Prav tako ne moremo biti zadovoljni z vašim odgovorom, da potencialni višji obratovalni stroški Onkološkega inštituta v novo zgrajenem objektu ne bi smeli vplivati na obseg opravljenega dela (obseg preiskav, programov). Menimo, da je dolžnost Ministrstva za zdravje, da kot odgovoren investitor pripravi, vodi in nadzira vse investicije tako, da so objekti, ki jih preda v uporabo različnim uporabnikom, funkcionalni, kvalitetno izvedeni in energetske varčni.

Menimo pa, da bi bil že skrajni čas, da Ministrstvo za zdravje pri naslednjih investicijah ne ponavlja nepravilnosti in slabih odločitev, ki jih navajamo!

Lepo vas pozdravljamo!

Mojca Senčar, predsednica ED

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

IŠČEMO DONATORJE

Združenje Europa Donna je povsod po Evropi, tudi pri nas, nedobičkonosna organizacija civilne družbe. Vzdržuje se s članarino, prispevki donatorjev in ponekod tudi s pomočjo države. Zato vas prosimo, da nam pomagate pri iskanju denarja, da bomo lahko izpolnile zastavljene cilje in naloge ter pomagale tistim bolnicam z rakom dojk, ki jih je bolezen pripeljala na rob preživetja. Prispevke lahko nakažete na transakcijski račun, odprt pri **NLB: ŠTEVILKA – 0201 1005 1154 225**; NASLOV: Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk, Zaloška 5, 1000 Ljubljana; NAMEN: za bolnice v stiski, samopomoč, predavanja, Novice Europa Donna, podporo gibanju itd. Darujte, če lahko, za kar želite!

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. Gabriela Petrič Grabnar, dr. med., upokojena radioterapevtka in podpredsednica Europe Donne.

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

REKONSTRUKCIJA

Čeprav bolnicam kirurgi specialiste plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije navadno podrobno predstavijo rekonstrukcijo dojke, mnoge še vedno begajo razna vprašanja, na katera najlažje odgovorijo tiste ženske, ki so takšno operacijo že opravile. Zato je ED ustanovila **sekcijo za rekonstrukcijo dojk**, v kateri so ženske, ki so jim kirurgi dojko/i že obnovili. Če vas karkoli zanima, pokličite **Darjo Rojec** (na sliki), ob delavnikih med 9. in 15. uro na telefon: **041 622 361**.



Darja Rojec



EUROPACOLON SLOVENIJA

Konec novembra se je pri nas oblikovalo Združenje za boj proti raku debelega črevesa in danke Europacolon Slovenija. Združenje je del istoimenskega evropskega združenja, ki ga je po vzoru Europe Donne pred tremi leti v Veliki Britaniji ustanovila zdravnica Jola Gore Booth. Trenutno je pod njenim okriljem že enajst podružnic iz prav toliko držav. Kot pravi Ivka Glas, predsednica Europacolon Slovenija, je naš primarni interes ozaveščanje širše in strokovne javnosti o raku debelega črevesa in danke. »Združiti želimo vse ljudi, ki se s to boleznijo šele srečujejo ali pa so uspešno zaključili zdravljenje, njihove svojce in zdravnike, a tudi predstavnike iz sveta politike in



Ivka Glas in Barbara Miklič Türk, soproga predsednika države.

medijev ter vse, ki jih ta problematika zanima in želijo po svojih močeh in znanju prispevati k izboljšanju razmer na področju obravnave črevesnega raka.«

Rak debelega črevesa in danke je po številu novo odkritih primerov, več kot 1300 na leto, na prvem mestu in hkrati drugi najpogostejši vzrok smrti zaradi rakavih obolenj. Velika težava je, ker v več kot 85 odstotkih bolezen odkrijejo v napredovanih stadijih, ko popolna ozdravitev ni več mogoča. Zato je še kako pomembno zgodnje odkrivanje bolezni. Za to pa je potrebno skupno delovanje tako zdravnikov kot bolnikov. Pomembna je predvsem dobra poučenost in informiranost o bolezni. V združenju se tega dobro zavedajo, zato je prav širjenje znanja in zavedanja o raku debelega črevesa in danke eden njihovih osnovnih ciljev.

Čeprav je združenje še mlado, je zelo dejavno. Kot pravi Ivka Glas, so letošnji marec pod vodstvom globalnega združenja Europacolon obeležili prvi mesec ozaveščanja o raku debelega črevesa. Uradna predstavitev in osrednji dogodek je bil v Bruslju, vse pridružene članice pa

so v svojih državah pripravile svoj program. »V tem obdobju smo izdali prvo zloženko o raku debelega črevesa in danke, pripravljamo pa še dve, naredili smo svoj plakat, v izdelavi so internetne strani. Javnosti smo se prvič predstavili na novinarski konferenci, sprejel nas je predsednik državnega zbora, France Cukjati, na Onkološkem inštitutu in v središču Ljubljane smo imeli stojnice, vrhunec pa je bilo strokovno srečanje na temo aktualne obravnave raka debelega črevesa in danke pri nas, na katerem je predavalo enajst vrhunskih strokovnjakov. V veliko veselje nam je, da je častno pokroviteljstvo vseh dejavnosti prevzela ga. Barbara Miklič Türk, ki se je tudi udeležila strokovnega srečanja. Vse to je potekalo v znamenju modre pentlje, ki je simbol boja proti raku debelega črevesa in danke.«

V združenju si močno prizadevajo izboljšati tudi razmere v prehrani onkoloških bolnikov. V kratkem pričakujejo tudi model napihljivega debelega črevesa, s katerim bodo potovali po Sloveniji in ljudem plastično približali dogajanje v tem delu telesa.

Če bi se tudi sami želeli vključiti v združenje ali če preprosto želite samo več informacij s področja raka debelega črevesa in danke, pokličite na 041/ 574 560 ali jim pišite na info@europacolon.si. Združenje bo v kratkem začelo delovati v prostorih stavbe B Onkološkega inštituta na Zaloški 5.

Maja Južnič Sotlar



SPLETNE STRANI ED

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

PREGLED ENKRAT NA MESEEC

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

1 Dvignite desno roko in položite levo dlan na desno dojko. Iztegnite prste in jih stisnite skupaj ter s krožnimi gibi pretipajte dojko. Začnite na zunanjem obodu in se z roko pomikajte proti bradavici.



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



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



4 Pri kopianju, prhanju ali umivanju pogledajte dojki še v ogledalu in ju primerjajte. Prepričajte se, da ni nobenih vidnih sprememb. Nato sklenite roki nad glavo in ponovno preverite, če ni sprememb.



In kakšne spremembe sploh iščemo?

Spremembe v velikosti in obliki dojk ter barvi kože, uvlečenost bradavice ali izcedek iz nje ali zatrdline. Če opazite kakršno koli spremembo, pojdite takoj k zdravniku!



Kaj o ED meni šest od okoli dva tisoč članic te humanitarne organizacije

OPTIMIZEM IN POZITVNA ENERGIJA

V optimizem in sinergijo (opredeljeno najpogosteje z matematično enačbo: dve in dve je pet) je izzvenelo letošnje srečanje članic in članov ter drugih uglednih udeležencev 10. redne skupščine Europe Donne (ED), ki je bila sredi marca v Ljubljani.

Slovensko združenje za boj proti raku dojk je tokrat znova izpostavilo svojo povezovalno vlogo med zdravimi, bolnimi, strokovnim zdravstvenim osebjem in tistimi, ki vodijo zdravstveno politiko, ter dokazalo, da složni zmoremo več.

ED LANI

Čeprav zbolevanje za rakom dojk v Sloveniji ne usiha in je to še vedno najpogostejši rak pri ženskah, sta osveščenost in preživetje, tudi po zaslugi številnih aktivnosti Europe Donne, bistveno boljša in daljša. In prav o teh aktivnostih, ki jih je vodila ED med dvema skupščinama, je poročala predsednica prim. Mojca Senčar. Poudarila je, da je slovenska ED ena od enainštiridesetih v Evropi, ki uspešno deluje že od leta 1997 in ima blizu dva tisoč članov. Vsebinska naravnost sledi desetim mednarodno dogovorjenim ciljem (redno jih objavljamo tudi v Novicah ED) in pri tem upošteva posebnosti slovenskega prostora. Kot že vrsto let doslej je slovenska ED z izdajo promocijskega gradiva in strokovnih publikacij (Rekonstrukcija po raku dojk, Družbeno-kulturne podobe raka dojk v Sloveniji), z informativnimi stojnicami (na Festivalu za tretje življenjsko obdobje in na Onkološkem inštitutu), s predavanji (samo leta 2007 jih je bilo 23

v 22 krajih po Sloveniji), z osebnim in telefonskim svetovanjem, s strokovnimi posveti, s humanitarnimi teki, različnimi tečaji (slikanje, joga, keramika, izdelovanje nakita, angleščina ...) in izleti tudi v preteklem letu pomagala ljudem v stiski, opozarjala na samopregledovanje dojk, na pomen zgodnjega odkrivanja bolezni in na zagotavljanje enakovrednejših, organizacijsko in strokovno boljših ter mednarodno primerljivih pogojev zdravljenja za vse, ki se srečajo z rakom dojk in tudi z drugimi raki.

Z različnimi aktivnostmi je slovenska ED doslej zbrala okoli pol milijona evrov, in sicer za nakup medicinske in druge opreme za Onkološki inštitut, oba Klinična centra (v Ljubljani in Mariboru), Pediatrično kliniko v Ljubljani in še za 14 drugih bolnišnic po Sloveniji, prispevala za CT za splošno bolnišnico Celje ter za ultrazvočni aparat v Novem mestu.

Aktivna je bila tudi na področju mednarodnega sodelovanja, pri pripravi zakonodaje, pri spremljanju gradnje OI, pri uvajanju presejalnega programa DORA, paliativne oskrbe ter prostovoljstva. Predsednica se je zahvalila za poklonjeno znanje in čas številnim sodelavcem/cam, brez katerih žetev ne bi bila tako obilna, in še posebej farmacevtski

družbi Krka d.d., ki je nudila ED osnovne pogoje za delo vse od leta 2001 naprej, po 31. marcu 2008 pa bo prostore potrebovala zase in Europa Donna se je, kot ste že najbrž prebrali v prejšnjih Novicah ED, preselila na Zaloško 5, v prvo nadstropje.

PREDAVANJA

Skupščino je obogatilo zanimivo predavanje mag. Nade Rotovnik Kozjek, dr. med., predsednice Slovenskega združenja za klinično prehrano, o prehranski podpori bolnikom z rakom. Prehransko stanje bolnikov je medicinski problem, ki se ga medicina zaveda, a mu posveča še vedno premalo pozornosti.

Opozorila je na veliko (85-odstotno) podhranjenost onkoloških bolnikov, na stresna stanja in posledično zmanjšanje apetita, razna vnetja, ohlapnost mišic (tudi srca) in propadanje organizma, če s prehrano ne dovajamo dovolj »goriva« za napore, ki jih terja zdravljenje. Odločno se je zoperstavila postenju, ki ga propagirajo nekateri z utemeljitvijo, da bo postenje izstradalo tudi maligni tumor. Strokovnjakinja zagovarja uravnoteženo, kakovostno in pestro prehrano, ki bo omogočila normalno delovanje organizma in čim manj stranskih učinkov ob zdravljenju. Nobeno živilo ne vsebuje vseh potrebnih hranilnih snovi, zato so enostranske diete napačne. Telo potrebuje ogljikove hidrate, beljakovine, maščobe, vitamine, minerale, veliko tekočine (približno dva litra na dan, ob

ODMEVI S SKUPŠČINE ED

naporih in telesni aktivnosti tudi več). Pomembna sta tudi način priprave jedi (živil ne smemo zmrcvariti, prežgati ...) in čas, ki je potreben za žvečenje in použitje jedi. Uravnotežena prehrana ni pomembna samo za bolnike v času zdravljenja, ampak tudi za regeneracijo organizma po bolezni in kot preventiva zdravim ljudem.

Z uvedbo presejalnega programa DORA je prisotne seznanila Blanka Mikl Mežnar, dr. med., z Ministrstva za zdravje, z zapleti pri gradnji novega Onkološkega inštituta, z načrti za izgradnjo druge faze in z obeleževanjem njegove 70-letnice pa mag. Aljoša Rojec, direktor OI, ki je Mojci Senčar, predsednici ED, simbolično vročil tudi ključ prostorov v stavbi B, kjer bo imela ED od 1. aprila dalje svoj sedež. Predsednica se je zahvalila za gostoljubje, ki ga je ponudil OI, in dodala, da bivanje pod isto streho ne pomeni, da ED Onkološkega inštituta tudi v prihodnje ne bo opozarjala na pomanjkljivosti in mu gledala pod prste.

vprašali, kaj menijo o dosedanem delu in kaj pričakujejo od ED v prihodnje.

CVETKA ALIČ, operiranka na dojki iz Ljubljane, je ponosna na uspehe ED, ki



jih dosega, in na odmeve, ki jih je deležna v javnosti. ED opogumlja ženske, da se ob sumu na bolezen bolj pogumno odločajo za pravočasen obisk pri zdravniku, da se ne ustrašijo mamografije, če je

ta potrebna oziroma bolezn, če vendarle pride. Še posebej pozdravlja nenehno prizadevanje za boljše pogoje in enake možnosti zdravljenja vseh žensk v Sloveniji in v Evropi. Ko prebira Novice ED in spremlja odmeve v medijih, kar ne more verjeti, kaj vse je ED dosegla v desetih letih. Iskreno želi, da bi ED sledila svojemu poslanstvu tako zavzeto tudi v prihodnje.

raku ni uspela izogniti. Rak je namreč v širši družini po očetovi veji že več let močno prisoten, nekaj sorodnic je za rakom tudi umrlo. Poslanstvo ED ocenjuje s superlativi in si želi, da bi s tolikšnim žarom in pozitivno energijo delovala še naprej.

MARJETKA SEMRAJC iz Senovega je zbolela za rakom dojk pred dobrim letom,



nemudoma poiskala stik s predsednico ED prim. Mojco Senčar in postala članica ED. Že 14 dni po operaciji (oktobra 2007) se je udeležila Teka za upanje. Počutila se je kot prava

zmagovalka. Na tokratno skupščino je prišla naravnost s kemoterapije. Delo ED zavzeto spremlja, ga podpira in želi, da bi svoje dragoceno poslanstvo tako uspešno opravljala še naprej.

KLARA KRALJ iz Šmartnega pri Litiji sama na srečo še ni onkološka bolnica, a se je gibanju, ki mu sledi ED, z veseljem pridružila. Glede na to, da število obolenih za rakom z leti narašča, jo zanimajo preventivni ukrepi in uspehi pri zdravljenju. Rak je aktualna tema, o kateri se veliko govori in piše, zato na probleme, povezane z njim, in na dosežke pri zdravljenju prav rada opozori tudi druge. Novice ED so dragocen vir informacij za vse, ki zbolijo, in tudi za vse tiste, ki bi radi obolenost preprečili.



MAJDA BAJLOVIČ iz Postojne je zbolela za rakom pred trinajstimi leti. Čeprav ima težave z nogami in težko hodi, se skupščine ED rada udeleži, ker vedno izve kaj spodbudnega. Tudi Novice ED redno prebira in je z delom ED

na tekočem. ED opravlja plemenito poslanstvo in prav takšno naj opravlja tudi poslej.

Fotografije: Neva Železnik

MARJETKA TURŠIČ iz Borovnice se

je z rakom srečala že trikrat, najprej se je pojavil na dojki, nato na vratu in sedaj še med pljučnimi krili. Čeprav je bila vse življenje športno aktivna, se



MARIJA KNEZ iz Novega mesta se je z boleznijo srečala pred 16 leti in se po zdravljenju odločila tudi za rekonstrukcijo dojke. Poslanstvo ED dobro pozna, saj redno prebe-

re vse, kar ji v tej zvezi pride pod roko. Povezala se je tudi s predsednico prim. Mojco Senčar in ji je zelo hvaležna za nasvete. Na vprašanje, v katero smer naj ED usmeri svoje aktivnosti v prihodnje, je dejala, da ED ne potrebuje izboljšav, naj dela tako kot doslej, naj ostane takšna, kot je, in bo za vse prav.

Danica Zorko



Vsa poročila za preteklo leto ter vsebinski in finančni program dela za leto 2008 so udeleženci skupščine sprejeli soglasno.

Za prijazno skupščinsko razpoloženje je z recitalom svojih pesmi poskrbela Katarina Kalaba, upokojena učiteljica iz Škofij, ki ji je sladkorna bolezen skoraj v celoti odvzela vid, poskupščinsko druženje pa je popestrila tudi pokušina jogurtov iz Ljubljanskih mlekarn.

MNENJA

Tik pred uradnim začetkom skupščine smo nekaj naključno izbranih udeleženk



Kakšna je pravica do preventive za ženske mlajše od 50 in starejše od 69 let

GRE ZA DOJKE IN ZA ŽIVLJENJE

Z nedavnim startom drugega presejalnega programa, imenovanega DORA, programa za zgodnje odkrivanje raka in predrakavih sprememb dojk (prvi je bil ZORA – organizirano odkrivanje raka na materničnem vratu, tik pred uvedbo je tudi SVIT – presejalni program za zgodnje odkrivanje raka na debelem črevesu in danki), je Slovenija korak bliže državam, kjer se ti programi že uspešno izvajajo.

Prva mamografska slikanja posebej vabljene navidezno zdravih žensk med 50. in 69. letom starosti v stacionarnem centru na Onkološkem inštitutu v Ljubljani seveda še ne pomenijo, da je presejalni program DORA v celoti zaživel, ljubljanskemu se bo v kratkem pridružil stacionarni center v Mariboru in njima do leta 2010 še štirje (ali šest) enako kakovostnih mobilnih mamografskih enot. S pokritjem Slovenije in ustrezno odzivnostjo žensk naj bi se umrljivost v tej starostni skupini zmanjšala za 25 do 30 odstotkov.

Za ženske v izbrani starostni skupini, pri katerih je rak dojk dokazano najbolj pogost, je, če se bodo vestno udeleževale dvoletnih mamografskih pregledov, relativno dobro poskrbljeno. Kako pa je poskrbljeno za ženske mlajše od 50 let in starejše od 69 let, pa smo povprašali nekaj uglednih sogovornikov. Zanimalo nas je:

- kam naj se obrnejo, če zaznajo kakršnokoli spremembo oziroma, če so v skrbeh, ker je rak v družini pogost gost,
- v katerih primerih in kako pogosto imajo pravico do preventivnih pregledov dojk in
- ali smejo zaupati ambulantam, ki sicer opravljajo mamografske preglede, a, kot slišimo in beremo, nimajo niti ustreznih prostorov niti izkušenih strokovnjakov.

Prim. Mojca Senčar, dr. med., predsednica Europe Donne, je povedala, da je v Sloveniji pasivno ali oportuno pre-sejanje v veljavi že nekaj let in da se ženske na preglede naročajo bodisi samoiniciativno z napotnico izbranega zdravnika bodisi jih ob sumljivih spremembah napotijo osebni zdravniki ali ginekologi. Tovrstne preglede opravljajo v ambulantah zdravstvenih do-



mov, bolnišnic ali pri zasebnikih, vendar za pregled ni dovolj samo mamografski aparat. Ponekod namreč nimajo dovolj znanj in prepotrebnih izkušenj, predvsem pa nimajo interdisciplinarnih skupin strokovnjakov, ki bi na osnovi odčitane mamografske slike usmerili potrebno dodatno diagnostiko, ki bi raka potrdila ali ovrgla. Šibek je tudi nadzor kakovosti aparatov in dela strokovnjakov. Pogosto prihaja do lažnih alarmov, majhne ali netipne rakave spremembe pa ostajajo prezrte.

»Pri ED na vse možne načine spodbujamo in učimo samopregledovanja dojk, apeliramo na ženske, naj ob vsaki neobičajni spremembi dojke, ob izcedku iz bradavice, zatrdlini ali povečani pod pazduhi bezgavki nemudoma obiščejo zdravnika oziroma center za bolezni dojk, naj se prav vse povabljenе ženske udeležijo mamografskih pregledov v okviru programa DORA, ki smo ga tako težko dočakali, in si prizadevamo, da bi bilo kakovostno odkrivanje in zdravljenje skladno z evropskimi smernicami in pod enakimi pogoji zagotovljeno prav vsem ženskam v Sloveniji. Pri zdravljenju raka dojk ne gre več samo za ozdravitev, temveč tudi za kakovost življenja po zdravljenju.

Ni vseeno, ali odstranijo ženski dojk v celoti ali samo del dojke in prav tako ni vseeno, ali bezgavke po nepotrebnem odstranijo ali jih ohranijo. Seveda se zavzemamo tudi za to, da bi se starostna meja presejalnega programa DORA, ko bo ta v celoti uveljavljen, pomaknila za nekaj let navzdol in navzgor, kajti izkušnje držav, ki so to že storile, so izjemno pozitivne.«

Mag. Darja Arko, dr. med., specialistka ginekologije, predstojnica Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk na Univerzitetnem kliničnem centru v Mariboru, je opozorila, da je bilo v Sloveniji oportuno zgodnje odkrivanje raka dojk natančneje opredeljeno v Uradnem listu RS

33/2002 z Navodilom* o spremembah in dopolnitvah navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, kjer je med drugim zapisano, »da izvaja pri ženskah med 20. in 50. letom preventivni klinični pregled dojk ginekolog na primarni ravni enkrat na tri leta ...« in nato kaj vse tak pregled obsega: »pregled zdravstvene dokumentacije; družinsko, osebno, ginekološko in porodniško anamnezo, opredelitev dejavnikov tveganja;



klinični pregled dojk (inspekcija in palpacija); navodilo za samopregledovanje dojk.« ter v nadaljevanju: »Če ženska sodi v ogroženo skupino (ženska, ki ima mamo, sestro ali

hčer zdravljeno zaradi raka dojk, ženska, ki je prvič rodila po tridesetem letu starosti, ženske z benignimi spremembami v dojki, ki večajo nevarnost raka dojk, ženske, ki so že bile zdravljene zaradi raka na eni dojki) po 40. letu starosti nadaljuje s pregledi v centrih za dojke vsakih 12–24 mesecev.

Ženske, pri katerih je večja možnost, da so nosilke dedno spremenjenega gena, ki jim večja nevarnost raka dojk in/ali jajčnikov, so z napotnico napotene v ambulanto za genetsko svetovanje, kjer se na osnovi posebnega vprašalnika oziroma anketne izračuna tveganje za prisotnost mutiranega gena BRCA 1, 2, in glede na to priporoča oziroma odsvetuje genetsko testiranje.«

Ob koncu poglavja o zgodnjem odkrivanju raka dojk je posebej izpostavljena naslednja zahteva: »V primeru prvih kliničnih znakov je potreben čimprejšnji diagnostični postopek in hitro dostopen kurativni pregled.«

(*Navodilo je bilo v naslednjih letih preimenovano v *Pravilnik* in nekajkrat dopolnjeno, natančneje sta bila



opredeljena tudi presejalna programoma DORA in SVIT.)

Mag. Arkova opozarja tudi, da je organizirano presejanje DORA resnično smiselno le pri tistih starostnih skupinah žensk, kjer je tveganje za obolelost največje, pri mlajših pa le, če sodijo v skupino z večjim tveganjem. Pri ženskah do 35 let mamografsko slikanje za zgodnje odkrivanje raka dojk ni primerno zato, ker rentgenska slika zaradi gostote žleznega tkiva še ni dovolj pregledna. Najbolj primerna je za ženske po menopavzi, ko se žlezno tkivo nadomesti z maščobnim in je preglednost večja. Mnenja je tudi, da so nekatere ženske (zlasti mlajše), ki so bolj samoiniciativne, po nepotrebnem pregledane prevečkrat, druge pa ne pridejo na pregled niti takrat, ko že zaznajo sumljivo spremembo. Seveda vsaka sprememba na dojki ni rak, vendar jo je treba obravnavati resno in ugotoviti, za kakšno vrsto spremembe gre.

Dosedanje vzorčne raziskave, ki bi utemeljile uvedbo organiziranega presejanja za zgodnje odkrivanje raka dojk pri ženskah starejših od 70 let, so bile premalo številčne, da bi presejanje upravičile, poleg tega je dokazano, da se rak dojk v tej starostni skupini pojavi redkeje.

Mamografov, pravi, različnih tipov in starosti, je v Sloveniji trenutno dovolj. Mamografska slikanja opravljajo že v okrog tridesetih ambulantah, neopredeljeni pa so pogoji, ki bi jih morale izpolnjevati, zelo heterogena in včasih neustrezna so znanja in pomanjkljiv je nadzor kakovosti. Kriteriji za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni za ženske pred

50. letom starosti so preohlapni in premalo definirani, zato je vse več samoplačništva, cvetita siva in črna ekonomija, nadzora pa praktično ni. Kdo in kako bo smel v prihodnje opravljati mamografsko slikanje dojk in s kakšno opremo, bo opredelil *Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati primarni centri za dojke*, in ta je že v pripravi.

Uvedbo presejalnega programa DORA ocenjuje z epidemiološkega vidika kot velik korak k izboljšanju kakovosti preživetja. Metoda odkrivanja rakavih sprememb z mamografom ni boleča in jo je mogoče na enostaven način večkrat ponoviti. Mag. Arkova upa, da se bodo zlasti ženske z nekaterih podeželskih območij vključevale v presejalni program za zgodnje odkrivanje raka dojk bolj odgovorno, kot se ta hip v program ZORA. Pri spuščanju starostne meje pod 50 let meni, da je treba upoštevati globalna razmerja v širšem kontekstu (tudi razpoložljiva finančna sredstva) in seveda rezultate, ki jih bo dal program, ko bo v celoti zaživel. Zaenkrat spuščajo starostno mejo tiste države, ki imajo presejalni sistem že utečen, dovolj denarja, izobraženih kadrov in urejen nadzor.

Dr. Darko Žiberna, dr. med., državni sekretar za zdravje, opozarja, da je treba ločiti med presejalno mamografijo, ki se izvaja pri zdravih ženskah, in mamografijo, ki se izvaja v okviru diagnostike najdene



spremembe v dojki. Organizirano presejanje za zgodnje odkrivanje raka dojk se torej sme izvajati samo z metodo, katere koristi so dokazano večje od možnih negativnih posledic. Dokazano je, da je mamografija najbolj zanesljiva in najbolj natančna metoda za odkrivanje raka dojk prav pri ženskah v starosti od 50. do 69. leta. Za vse ženske pa velja, da se morajo takoj, ko začutijo ali opazijo kakršnokoli spremembo dojk, nemudoma pogovoriti s svojim izbranim zdravnikom ali ginekologom, ki jih nato po potrebi napoti na nadaljnjo obravnavo. Napotovanje poteka na enak način kot pri vsaki drugi zdravstveni težavi, kjer je potrebna diagnostična obdelava. Glede izbora ambulante, kjer naj bi diagnostika pri simptomatski ženski potekala, pa velja priporočilo strokovnjakov, naj bo ženska poslana na diagnostično obdelavo v ambulanto za bolezni dojk, ki ima možnost izvedbe vseh potrebnih diagnostičnih preiskav in ima multidisciplinarni tim. V primeru, da osebni zdravnik ali ginekolog ugotovi utemeljen sum za raka dojk, je treba opraviti mamografijo prednostno.



Mag. Maksimiljan Kadivec, dr. med., specialist radiologije, vodja referenčnega in presejalnega centra za raka dojk na OI v Ljubljani, pojasnjuje: »S programom DORA trenutno

uvabljenega sistema zdravstvenih storitev obravnave boleznih dojk ne spreminjamo, uvajamo le novo zdravstveno storitev – presejalno mamografijo. Ne glede na to, da se je pričel program DORA, mora vsaka ženska, ki zatipa kakršnokoli spremembo dojk, na posvet k svojemu ginekologu ali splošnemu zdravniku, ki jo bo nato napotil v ustrezn center.

Vse ženske, ki prihajajo iz družin, kjer se rak dojk pojavlja bolj pogosto (vsaj dve sorodnici z rakom dojk v prvem kolenu, od tega ena zbolela pred 50. letom), in vse, ki jih to, da bi rak v družini lahko bil deden, močno skrbi, pa naj se obrnejo na Ambulanto za onkološko genetsko svetovanje in testiranje na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, kjer v okviru multidisciplinarnega tima svetujemo družinam, kako ravnati glede preventivnih ukrepov.

S programom DORA začenjamo postopoma, ko bo presejanje v polnem teku na območju vse Slovenije, bomo interval vabljenih razširili pod 50 in nad 69 let, najverjetneje od 45. do 74. leta, tako da bodo tudi mlajše in starejše prejemale vabila na presejalno mamografijo.«

Danica Zorko

STAROST IN »STAROST«

Dr. Matti S. Aapro, specialist onkolog hematolog iz Klinike Genolier v Švici, na šesti konferenci o raku dojk v Berlinu

Živimo v času, ko družba in mediji kot njeno ogledalo, slavijo predvsem lepe, mlade, zdrave, uspešne in bogate posameznice ter posameznike. Manj lepi, neuspešni, revni, invalidni, starejši, bolni, sploh pa starejše ženske z rakom dojk niso v modi! Rekel bi celo, da so ti predsodki živi tudi v zdravstvenih vrstah, saj zdravniki pogosto najprej pogledajo letnico rojstva in ji prilagodijo zdravljenje. Pa sploh ni bistvena letnica rojstva, ampak biološka starost vsakega posameznika ali posameznice.

Nekatere ženske, če govorimo o raku dojk, so še pri osemdesetih polne življenja in nikakor ni prav, da jih ne zdravijo celostno: torej ne operirajo, ne obsevajo, ne zdravijo s kemoterapijo itd.

Kot tudi ni prav, da se organizirano preventivno rentgensko slikanje dojk zdravih žensk skoraj povsod po Evropi neha že po 69. letu. Ali veljajo ženske, ki dopolnijo sedem križev, življenjske energije pa imajo kot petdesetletnice, za odpisane? To diskriminiranje po letih bi bilo treba odpraviti!

Zdravje se s staranjem res ne izboljšuje. Toda z zdravimi navadami in primernim življenjskim slogom je številne bolezenske nadloge mogoče zmanjšati in odložiti za kasneje. Starostne spremembe niso bolezen, so le del človekovega bivanja na tem svetu.

Besedilo in slika: **Neva Železnik**





Generalni direktor ZZZS, Samo Fakin

NIHČE NE ŽELI, DA BI DENARJA ZMANJKALO

Samo Fakin, generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), razmišlja pragmatično: »Sodobna medicina dela čudeže, a ti čudeži stanejo.« Z vprašanjem, ali se bo zdravstveni sistem zlomil pod težo stroškov, se ukvarja vsa Evropa.

Tudi gospodarjenje z dvema milijardama evrov, kolikor jih premore slovenska zdravstvena blagajna, postaja zaradi naraščajočih potreb in zahtev vse težje.

■ **Kaj menite o nacionalnem načrtu zdravstvenega varstva za obdobje do leta 2013? ZZZS-ju denimo nalaga nižanje stroškov zdravstvenih storitev.**

Naša ključna ugotovitev je, da tako pomemben planski dokument nima ustrezne analize stanja, konkretnih ukrepov in njihovih nosilcev ter rokov izvedbe. Dokument sta obravnavala tako Skupščina kot Upravni odbor ZZZS in poudarila, da je njegova največja pomanjkljivost, da ne vsebuje meril za določitev in razvoj mreže javne zdravstvene službe skladno z epidemiološko sliko prebivalstva ter razpoložljivimi finančnimi viri.

Slovenija je ena redkih držav, kjer delež sredstev za zdravstvo v bruto družbenem proizvodu nenehno upada in je tak trend napovedan tudi do leta 2013, čeprav je že zdaj med najnižjimi v Evropski uniji – ta trend je zaradi naraščajočih potreb prebivalstva potrebno zaustaviti.

■ **Ali pogrešate tudi boljše spremljanje kakovosti zdravstvenih storitev?**

V dokument bo nujno treba vpeljati dve stvari. Merjenje izkoriščenosti vseh virov, torej kadrov, prostorov, opreme ... Zagotoviti je treba optimalno izkoriščenost, torej, da ljudje delajo vseh osem ur, stavbe pa so polne dvanajst do 16 ur. Da se po potrebi prostor deli in se tudi stroški delijo. Sem spada tudi izkoriščenost opreme in njena smotrna razporeditev po Sloveniji.

Zavarovancu je treba zagotoviti tudi strokovno varno storitev, kar pomeni, da mora imeti dovolj veliko število ponovitev. Po domače rečeno, raje se pustimo operirati kirurgu, ki ima za sabo štiristo

operacij, kot tistemu, ki jih ima za sabo sto. Zavarovanec bi moral imeti dostop do podatkov o tem, kako kakovostna je storitev na določenem mestu.

■ **Stroški za zdravstvo zaradi uvajanja novih zdravil, tehnologij, pa tudi staranja prebivalstva vse hitreje naraščajo. Kje vidite rešitev? Se bodo povišali prispevki za obvezno zavarovanje?**

Osnutek novega strateškega razvojnega

Tudi zdravje pomeni prihranek

Na ZZZS so prepričani, da lahko finančna sredstva prihranijo z dejavnostmi za zagotavljanje čim boljšega zdravstvenega stanja prebivalstva:

- promocijo zdravega življenjskega sloga
- programi zgodnjega preventivnega odkrivanja kroničnih nenalezljivih bolezni, ki so najpogostejši vzrok smrti (rak, srčno-žilne bolezni)
- zgodnjo diagnostiko: hitro ugotavljanje bolezni in dostop do preiskav v strokovno še dopustnih čakalnih dobah
- kakovostno in celovito rehabilitacijo bolnika.

programa ZZZS določa, da bomo ohranili in dogradili sistem pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja skladno z razvojem medicinske stroke, potrebami zavarovanih oseb in razpoložljivimi sredstvi. Potrebe po zdravstvenih storitvah in s tem stroški za zdravstveno varstvo bodo zaradi staranja prebivalstva seveda postopno rasli, vendar nam gospodarska rast (bruto domači proizvod) tudi za naslednjih nekaj let omogoča tudi realno povečevanje sredstev za zdravstvo.



Ker ne moremo pričakovati povišanja prispevne stopnje, je treba iz obveznega zdravstvenega zavarovanja izločiti obveznosti, ki sem ne sodijo, na primer stroške pripravništva, nadomestila brezposelnosti, pedagoško in raziskovalno delo v okviru terciarne dejavnosti in podobno.

Še bolj kot do sedaj pa se bomo morali usmeriti v dejavnosti za preprečevanje nastanka bolezni ter poškodb in njihovo 'odlaganje' v čim višjo starost.

■ **Kaj je narobe, da nekaterim zdravstvenim ustanovam, na primer Kliničnemu centru v Ljubljani, denarja za programe zmanjka?**

Če hočeš skrbno gospodariti, moraš delati načrte, kar velja tudi za vse programe v bolnišnicah. Vnaprej se dogovorimo za število bolnikov, in ko je enkrat finančni načrt narejen, ga potrdita tudi Ministrstvo za finance in Ministrstvo za zdravje. Pozneje preprosto ne moremo plačati več, kot smo se dogovorili. Neodgovorno je, da iz Kliničnega centra v Ljubljani k nam pridejo potem, ko ugotovijo, da jim je denarja zmanjkalo. Bolnišnice vedo, da se lahko o večjem številu bolnikov pogovarjamo samo takrat, kadar nam denar ostane. Leta 2007 ga je res nekaj ostalo in vsi bi ga radi, hkrati pa pozabijo na zahteve po povišanju plač v zdravstvu.

Samo Fakin, generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije: »Znano je, koliko je bolnih. Znano je, kakšna tehnika je na razpolago, kakšno medicinsko znanje imamo in kaj lahko naredimo. Znana je tudi razpoložljiva količina denarja. Če upoštevamo še solidarnost pri zbiranju sredstev in solidarnost pri porabi sredstev, potem zdravstvene politike kot take sploh ne potrebujemo.«

Več sredstev za Onkološki inštitut

Leta 2007 je ZZZS Onkološkemu inštitutu v Ljubljani skupno namenil že 56,5 mio evrov, kar je za 78 odstotkov več kot leta 2003. V ta sredstva so vključena tudi vsa nova, draga biološka zdravila, ki se uporabljajo pri bolnišničnem zdravljenju. Samo Fakin zagotavlja, da je prav področje onkologije eno od prioritet pri zagotavljanju sredstev.

■ **Ljudje pogosto dobijo občutek, da iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja ne dobijo dovolj, na primer za marsikatero preiskavo morajo plačati, če hočejo priti pravočasno na vrsto ...**

Večina čakalnih dob se že nekaj let skrajšuje zaradi dodatnih sredstev – za operacije na odprtem srcu in operacije sive mreže tako čakalnih dob praktično ni več. Zdaj namenjamo pozornost odpravljanju dolgih čakalnih dob na diagnostiko (CT, MR) ter nekatere operacije (predvsem v ortopediji). Hkrati želimo, da razširjeni strokovni kolegiji posameznih medicinskih strok opredelijo medicinske kriterije za strokovno razumne čakalne dobe na izbrane zdravstvene storitve. Problem ni pomanjkanje denarja pri ZZZS, temveč ne najboljše izkoriščenost kadrov, opreme ali prostorov, do katere ponekod prihaja, pa tudi neustrezno vodenje čakalnih knjig v bolnišnicah, čemur v teh dneh namenjamo veliko pozornost.

Nasvet zavarovancem: preverjajte čakalne dobe med posameznimi izvajalci enake storitve, ker so lahko razlike med njimi izjemno velike; na primer po podatkih bolnišnic so zavarovane osebe leta 2007 v UKC Ljubljana čakale na magnetno resonanco povprečno šest mesecev, v SB Izola pa manj kot mesec (realizirana čakalna doba). Informacije v zvezi s tem

so vam dostopne predvsem na spletnih straneh izvajalcev zdravstvenih storitev in ZZZS.

■ **Število novo odkritih primerov raka se hitro povečuje, se s tem višajo tudi stroški zdravljenja za rakave bolezni, kakšen je njihov delež?**

Delež sprejemov v bolnišnici zaradi tumorjev se v Sloveniji postopno in vztrajno povečuje. Leta 2005 je znašal že 11,68 odstotka. Zato se tudi delež sredstev za zdravljenje rakavih bolezni izjemno oziroma najbolj povečuje. Tako smo leta 2007 za zdravljenje rakavih bolnikov namenili bolnišnicam dodatne štiri milijone evrov, letos pa že več kot osem milijonov. Visoka je tudi rast sredstev, namenjenih Onkološkemu inštitutu v Ljubljani.

■ **Ali lahko tudi preventivni presejalni programi (ZORA, DORA, SVIT) in nasploh zgodnje odkrivanje raka dol-**

goročno prispevajo k zmanjšanju stroškov zdravljenja rakavih bolezni?

Letos bomo prav za to, za programa SVIT in DORA, namenili predvidoma več kot tri milijone evrov dodatnih sredstev. Rak je kronična bolezen, katere pojavnost raste, zato jo je treba najprej obvladovati predvsem z zdravim življenjskim slogom, učinkovito preventivo ter pravočasno diagnostiko. Težišče naših dejavnosti mora biti usmerjeno v faze pred terapijo in rehabilitacijo.

■ **Kako privatizacija v zdravstvu vpliva na zdravljenje rakavih bolnikov?**

Zasebna praksa je lahko dobra dopolnitev javnim zavodom v smislu vnašanja elementov kakovosti, tekmovalnosti in stroškovne racionalnosti. Vendar na področju zdravljenja raka zasebna praksa nima velike perspektive, edini izziv za zasebnike ostaja diagnostika, le-to pa je smiselno izvajati na organiziran preventivni način z aktivnim vabljenjem potencialno ogroženih starostnih skupin prebivalstva. Zasebna praksa bi morala biti v Sloveniji ustrezno zakonsko urejena, da bi preprečevala mešanje javnih in zasebnih sredstev ter virov (kadrov), in bolje nadzorovana, tako strokovno kot finančno.

■ **So cene zdravil v Slovenji zaradi majhnosti trga previsoke? Kako bol-**

nikom zagotoviti tudi potrebna, a precej dražja biološka zdravila?

Cene bioloških zdravil v Sloveniji so povsem primerljive tistim v drugih evropskih državah, večinoma so povsod enake. So pa izjemno visoke, strošek letnega zdravljenja za enega bolnika lahko znaša do 80.000 evrov. Zunajbolnišnična zdravila uvajamo v sistem praktično vzporedno z ostalimi evropskimi državami.

Ker teh zdravil bolnikom vendarle ne moremo odrekati, je izjemno pomembno uvajati nove mehanizme za obvladovanje izdatkov pri ostalih zdravilih ter še nadalje krepiti racionalno predpisovanje zdravil skladno s strokovnimi smernicami ter varno in pravilno rabo zdravil med uporabniki. Z bolj varno in pravilno rabo zdravil smo od leta 2007 za en milijon evrov znižali letni obseg neporabljenih in zavrženih zdravil.

■ **Kakovosten sistem zdravstvenega varstva upošteva tudi pomen rehabilitacije. Bolniki se zdaj pritožujejo nad slabo organizacijo le-te. Kje vidite vi možnosti izboljšav?**

Se strinjam, celovita rehabilitacija je organizacijsko, strokovno, logistično in finančno zahtevna. Temu smo v zadnjem obdobju z redkimi izjemami namenjali premalo pozornosti, ker je zdravstvena politika dajala prednost podeljevanju koncesij zlasti donosnim dejavnostim in v manjši meri tudi širitvam javne mreže. Nekaj priložnosti za boljše organizacijo je tako na izvedbeni kot tudi na zakonodajni ravni:

1. Pri večletnem bolniškem staležu pogrešamo celovito medsektorsko sodelovanje ter individualni pristop k medicinski in poklicni rehabilitaciji.
2. Zdraviliško zdravljenje je treba posodobiti in mu dati novo vsebino.
3. Koordinacija in sodelovanje med posameznimi medicinskimi strokami sta premajhni.
4. Okrepiti se mora vloga splošnega oziroma družinskega zdravnika kot skrbnika bolnika v celotnem sistemu zdravstvenega varstva.

■ **Kako doseči večji vpliv zavarovancev na razporejanje sredstev? Se strinjate, da bi morali biti čim bolj vključeni?**

S tem se absolutno strinjam. Demokratsko izvoljeni predstavniki zavarovancev in delodajalcev v Upravnem odboru ZZZS in Skupščini ZZZS so že večkrat poudarili, da morajo s področjem obveznega zdravstvenega zavarovanja tudi v prihodnje upravljati tisti, ki zanj plačujejo prispevke, to pa so delodajalci in zavarovanci. V praksi pogosto ni tako.

Urša Blejc



Zdravstveni svet Ministrstva za Zdravje

NEPRAVIČNO BI BILO UGODITI LE NAJGLASNEJŠIM

O novih oziroma dopoljenih zdravstvenih programih v Sloveniji odloča Zdravstveni svet, najvišji posvetovalni organ Ministrstva za zdravje. Pri tem išče ravnotežje med zmožnostmi stroke, potrebami prebivalstva in finančnimi sredstvi, ki so na voljo, in seveda pogosto naleti tudi na nezadovoljstvo – saj denarja ni nikoli dovolj prav za vse.

Iskanje ravnotežja v luči vse večjih potreb, razvoja stroke in naraščajočih stroškov zdravljenja ni lahka naloga in tudi **predsednica Zdravstvenega sveta, prof. dr. Bojana Beović, dr. med.**, ugotavlja, da je tega, kar bi želeli nuditi, vse več, pri tehtanju o pomembnosti posameznih programov pa je treba presojati o koristih za celotno družbo: »Na eni strani imamo na primer nove programe zgodnjega odkrivanja rakavih obolenj, ki naj bi nam dolgoročno veliko prinesli, na drugi pa bolnike, ki jim je treba zagotoviti zdravljenje zdaj. Odločanje, v kakšni meri se bo lahko eno in drugo financiralo iz javne zdravstvene blagajne, ki je v vsakem primeru omejena, je zelo odgovorno delo. Čeprav je v Sloveniji blagajna še bolj omejena kot drugod, pa to ni težava le v Sloveniji, ampak tudi povsod drugje.«

PREDLOG LAHKO VLOŽI VSAK

O registraciji zdravila in dovoljenju za promet odloča komisija Javne agencije RS za zdravila in medicinske pripomočke, o morebitnem financiranju zdravljenja pa komisija Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Če gre za zdravilo ali novi program v bolnišnicah, o njem odloča Zdravstveni svet, ki je posvetovalni organ in njegovo mnenje ni zavezujoče. O postopku sogovornica pove, da je med drugim treba predložiti podatke o tem, kakšna je klinična učinkovitost zdravila oziroma zdravljenja glede na raziskave in tudi, kakšna je cena takšnega načina zdravljenja. Ker je vloga strokovno zahtevna, jo največkrat vložijo strokovnjaki oziroma oddelki bolnišnic, a pravila dopuščajo, da jo vložijo kdorkoli. »Vrhovno odločitev o strokovni upravičenosti neke metode oziroma nekega novega zdravila poda razširjeni strokov-

ni kolegij posamezne stroke, ki velja na državni ravni za najvišje strokovno telo (RSK). Potem pa zdravstveni svet obravnava oboje, vlogo predlagatelja in to strokovno mnenje,« razlaga prof. dr. Beovićeva. »Vlogo ocenimo in jo uvrstimo na prednostni seznam, ki ga potem vsako leto predložimo ministrstvu. Gre torej za predloge, da se novi programi financirajo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.«

SO POSTOPKI PREDOLGI?

Pri tem se marsikomu zdi, da so postopki predolgi, posebno bolnikom, ki čakajo na zdravljenje. Sogovornica na to gleda z dveh vidikov. »Postopek je za posameznega bolnika dolg, tu ga moramo razumeti. A s stališča celotne družbe gre za pomembne in odgovorne odločitve, zato ne smejo biti dorečene mimogrede. Določen obseg zastoja izhaja iz tega, da se splošni dogovor o financiranju novih načinov zdravljenja sprejema enkrat na leto, sicer pa teče postopek razmeroma gladko. Do mnenja Zdravstvenega sveta preteče dva do tri mesece. Zdravstveni svet se sicer sestaja vsak mesec, ampak

Naloga Zdravstvenega sveta

- Obravnava in potrjuje priporočila, smernice in obvezna navodila razširjenega strokovnega kolegija, ki vplivajo na vsebino in obseg zdravstvenega varstva in s tem na zdravstveno politiko in financiranje.
- Obravnava letno poročilo o zdravstvenem stanju in zdravstvenem varstvu prebivalstva, ugotavlja zdravstvene potrebe in daje pobude za njihovo uresničevanje.
- Obravnava nacionalna programa zdravstvenega in preventivnega zdravstva.
- Obravnava program zdravstvene vzgoje in zdravstvene prosvetne dejavnosti.
- Preverja izpolnjevanje sprejetega nacionalnega programa zdravstvenega varstva in preventivnega zdravstvenega varstva.
- Obravnava kadrovske in delovne normative in poklicne strokovne standarde v zdravstveni dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe.
- Potrjuje kazalce kakovosti in druga merila ter postopke za ugotavljanje in zagotavljanje kakovosti zdravstvenega varstva.
- Potrjuje merila za akreditacijo zdravstvenih zavodov in zasebnikov.
- Potrjuje merila in vodi postopek podelitve nazivov zdravstveni svetnik in višji zdravstveni svetnik.
- Obravnava sprememb zdravstvenih programov in predloge novih programov in storitev ter predlaga način njihovega financiranja.
- Sodeluje pri oblikovanju nacionalne farmakoterapevtske doktrine, ob upoštevanju regulative in znanstveno tehničnega napredka sprejema stališča, predloge in ukrepe do politike cen, poplačila in uporabe zdravil in medicinskih pripomočkov.
- Obravnava program razvojno-raziskovalnih nalog s področja zdravja in zdravstvenega varstva, ki so pomembne za Slovenijo.
- Razpravlja in daje pobude o medsektorskem sodelovanju v korist zdravja.
- Obravnava načrt zdravstvenega varstva v izrednih razmerah.
- Obravnava spremembe vsebine študijskih programov Medicinske fakultete in drugih zdravstvenih šol.
- Obravnava pobude civilne družbe v zvezi z zdravjem in zdravstvenim varstvom prebivalstva.
- Obravnava na predlog ministra druga pomembna vprašanja s področja zdravja in zdravstvenega varstva.

Prof. dr. Bojana Beović, dr. med.,
predsednica
Zdravstvenega sveta



Fotografija Urša Blejc

dobiti mora vse potrebne informacije, dodatne odgovore in pogosto jih ne dobi takoj. Vendar postopki v nekaterih drugih državah trajajo še dlje.«

Finančno položaj otežujejo tudi draga, predvsem biološka zdravila, ki prodirajo na vsa področja medicine in se jih največ pojavlja prav v onkologiji. »Seveda tega ne želimo ustaviti, prav nasprotno, večina v Zdravstvenem svetu nas je zdravnikov in nas veseli, da lahko bolniku ponudimo več, po drugi strani pa se seveda soočamo z omejenim virom sredstev.« In rešitev? »Mislim, da bo dolgoročno treba razmisliti tudi o zelo nepriljubljene temi – o povečanju prispevne stopnje. Če bomo hoteli zagotoviti sodobno zdravljenje (ne samo v Sloveniji, težave imajo tudi drugje, kjer že zdaj temu namenjajo bistveno več sredstev), bo treba dati za to tudi več denarja. Ljudje bodo sicer morda dobili občutek, da jim je s tem nekaj odvzeto, a mislim, da je bolje, če damo vsi nekaj več za zdravstvo, kot da rešujemo položaj z nekimi individualnimi potezami.«

VSE VEČ KRONIČNIH BOLNIKOV

Nekateri menijo, da lahko privarčujemo sredstva tudi s preventivnimi in presejalnimi programi, ki omogočijo zdravljenje v zgodnejši fazi bolezni. A predsednica Zdravstvenega sveta je tudi pri teh ocenah bolj previdna: »Seveda bodo vsi ti postopki zgodnje diagnostike in preven-

tive prinesli veliko dobrega, ampak po drugi strani bodo marsikatero bolezen spremenili v kronično. Nazoren primer je aids, zaradi katerega so včasih ljudje umirali, zdaj pa s pomočjo dragih zdravil lahko živijo in delajo naprej. Ljudje torej živimo dlje in stroški zdravstvenega sistema so zaradi tega večji.«

To seveda ne pomeni, da Zdravstveni svet presejalnih programov ne odobri, saj o njihovem pozitivnem učinku na zdravje prebivalstva ne dvomi nihče. »V lanskem letu smo obravnavali SVIT, program za zgodnje odkrivanje raka debelega črevesa in danke. Letos pa smo se pozanimali tudi o napredku v pripravah nanj,« pove. Tudi sicer prof. dr. Bojana Beović, dr. med., ugotavlja, da s sedanjim sistemom vendarle ne smemo biti povsem nezadovoljni.

»Zdravstveno stanje v Sloveniji ni tako zelo neugodno in se na nekaterih področjih popravlja. Pričakovana življenjska doba je višja, pri srčno-žilnih boleznih smo nekje v zahodnoevropskem povprečju in podobno. Problem je na tistih področjih, kjer nam manjka bolj urejena diagnostika, drugače pa marsikje s sredstvi, ki jih imamo in niso prav zelo velika, sledimo zahodnoevropskim trendom in mislim, da ni razloga za preveliko nezadovoljstvo.«

GLAS CIVILNE DRUŽBE

Kljub temu nas je zanimalo, ali lahko na odločitve Zdravstvenega sveta vpliva tudi

civilna družba. Strokovnjakinja meni, da ima civilna družba zelo pomembno vlogo predvsem pri promociji zdravja in zdravega načina življenja.

Kadar določen del civilne družbe glasno zahteva, da se uvede neko novo zdravilo ali zdravljenje, pa se ji zdi to problematično. »Draga zdravila uporabljamo na zelo različnih področjih, tako za rakave bolezni kot tudi drugje, in ne zdi se mi pravično, da uvedemo v sistem zdravilo zgolj zato, ker je neka civilna družba zelo glasna, saj s tem lahko prikrajšamo tiste, ki niso tako zelo organizirani. Celo pri prometnih nesrečah velja pravilo, da nikoli ne smete najprej pomagati tistemu, ki je najbolj glasen, saj lahko tisti, ki ne morejo govoriti, mnogo bolj potrebujejo pomoč.« Zato zagovarja stališče, da morajo o uvajanju zdravljenja vendarle odločiti strokovnjaki, čeprav so zahteve civilne družbe lahko seveda povsem upravičene.

Sicer pa prevelika odmevnost v javnosti lahko povzroči tudi škodo, meni prof. dr. Beovićeva, kot na primer pri uvajanju cepljenja proti humanim papilomavirusom (HPV). »Kot infektologinja menim, da bo to cepljenje dejansko zaživel. Način njegove promocije v javnosti mu je na nek način celo škodoval, ker so se prav zaradi tega pojavili pomisleki, da se v ozadju skriva nekaj, kar ni v redu. A v bistvu gre vendarle za nek napredek v medicini.«

IMAMO SMERNICE

Strokovnjakinja pozitivno ocenjuje resolucijo o nacionalnem načrtu zdravstvenega varstva (za leta od 2008 do 2013): »Splošno gledano mislim, da gre za zelo v redu napisan in dobro mišljen dokument, ki je gotovo lahko osnovni okvir za delo naprej. V njem je velik poudarek na preventivnih dejavnostih, zdravem načinu življenja, vključevanju vseh politik za dosego tega cilja in odgovornosti vsakega državljana do lastnega zdravja. Seveda bi, da bi bil dokument popoln, potrebovali še nadaljnjih 30 let in nima smisla, delati na ta način. Mislim, da ga lahko sprejmemo kot izhodišče za delo naprej.«

Dokumentu nekateri očitajo preveliko splošnost, prof. dr. Beovićevi pa se zdi v nekaterih pogledih celo preveč podoben. »Tudi akcijski načrt Evropske unije ima samo nekaj točk, na katere se potem vsi sklicujemo nekaj let. V njem se najde vsaka posamezna stroka in to je bistveno, da dokument ne gre v podrobnosti, ampak da so v njem izčiščene glavne stvari.«

Urša Blejc



Mlada nemška političarka Ilka Lochner Borst je že dvakrat zbolela za rakom dojč

»BOLEZEN ME NI UNIČILA«

Prvič je za rakom dojč zbolela leta 2002. »Tedaj sem imela 32 let in sem, tako kot danes, v pokrajinskem parlamentu Mecklenburg-Vorpommern (glavno mesto Schwerin) vodila odbor za izobraževanje, znanost in kulturo,« je začela Ilka Lochner Borst, magistra politologije in članica krščanskih demokratov (CDU), ki nikoli ni skrivala, da je ozdravljena od raka. O svoji bolezni pa sprva ni javno govorila, saj je zbolela sredi mandata.

Mimogrede mi pojasni, da imajo v Nemčiji 16 pokrajin in prav toliko pokrajinskih parlamentov, njihov pokrajinski parlament pa da ima 71 članov, članic pa samo 22. Povedala sem ji, da so Novice Europa Donna priloga Naše žene, ki je prva slovenska revija za ženske in družino. Tedaj je pristavila: »Ženske smo povsod po svetu še neenakopravne: doma, v službi in predvsem v politiki.« Sicer pa je njena stranka CDU skupaj s socialnimi demokrati (SPD) vladajoča koalicija.

»Ves čas – tudi med kemoterapijo in obsevanjem – sem hodila v službo. Mene je delo reševalo. Nekatere pa iz temnih misli potegne počitek, pogovor, meditacija in podobno,« nadaljuje, in vidi se, da je vajena novinarjev. Teh je bilo tudi na šesti vseevropski konferenci o raku dojč, ki je bila sredi aprila letos v Berlinu, kjer sva se srečali, veliko. Ko je leta 2006 za rakom dojč zbolela drugič, je bila ravno sredi druge predvolilne kampanje. Zato je volivcem povedala, da ima raka, in to že drugič. To je storila zato, ker je vedela, da bo zaradi kemoterapije spet izgubila vse lase, da se bo včasih slabo počutila in da na nekatera srečanja zato ne bo prišla.



Magistra politologije in bolnica z rakom dojč Ilka Lochner Borst je članica ED in tudi nemška poslanka v parlamentu pokrajine Mecklenburg Vorpommern, ki šteje 1,7 milijona prebivalcev.

Njen predvolilni plakat



Fotografija: Neva Železnik

Dojč si ni dala obnoviti (rekonstruirati), ker sta bila oba tumorja tako majhna, da amputacija dojč ni bila potrebna. Jemlje pa zdravila, ki so v njenem telesu povzročila umetno meno. Izgubila je menstruacijo in zato ne more imeti otrok.

Pove, da ne razmišlja o tem, da je krivično, ker je zbolela za rakom dojč. V sebi je tudi premagala željo po otroku, ki ga sedaj z možem ne bosta imela. Mož Marcus, ki dela pri nemški vojski, ji je ves čas bolezni stal ob strani in skupaj sta se odločila, da bosta živela brez otrok. »Za posvojitev sva po nemških zakonih že prestara,« pojasni. »Zgornja meja je 36 let, jaz pa jih imam sedaj 38, mož pa še dve več.« Za posvojitev v tujini, kjer leta niso tako zelo pomembna, pa se po vsej verjetnosti ne bosta odločila. Rada imata vsak svoje delo, veliko bereta, rada obiskujeta kulturne dogodke in hodita v naravo.

Ve, da za rakom dojč mlade ženske redko zbolijo. Povprečna starost pri odkritju te

bolezni je namreč tudi v Nemčiji okoli 64 let. Samo šest odstotkov bolnic je mlajših od štirideset let. »Vendar ta odstotek narašča,« poudari.

Skromna, kot je, mi komaj izda, da sta skupaj s prof. dr. Hansom Ropertom Metelmannom, direktorjem klinike, kjer je bila operirana, izdala, in tudi s svojim denarjem poravnala stroške tiska, izobraževalno brošuro z naslovom ... Ich Auch? (...Tudi jaz?). S to drobno, a pomembno knjižico, sta hotela mladim na nevsiljiv način povedati, da tudi oni lahko zbolijo za rakom. Naj se opazujejo, naj skrbijo za svoje zdravje.

»Rak dojč je bolezen, ki prizadene bistvo ženskosti in tudi njeno spolnost. To je še posebno boleče za mlade ženske, ki še niso poročene, nimajo partnerja niti otrok, si pa družino in otroke želijo,« nadaljuje. Zato se je priključila Europi Donni, sekciji za mlade ozdravljene. Srečna je, da je živa. V času, ko se je bojevala proti raku dojč, je popolnoma spremenila svoje vrednote. Bolj pomembne so sedaj zanjo notranje kvalitete, in ne, recimo, zunanost in denar.

Neva Železnik



Pred tremi desetletji so na Japonskem po naključju odkrili, da goba *Ganoderma lucidum* pomaga bolnikom z rakom; takoj zatem so jo začeli raziskovati tudi drugod po svetu, predvsem v Ameriki, Kanadi, Nemčiji in Veliki Britaniji. Ugotovili so, da izvlečki iz te gobe krepijo imunski sistem na več načinov: povečajo število fagocitov, tj. tistih imunskih celic, ki uničijo in prebavijo tuje in telesu odvečne celice ter krepijo delovanje naravnih celic ubijalk, le-te pa so tiste, ki uničujejo hitro rastoče rakaste celice. *Ganoderma lucidum* vsebuje več kot deset bioaktivnih snovi, kot so: vitamini, minerali, nenasičene maščobne kisline, beljakovine, alkaloidi, selen in organski germanij. Največ pa vsebuje polisaharidov in triterpenov, za katere so dokazali, da so močni imunomodulatorji, kar pomeni, da uravnavajo človeški obrambni sistem. Dokazali pa so tudi protitumorske lastnosti. Pri rakavih obolenjih je močan imunski sistem zelo pomemben, saj pripomore k ozdravitvi. Imunski sistem pa krepimo z zdravo hrano, gibanjem na svežem zraku in tudi z nekaterimi kakovostnimi prehranskimi dopolnili. Zdravilnost medicinskih gob, ki so jih na Japonskem že uvrstili med sredstva za zdravljenje raka, še ni znanstveno dokazana, čeprav nihče ne oporeka, da gre za vrhunsko zelišče, ki ga lahko uživata za boljše zdravje in počutje kot prehranski dodatek.

Neva Železnik

Prim. Jože Barovič, dr. med., iz UKC Maribor

KRALJICA MED ZELIŠČI

»Pred več kot milijardo let so se v proceanu najprej razvile bakterije in gobe. Od takrat pa do danes igrajo pomembno vlogo v našem življenju, saj prav gobe in nekatere bakterije razkrajajo organske snovi v neorganske. Gobe in bakterije so torej naši najstarejši ekologi oziroma čistilci naših organov in organskih sistemov,« je začel prim. Jože Barovič, dr. med., nadzorni zdravnik specialist z oddelka za medicinsko rehabilitacijo UKC v Mariboru.

»Gobe vsebujejo antibiotike, antioksidante in tudi imunomodulatorje. Sodobna medicina sedaj z znanstvenim pristopom preverja te učinke, ki lahko spremenijo potek nekaterih bolezni in proces staranja,« nadaljuje prim. Jože Barovič, pravzaprav edini slovenski zdravnik, ki ima klinične izkušnje z gobami, predvsem z *Ganoderma lucidum*. To pomeni, da v praksi izpolnjuje priporočilo Svetovne zdravstvene organizacije, ki pravi, da naj se pri ohranjanju zdravja upoštevajo in preverjajo tudi zdravstvene metode različnih civilizacij, ne samo zveličavne metode zahodne medicine. Različne gobe so v medicini poznali že pred več tisočletji Kitajci. Pri zdravljenju so uporabljali okoli dvajset gob. Med vsemi je bila že tedaj »kraljica« *Ganoderma lucidum* ali svetlikava pološčenko. Z njo so na Kitajskem zdravili kronični hepatitis, visok krvni pritisk, kronično vnetje sklepov ter rane na želodcu. Čeprav je bil sam do zdravljenja z gobami sprva zelo zadržan, kot zdravnik zahodne medicine, je vendarle začel najprej sam jemati kapsule medicinskih gob, in sicer en mesec jeseni in en mesec spomladi. Odkar jih jemlje, še ni bil prehlajen, tudi

gripe ni imel in herpesa, ki se mu je včasih pojavljal. »To seveda pomeni, da *Ganoderma lucidum* nesporno krepi imunski sistem,« pove iz prakse in nam zaupa, da je na podobne rezultate naletel tudi v najnovejši strokovni literaturi iz tujine. Občasno uživanje kapsul *Ganoderma lucidum* (narejene iz spor te gobe - 90 kapsul/450 mg) priporoča vsem, ki so kar naprej v stresu, ki pogosto obolevajo za gripo, angino in prehladi, ki obolevajo za boleznimi srca in ožilja, ki imajo razne alergije, težave v menopavzi, so kar naprej utrujeni in slabo spijo. Koristi tudi starejšim ljudem, saj jim pomaga ohranjati zdravje in vitalnost. Močnejši pripravek, oljne kapsule, prav tako narejene iz spor gobe *Ganoderma lucidum* (100 kapsul/500 mg), ki vsebujejo največjo koncentracijo zdravilnih učinkovin, pa priporoča kot dodatek ob zdravljenju rakavih obolenj za krepitev imunskega sistema in lajšanje neželenih učinkov kemoterapije in obsevanj ter kot podporo standardni terapiji pri vseh boleznih z zmanjšano imunsko odpornostjo. Kapsule je treba jemati dvakrat na dan, in sicer pred jedjo zjutraj in zvečer

Zadnja leta sodobna medicina ponovno preverja pozitivne izkušnje tradicionalne medicine stare Kitajske, Grčije in Rima, ki je čistila gobo *Ganoderma lucidum* ali svetlikavo pološčenko.





Fotografija: Zasebni arhiv

Prim. Jože Barovič: »V Ganoderma lucidum so strokovnjaki našli tudi antitumorske snovi (biomodulatorje), ki zavirajo rast tumorskih celic, poleg tega pa opazamo, da bolniki, ki jemljejo to gobo v obliki kapsul, tudi bolje prenašajo kemo- in radioterapijo, kakor tudi bolečine zaradi raka.«

s toplim napitkom, najbolje skupaj z vitamini C.

»Res je, da so v tradicionalni medicini medicinske gobe uporabljali predvsem kot protibakterijsko, protivirusno in imunomodulativno zelišče, zelo pa je razveseljivo, da zavirajo rast in razvoj raka, zmanjšujejo celokupni holesterol, delujejo antioksidativno in zmanjšajo povišani krvni tlak.«

Vsem bolnikom, ki imajo raka, seveda svetuje zdravljenje z uradno medicino. Ob njej pa, za zdaj ženskam z rakom dojke in moškim z rakom prostate, priporoča jemanje oljnih kapsul Ganoderma lucidum. »Do zdaj je v naši bolnišnici te kapsule jemalo devet bolnikov, in sicer v zadnjih dveh letih. Pri tem smo opazili, da so bile njihove težave ob raku manjše in da so se laboratorijski izvidi krvi izboljšali. Ženske, ki so zbolele za rakom dojke, so imele po pol leta jemanja kapsul v krvi manjšo vrednost alkalne fosfataze, ki nam indirektno govori o zasevkih na kosteh. Pri moških pa smo spremljali PSA (specifični antigen, ki se pojavi pri raku prostate). Že po štirih mesecih smo pri bolnikih ugotovili padec PSA-ja. Nikomur pa se bolezen v času jemanja kapsul ni poslabšala,« je sklenil in povedal, da bodo s kliničnim preizkušanjem Ganoderme lucidum nadaljevali, saj so prvi rezultati dobri.

»Prvotna zadržanost, ki sem jo čutil ob zbiranju literature o medicinskih gobah in ob kliničnem preizkušanju Ganoderme lucidum, se je sedaj spremenila. Čedalje bolj verjamem, da se v naravi skriva še veliko možnosti za boljše zdravljenje in ozdravitev,« je sklenil.

Neva Železnik

Nada Rotovnik Kozjek, zdravnica z Onkološkega inštituta

NIČ STRADANJA!

Še vedno slišimo in beremo, da je mogoče s stradanjem izstradati rakaste celice. A to prepričanje je docela zmotno, neredko usodno – enako kot prepričanje, naj se bolnik z rakom odvrne od uradne medicine in naj zaupa le alternativni.

Mag. Nada Rotovnik Kozjek, dr. med., specialistka anesteziologije, je tako rekoč med prvimi govorila o pomenu zdrave in kalorične hrane za bolnike z rakom. Njene besede so: »Dobro prehranjeni bolnik bolje prenaša zdravljenje in bolje preživi.«

■ **Praški, tablete, kapsule, kapljice, ki naj bi nas osvežili, pomladili in nam pozdravili vsakršne zdravstvene težave, so v nezadržnem osvajanju tržišča. Mag. Nada Kozjek, ali nimamo že vsega preveč? Ali se vam ne zdi, da je vso to dopolnilno prehransko bogastvo ušlo izpod nadzora in da ljudje stihijsko, na osnovi reklam, begajo od enega preparata do drugega?**

Res je. In če to počno ljudje, ki jim nič ne manjka, se zgolj normalno starajo, kako naj ne bi tega počeli ljudje, ki so resno bolni? Pri vsem tem brezglavem hlastanju za najrazličnejšimi preparati številni enostavno ne verjamejo, da je na prvem mestu za ohranjanje zdravja naravna zdrava prehrana, kar je že tako del zdravega življenjskega sloga. Ko pa je bolezen tu, je predvsem pomembna kvalitetna prehrana, prilagojena potrebam posameznega bolnika, skupaj z zdravim načinom življenja, ter – uradna medicina. Nikakor ne zanikam možnosti in uspehov komplementarne medicine, ki pa jo moramo trezno postaviti ob bok uradni medicini. Vse, kar pomaga, je dobrodošlo, a vse ima svoj prostor pod soncem.

■ **In zdaj k današnji temi: zakaj je torej prehrana za zdravje onkološkega bolnika tako pomembna?**

Za ljudi, ki se zdravijo zaradi raka, pomeni ustrezna prehrana podporo telesu. Po zdravljenju pa mu omogoči, da si opomore od bolezni in tudi od zdravljenja. Mnoge zelo zanima, kakšna hrana je zanje primerna ali celo koristna. Tudi njihove svojce to živo zanima. Izkazalo se je, da je pravilna prehranska podpora, ki glede na potrebe bolnika vključuje tudi prehranska dopolnila, za uspeh zdravljenja ključnega pomena, in to spoznanje moramo nenehno širiti med ljudi.

Ne nazadnje vemo, da je raka vse več, kar nas tem bolj sili, da ne spregledamo

dejstva, da še tako uspešna odstranitev rakaste tvorbe in naporno zdravljenje, ki temu sledi, bolnika ne bosta postavila na noge, če ne bo imel na voljo primerne vnosa hranil. To pomeni predvsem energijsko in beljakovinsko bogato hrano ter uporabo nekaterih prehranskih dodatkov, ki jih je uradna medicina spoznala za koristne. Pa seveda tudi primerne telesna dejavnost.

Pravzaprav se nam odpira docela novo



Fotografija: Neva Železnik

Nada Rotovnik Kozjek: »Z razvojem in upoštevanjem pomena klinične prehrane znotraj medicine se bo ta izjemno pomembna veja zdravljenja hudo bolnih, torej tudi rakavih bolnikov, postavila ob bok farmacevtski industriji, ki ima že dalj časa jasno začrtano pot: razvoj in izdelava zdravil, pripomočkov, prehranskih dopolnil itd. Izkušnje o pomenu prehrane v bolnišnici in nato doma so pokazale, da so bolje prehranjeni bolniki manj dovzetni za okužbe, zaradi česar potrebujejo manj farmacevtskih pripravkov (antibiotikov) in jih doleti med zdravljenjem manj zapletov.«



področje, to je razvoj klinične prehrane znotraj medicine, ki se bo postavilo ob bok farmacevtski industriji. Ta ima že dalj časa jasno začrtano pot: razvoj in izdelava zdravil, pripomočkov, prehranskih dopolnil itd. Izkazalo se je, da so bolje prehranjeni bolniki manj dovzetni za okužbe, zaradi česar potrebujejo manj farmacevtskih pripravkov (antibiotikov) in jih doleti med zdravljenjem manj zapletov.

■ Prehranska podpora onkološkega bolnika se začne torej že v bolnišnici?

Da, zato morajo biti z njo seznanjeni tako zdravniki kot bolniki. Eni in drugi se lahko oglasijo v posvetovalnici za prehrano, prav v kratkem pa bo na voljo tudi Ambulanta za klinično prehrano, in tudi posodobljena knjižica z naslovom Prehrana in rak, ki vsebuje osnovna prehranska navodila.

Vemo namreč, da kar petina bolnikov, ki zapusti bolnišnico ozdravljenih, umre zaradi slabega splošnega stanja. Tako stanje se razvije med zdravljenjem tudi zaradi tega, ker ne jedo dovolj oziroma ne jedo pravilne hrane ali je zaradi določenih posegov niti ne morejo. Dokler ne bomo dosegli, da bo postala prehranska terapija v bolnišnici in pozneje še doma priznani del terapije, zavarovalnica tega ne bo plačevala, ljudje pa, ki bi lahko še zelo dolgo živeli, bodo umirali.

■ Kaj pomeni skrb za prehrano na domu?

Najenostavneje je seveda, če se zdravljenje tako izteče, da lahko bolnik odide domov in začne jesti vse to, kar je zanj primerno in koristno. Hočem reči, da je idealno, če nima nobenega prehranskega problema. Če pa ga ima in se v posvetovalnici ni oglasil, dokler je bil še v bolnišnici, mora to nemudoma storiti zdaj oziroma nekdo namesto njega.

Za bolnike po zdravljenju veljajo v osnovi enaka pravila zdrave prehrane, priporočamo le povečan vnos beljakovin. Hrana naj bo neoporečna, mešana in čim manj industrijsko obdelana in predelana. To pa pomeni, da mora biti predvsem sveže pripravljena. Če bolnik tega ne zmore sam, naj se zanj zavzamejo sorodniki, prijatelji, sosedje ... Ob tem naj omenim pomen človeške solidarnosti, ki bo v onem, ki pomaga, zbudila radostne občutke, da je nekomu potreben. Nikoli pa tudi ne veš, kdaj boš sam na vrsti. Kar se pa vsebine živil tiče, naj na prvem mestu omenim tole: najpomembneje je, da bolnik je takšna živila, da ne bo hujšal in izgubljal mišične mase.

Po operaciji in zdravljenju, ki sledi (obsevanje, kemoterapija), potrebuje bol-

nik v primerjavi z zdravim človekom kar dvojno količino beljakovin, ki so v mleku, mesu, ribah, jajcih, stročnicah. Če zmore zaužiti takšno količino beljakovin in ne hujša, ne potrebuje nobenih beljakovinskih prehranskih dodatkov – sicer pa jih je treba postopno vključevati v njegov prehranski režim. Ko je vnos beljakovin dovolj velik, kar je, ponavljam, prva skrb, sledi siceršnje povečanje vnosa kaloričnih živil. Hrana naj bo energijsko gosta, izdatna (cvrtje odsvetujemo tako bolnim kot zdravim!), brez močnega vonja, zaradi katerega bi se bolniku lahko uprla, in v petih obrokih porazdeljena prek celega dne.

Pomembno je tudi, kar pa je mogoče doseči edino s sočasno zmerno telesno dejavnostjo (fizioterapija, sprehodi, zmerna telovadba, prilagojena joga), da bolnik ne pridobiva samo na maščobnem, ampak predvsem na mišičnem tkivu. Čeprav zelenjava nima veliko kalorij, je za zvečanje odpornosti izrednega pomena, prav tako sadje, ki pa je lahko zelo kalorično – npr. rdeče grozdje, da banan sploh ne omenjam. Če pa bolnik kljub skrbi in zadostnemu vnosu beljakovin, mikrohranil in kaloričnih živil, kar vse dobi s hrano, hujša, potrebuje nemudoma pomoč zdravnika. Če se proces hujšanja ne ustavi, se pri bolniku razvija stanje kahesije oziroma shiranosti, kar njegove možnosti ozdravitve zelo zmanjša.

■ In kaj pomeni za večino med nami popolnoma nov pojem prehranske terapije na domu?

Pod prehransko terapijo na domu razumemo zagotavljanje umetne prehrane na domu tistim bolnikom, ki zaradi narave bolezni in vrste zdravljenja, ki ga imajo za seboj, ne morejo jesti hrane skozi usta. Ponekod v svetu jim že omogočajo vnos posebne hrane v črevo ali žilo, kar poteka običajno doma in ponoči. Bolnik tako ne hujša in živi še zelo dolgo precej normalno.

■ Kdaj pa so priporočljivi prehranski dodatki, kateri in v kakšnih količinah?

Prehranski dodatki ali prehranska dopolnila zapolnjujejo pri rakavih bolnikih vrzel pri vnosu vitaminov, mineralov in učinkovin, ki jih vsebujejo rastline, torej zelenjava in sadje. Prav tako lahko nekateri med njimi verjetno zmanjšajo tveganje za nastanek raka. Veliko pričakovanja in pozornosti je usmerjeno v raziskave antioksidantov, to je snovi, ki so lovilci prostih radikalov, povzročiteljev raka.

Največ upanja sta deležna vitamin E in selen, ki zmanjšujeta tveganje za razvoj raka prostate. Zadosten vnos vitamina C

naj bi zmanjšal možnost nastanka raka dihal in prebavil. Pred rakom verjetno ščitita tudi vitamina B 12 in K. Kako je z vplivom kalcija in folne kisline pri zaviranju rasti raka na debelem črevesu, še ni jasno. Vzpodbudne so raziskave v zvezi z maščobnimi kislinami omega-3, ki spodbujajo diferenciacijo celic, kar zmanjšuje njihovo malignost ter smrt. Pozitivna vloga maščobnih kislin omega-3 je dokazana pri preprečevanju vnetij, s tem pa se te kisline, ki sodijo k mikrohranilom, uvrščajo tudi med mikrohranila, ki so pomembna pri zdravljenju raka.

Med učinkovinami, ki jih vsebujejo rastline, naj omenim fitokemikalije: likopen, ki je v paradižniku, rosveratrol, ki je v rdečem grozdju in rdečem vinu, ter epigaloktokahektin, ki je v zelenem čaju. Zelo kvalitetna hrana so citrusi, jagodičje, temnozeleno listnata zelenjava, kapusnice (na prvem mestu je brstični ohrovt), stročnice ter žitarice.

Mnoge omenjene vitamine, minerale in mikrohranila lahko dobimo v obliki praškov, tablet ali kapsul pod oznako prehranski dodatki. Vendar pa si ne delajmo utvar, da dobimo z njimi isto, kot če bi jedli naravna živila. Pravzaprav jih lahko dobimo ob enostranski uporabi še več, nikoli pa ne vemo, kaj bo to povzročilo v organizmu. Samo zmešnjavo ali morda poškodbo? Še posebno previdni moramo biti ob sočasnem jemanju zdravil, saj za nekatere dodatke že vemo, da so škodljivi. Prav tako vemo, da šentjanževka, grenivkin sok, kava, ginko in baldrijan vplivajo na koncentracijo nekaterih zdravil za zdravljenje raka v telesu. Pridružujem se mnenju strokovnjakov, da naj ne bi nihče, sploh pa ne bolniki z resnejšimi boleznimi, kamor sodi seveda rak, jemal prehranskih dodatkov na lastno pest – recimo na osnovi reklam, ampak naj se o tem posvetuje z zdravnikom ali farmacevtom.

Alenka Lobnik Zorko





Monika Sonc, magistra farmacije in specialistka klinične farmacije opozarja na zmernost in previdnost

PREHRANSKA DOPOLNILA NA POHODU

O vabljevem nadomeščanju živil s prehranskimi dopolnili in o povezavi med zdravili in prehranskimi dopolnili v slogu »dve muhi na en mah« smo se pogovarjali z magistro farmacije, specialistko klinične farmacije, vodjo lekarne na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, Moniko Sonc.

■ Zakaj prehranska dopolnila niso enakovredna uravnoreženi prehrani?

Prehranska dopolnila, najpogosteje v obliki suhega praška v tabletah oziroma kapsul, niso in ne morejo biti enakovredna uravnoreženi prehrani, ker ta vsebuje vitamine in minerale v takšnih količinah, kot jih telo potrebuje za svoje delovanje. Poleg tega naravno vnešeni vitamini in minerali sinergistično delujejo pri ohranjanju fizioloških funkcij. Izraz sinergija, ki pomeni medsebojno dopolnjevanje dveh ali več dejavnikov, katerih skupni učinek je nato večji, kot je seštevek posameznih učinkov, je čudovita lastnost živega organizma, ki je, vsaj za zdaj, s farmacevtskimi pripravki preprosto ne moremo nadomestiti. Vedeti je namreč treba, da je medsebojno delovanje vitaminov, mineralov in drugih hranil tako številno in raznovrstno, da lahko umetno povečan vnos enega izmed njih sproži niz dogodkov, ki spremenijo naravno potekajočo presnovo organizma. Prav tako ne poznamo vseh snovi, ki jih vsebujejo živila, niti ne poznamo njihovega pomena, zato jih tudi prehranska dopolnila ne morejo vsebovati. Tako vsebuje majhna količina dopolnila, ki naj bi bila enakovredna sadju in zelenjavi, le majhen del tega, kar naj bi bilo prisotno v hrani.

■ Pa vendar: če prehranska dopolnila ne bi zapolnjevala določenih vrzel v prehrani ljudi, jih najverjetneje sploh ne bi poznali in uporabljali?

To je res. Čeprav je uravnorežena prehrana še vedno najboljši vir vitaminov in mineralov, so prehranska dopolnila kljub vsemu lahko koristna za ljudi, ki si z uravnoreženo prehrano ne morejo zagotoviti vseh potreb organizma po določenih snoveh. To so otroci v obdobju najintenzivnej-



Fotografija: Alenka Lobnik Zorko

Monika Sonc, mag. farm. spec.: »Ljudje naj se pri samozdravljenju pogosteje posvetujejo s farmacevtom. Ta mora bolnika na primer vprašati, koliko časa že ima težave, kdaj se najpogosteje pojavljajo, katera zdravila je že jemal ali jih še jemlje ter s kakšnim uspehom.«

še rasti, nosečnice, ženske v rodni dobi, starejši ljudje, športniki, kadilci, vegetarijanci, ljudje, ki jemljejo nekatera zdravila, in tisti z omejenim vnosom hrane v telo, ki imajo motnje v resorpciji hrane ali prirojene oziroma pridobljene presnovne motnje. Prav tako so nekatere raziskave pokazale, da je dodatno vnašanje mineralov, vitaminov, flavonoidov, nenasičenih maščobnih kislin, aminokislin in drugih prehranskih dopolnil koristno, saj lahko pomaga preprečiti oziroma lajšati nekatera kronična obolenja, npr. sladkorno bolezen, bolezn srca in ožilja ter raka.

■ Čeprav je v zvezi s prehranskimi dopolnili še veliko nejasnosti, so nam povsod na dosegu roke: ne le v lekarnah, ampak celo v običajnih marketih in športnih trgovinah. Le kako naj se jim upremo, če pa živimo tako rekoč z blagovno znamko tega ali onega v podzavesti?

Upremo oziroma krotimo se lahko edino le z osveščenostjo. Če pa jih že jemljemo, potem je najboljša izbira uravnotežen multivitaminsko-mineralni preparat, ki ne vsebuje več kot 100-odstotnega dnevnega odmerka (RDA ali recommended daily amount) večine sestavin, saj so lahko večje količine nekaterih vitaminov in mineralov neželene in celo strupene.

■ Kdaj je učinek zdravila ali dopolnila nezelen in kdaj škodljiv?

Učinek zdravila ali prehranskega dodatka bi lahko šteli za neželen takrat, če bi izzval škodljiv in nenameren odziv telesa, čeprav je bil odmerek ustrezen odmerku, ki velja za preprečevanje bolezni (profilaksi), diagnosticiranje zdravstvene težave ali bolezni, za zdravljenje bolezni ali za spreminjanje fiziološkega delovanja organizma. Škodljivi oziroma toksični učinki pa se pojavijo pri odmerkih, ki so večji od priporočenih. Vendar pa se še vedno šteje za varno uživanje mineralov in vitaminov, s katerimi dnevni vnos povečamo za skoraj trikrat.



■ **Ni torej čisto jasno, kako delujejo prehranska dopolnila in kako se vključujejo v presnovo organizma. Prav tako vemo, da na telo delujejo tudi zdravila oziroma eno zdravilo na drugo. In naposled: ni popolnoma jasno, kaj pomeni za telo, če jemljemo sočasno z zdravili še prehranska dopolnila.**

Sočasno ali navzkrižno delovanje povzroča seveda medsebojno vplivanje ali interakcijo. To je včasih zaželeno, včasih pa ne. O neželeni ali negativni interakciji govorimo takrat, kadar katero zdravilo ali prehranski dodatek zmanjša zdravilni učinek drugega zdravila ali prehranskega dodatka ali bistveno poveča njuno škodljivo delovanje.

■ **Tega pa seveda večina nas, ki smo laiki, ne ve ...**

Bolezenska stanja, za katera samozdravljenje ni primerno: zvišan krvni tlak, težave s ščitnico, psihiatrične težave, bolezn srca, parkinsonova bolezen, epilepsija, sladkorna bolezen.

Pa tudi znanost ne ve vsega. Pač, nekatere najbolj zanimive in pogoste interakcije danes že poznamo. Tako danes npr. vemo, da smo predolgo zanemarjali neželene učinke in interakcije, ki jih lahko izzovejo prehranska dopolnila rastlinskega izvora. Šentjanževka in grenivkin sok npr. pomembno vplivata na presnavljanje številnih zdravil. Ob tem spoznanju se je postavilo vprašanje, kakšen učinek bi lahko imeli drugi pripravki rastlinskega izvora,

če ga že ima tako vsakdanje živilo, kot je grenivka.

■ **Prav tako nas večina ne more soditi o kakovosti prehranskih dopolnil.**

Ko želimo izvedeti, kdo sme uporabljati prehranska dopolnila, kateri so možni neželeni učinki, interakcije in kontraindikacije, najpogosteje naletimo na naslednje odgovore: ni omejitev, ni interakcij, ni neželenih učinkov in ni kontraindikacij. To pa že posega na področje zakonodaje, ki je nedosledna in nepopolna. Vendar pa je evropska strožja od ameriške, saj sodi na področju EU večina pripravkov rastlinskega izvora, ki imajo dokazan farmakološki učinek, k zdravilom in jih zato ni mogoče prodajati kot prehranska dopolnila.

■ **Kako pa naj vemo, katera prehranska dopolnila so za nas priporočljiva in katera ne?**

Tržišče prehranskih dopolnil se nenehno povečuje, saj prinašajo ti pripravki proizvajalcem vse večji dobiček. Poleg tega imajo nekakšen romantični pridih, saj so plod narave, zaradi česar naj bi bili varni. A to ne drži popolnoma. Naj navedem samo dejstva, da so rastline vir potencialno škodljivih snovi (npr. mamil, ki so v maku, v listih koke, marihuane, efedre), a tudi učinkovin, ki so osnova zelo pomembnih zdravil (zdravila za srce, acetilsalicilna kislina, kolhicin). Za multivitaminske in multimineralne pripravke sem že povedala, da ne morejo nuditi organizmu vseh za zdravje pomembnih hranilnih snovi, poleg tega jih telo drugače absorbira kot tiste iz hrane. Ker lahko prehranska dopolnila kupimo brez recepta, je razumljivo, da se ljudje vse bolj zatekajo

k samozdravljenju in se o pravilni ali primerni uporabi prevelokrat posvetujejo z zdravnikom in s farmacevtom, ki lahko tu odigrata pomembno vlogo. To je še posebno nevarno pri boleznih, ki sem jih uvodoma našela, ter pri kroničnih boleznih, ki zahtevajo jemanje zdravil, saj lahko sočasno uživanje prehranskih dopolnil sproži interakcije in neželene učinke. Prav tako so možne interakcije med alkoholom in prehranskimi dopolnili itd. Prehranska dopolnila niso zdravila in tudi ni dokazov, da so za zdravljenje določene bolezni učinkovita. Kdor se jih oklepa na lastno pest, počutje oziroma znaki domnevne bolezni pa se mu ne izboljšajo ali pa se mu zdravstveno stanje celo poslabša, mora samozdravljenje nujno prekiniti in obiskati zdravnika.

■ **Delo farmacevta v bolnišnični lekarni, kot je npr. lekarna Onkološkega inštituta, se verjetno precej razlikuje od dela farmacevta v lekarni?**

Razlika je res velika in zelo sem zadovoljna, da sem bolnišnična farmacevtka. Gre namreč za to, da je ob sodelovanju med zdravniki, farmacevti in medicinskimi sestrami v največji možni meri poskrbljeno za bolnika. To pa hkrati pomeni seveda učinkovito, varčno in varno uporabo zdravil. Čeprav sem kot gimnazijka nihala med medicino in farmacijo, sem že zgodaj ugotovila, da sem se odločila pravilno. Moja prva služba, ki se je začela leta 1981, se je začela prav v lekarni Onkološkega inštituta. Takrat seveda še v starih prostorih, zdaj pa smo nameščeni v kletnih prostorih nove stavbe H.

Alenka Lobnik Zorko

Ozdravljena o prehrani

KRISTINA IMA BESEDO

»Ob srečanju z rakom sem se prvič zavedla svoje minljivosti, ranljivosti in majhnosti v primerjavi s silami narave. Razmišljala sem in se spraševala, zakaj sem zbolela, kaj sem delala narobe, je bilo morda krivo onesnaženo okolje, napačna prehrana, hiter tempo življenja, morda dednost ali pa več dejavnikov skupaj. Včasih sem začutila celo krivdo, da nisem dovolj skrbela za svoje telo in zdravje. Prav zato je bilo verjetno eno mojih prvih



Kristina Modic

Fotografija: Osebni arhiv

vprašanj na pregledu pri onkologinji, ali lahko z ustrezno prehrano dodatno izboljšam možnosti ozdravitve in poskrbim za močno telo, ki bo zlahka preneslo kemoterapije in obsevanja,« je začela Kristina Modic, predsednica slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo.

»Zanimalo me je tudi, kakšna hrana bi bila zame takrat najprimernejša, katere dodatke mi zdravnica priporoča in kaj morda odsvetuje. V laični javnosti namreč krožijo mnoge teorije o 'najbolj zdravi' prehrani za bolnika z rakom, številne 'najustreznejše' diete in posti, napotki in recepti za izbiro in pripravo hrane itd.

Ko človek hudo zboli, ga v trenutku obkrožijo številni prodajalci čudežnih in nerazumljivo dragih dodatkov in vitaminov najrazličnejšega izvora in načina priprave. Zato je zelo pomembno, da



Besedo ima prof. dr. Borut Štrukelj, mag. farmacije in poznavalec medicinskih gob

SE V GOBAH SKRIVAJO NOVA ZDRAVILA?

Slovenci in Slovenke gobe radi nabiramo in jemo. Večina ve, da raste največ gob jeseni in poleti, ko je v naravi dovolj vlage in toplote. Rastejo predvsem v gozdovih, na poljih in travnikih, v sadovnjakih in parkih ter vrtovih. Določene vrste najdemo bolj v iglastih, druge bolj v listnatih ali mešanih gozdovih. Najpogosteje rastejo iz zemlje, lahko pa tudi na deblih, odpadnih vejah, štorih ali celo na drugih gobah; posamično ali v skupinah. Gobe imajo nadzemni, tega nabiramo, in podzemni del, ki se imenuje podgobje ali micelij. Lahko jih gojimo tudi umetno.

Sicer pa smo se o gobi *Ganoderma lucidum*, ki naj bi bila zdravilna, pogovarjali s prof. dr. Borutom Štrukljem, magistrom farmacije, ki gobe nasploh že dolgo znanstveno preučuje. »Glive nimajo korenin, stebela (debla), listov in ne cvetov, nimajo listnega zelenila, torej si ne morejo same pridelovati hrane, zato jo črpajo iz okolja, v katerem živijo. Po načinu prehranjevanja jih razdelimo v tri skupine: gniloživke, ki se hranijo z odmrli ali razpadajočimi rastlinskimi ostanke; zajedavke ali parazite, ki zajedajo žive organizme in iz njih črpajo hranilne snovi ter jih lahko celo uničijo; ter simbiotične, ki žive v sožitju

ali simbiozi z drevesom. Nekatere glive obraščajo korenine drevesa. Z drevesom si izmenjujejo hranilne snovi in zato vsi bolje uspevajo. To velja tudi za jurčke, zato jih pravzaprav še ne znamo gojiti,« je začel prof. dr. Štrukelj.

■ **Kot vem, so gobe težko prebavljive in naj bi jih zato otroci do sedmega leta sploh ne jedli. Hkrati naj bi bile gobe bolj začimba kot jed. Se s tem strinjate?** V farmaciji velja rek, ki se ga žal prav pri hrani ne držimo: »Samo od odmerka je odvisno, ali bo neka snov zdravilo ali strup«. Če to prenesemo na hrano, bi seveda veljalo upoštevati, da naj bi bile

gobe bolj začimba oziroma specialiteta. Se pa tudi gobe kot živila razlikujejo med seboj. Tako lahko recimo gojenih šampinjionov pojemo nekoliko več, črno trobento pa uporabljamo bolj kot začimbo.

■ **Vsi pa vemo, da so nekatere gobe zelo strupene in da zaradi njih lahko celo umremo.**

V našem geografskem okolju je kar nekaj strupenih gob, zato so zastrupitve lahko hude, predvsem pri nepoznavalcih. Strupene snovi iz panterjeve mušnice, na primer, so ciklični peptidi, ki začno delovati šele 12 do 24 ur po zaužitju. Tedaj je skoraj celotna količina strupenih snovi že prešla v jetrne celice in v organizem, zato so zastrupitve tako hude, večkrat se končajo tudi s smrtjo.

Če pojemo gobo, ki povzroča takojšnje bruhanje (nekatero strupene rdečelistke, kolobarnice in golobice), je to pravzaprav najboljši obrambni mehanizem organizma in se običajno konča brez večjih posledic. Tudi tu velja rek: nabirajmo le gobe, ki jih dobro poznamo. Znanje naj izvira predvsem iz nabiralske prakse.

■ **V zadnjih letih pa tudi zahodna medicina ne govori le o zdravilnih zeliščih, ampak tudi o tako imenovanih medicinskih gobah, ki so zdravilne. Baje obstaja več kot sto zdravilnih gob. Katero so najbolj znane?**

Gobe so svoje carstvo, niso ne rastline ne živali. Skozi tisočletja so izkustveno različna plemena, vrachi in zdravniki preučevali njihove lastnosti. Tako so tudi ugotavljali zdravilne lastnosti. Seveda včasih niso imeli ne znanja ne raziskovalnih izkušenj, so pa vse opažene učinke prenašali iz roda v rod. Tako imenovana

bolnik v veliki želji po življenju in zdravljenju ohrani razsodnost in se ima možnost o različnih priporočilih posvetovati z onkologom in strokovnjakom za prehrano onkoloških bolnikov.

Mislim, da ga skoraj ni bolnika z rakom, ki se ne bi od vsega začetka ubadal s podobnimi vprašanji in razmišljanji o prehrani, kot sem se sama. Veliko je tudi takšnih, ki imajo težave s hranjenjem, ki nimajo apetita, bruhaajo, imajo drisko. Zanje je še toliko bolj pomemben posvet z zdravnikom klinične prehrane in kliničnim dietetikom, saj jim morda prav ustrezna prehranska podpora lahko reši življenje ali ponudi večjo možnost za dober izid zdravljenja.

Ko sem bila v procesu zdravljenja, sem zaradi lastne iznajdljivosti izvedela za dr. Rotovnik Kozjekovo in dietetičarko Denis Mastnak Mlakar. Ob prvem obis-

ku na Ol me namreč na možnost posvetovanja z njima ni opozoril nihče. Med zdravljenjem nisem imela večjih težav, apetit se mi je po kemoterapijah zaradi kostikosteroidov celo povečal, spremenjen in zoprni kovinski okus pa sem znala sama nekako obvladovati z različno hrano, ki mi je takrat teknila. Zato med samim procesom zdravljenja niti nisem iskala pomoči pri omenjenih strokovnjakinjah. Takrat mi je onkologinja svetovala, naj ne jem nobenih dodatnih vitaminov, saj po neki teoriji lahko celo škodijo – če koristijo zdravim celicam, lahko tudi rakavim. Takrat sem nasvet upoštevala. Pila sem le sirup iz rdeče pese in medu ter sok sadeža s Tahitija. Oboje sem pila le v obdobju dveh kemoterapij, potem pa sem zaradi naveličanosti oba ukinila. In ugotovila, da se mi je tudi brez tega po kemoterapiji kri hitro popravila.

Skozi celotno zdravljenje sem sledila lastnemu občutku. Pazila sem, da sem jedla raznoliko hrano, tudi meso, in da sem pila veliko tekočine. Kot kaže, sem se pravilno odločala, saj sem zdravljenje dobro prenašala in imela kljub terapijam ves čas dokaj dobro kri.

Ne morem pa mimo komentarja o bolnišnični hrani. Vedno, ko sem se odpravila na odmerek kemoterapije na Ol in ko sem vedela, da bom dva dni hospitalizirana, sem si od doma prinesla hrano, ki mi je takrat teknila, ali pa sem v bifeju na Ol kupila topel sendvič ali naročila želeni obrok možu, ki mi ga je nato prinesel v bolnišnico. Sploh večerje so bile takrat nekaj posebnega. Živoranžna juha, v kateri so plavalci koščki cvetače in stročjega fižola. Tega nisem zmogla spraviti vase, ko mi je tekla kemoterapija v žilo in ko sem prejemale



Fotografija: Neva Železnik

Prof. Dr. Štrukelj, mag. farmacije: »Pri preiskavah zdravilnih učinkov gob in rastlin smo vedno znova presenečeni nad pestrostjo zdravilnih snovi, ki nam jih nudi narava.«

tradicionalna medicina, kjer uporabljajo izvlečke medicinskih gob, je najbolj razvita na daljnem Vzhodu, predvsem na Kitajskem in Japonskem.

V zadnjih dvajsetih letih poskušamo s sodobnimi znanstvenimi raziskavami ugotoviti oziroma potrditi opisane učinke. To je izjemno dolgotrajno in drago preiskovanje, zato lahko trenutno potrdimo le nekaj učinkov medicinskih gob. Najbolj preučevane so: svetlikava pološčenska (*Ganoderma lucidum*), velika zraščenska, maitake (*Grifola frondosa*), pisana ploskocevkva (*Trametes versicolor*), šitake

(*Lentinus edodes*) in ostrigar (*Pleurotus ostreatus*).

■ **Goba *Ganoderma lucidum*, reishi po japonsko ali ling zhi po kitajsko, je v tradicionalni kitajski medicini v rabi že vsaj dva do tri tisoč let. Ves čas je veljalo, da so tisti, ki jo redno jemljejo, zelo zdravi in da dolgo živijo. Šele v zadnjih desetletjih, ko se moderna medicina spopada z boleznimi, za katere nima zdravil, je pričela raziskovati tudi stara znanja.**

Doslej preiskane učinkovine v gobi *Ganoderma lucidum* so predvsem polisaharidi

zdravila proti slabosti. Druge možnosti takrat ni bilo. Zato so mi še kako prišli prav domači sendviči, kakšen dober piškot, puding s smetano, jogurt, banana, kremšnita. Drugega med kemoterapijami in še kakšen dan po njej nisem uspela spraviti dol. Takrat sem zelo pogrešala nasvet strokovnjaka ali morda celo kakšno idejo, kaj bi lahko še pojedla ob spremenjenem okusu, da bi bilo dovolj hranljivo, kalorično in hkrati vsaj malo okusno. Na žalost pa takšne sistematične prehranske obravnave skozi celoten proces zdravljenja in po potrebi tudi po zdravljenju bolniki z rakom nismo bili in še vedno niso deležni.

Po pričevanjih številnih bolnikov, lastnih izkušnjah in po nekaj posvetih za bolnike in svoje o pravilni prehrani bolnika z rakom, ki jih je ob strokovni podpori mag. Nade Rotovnik Kozjek, dr.med., or-

ganiziralo Slovensko združenje bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L, in Zavod Med.Over.Net, je mogoče ugotoviti, da so potrebe onkoloških bolnikov po nasvetu in strokovni pomoči kliničnega dietetika in zdravnika klinične prehrane zares velike in da tovrstne podpore pri klinični obravnavi trenutno slovenski bolniki z rakom pa tudi drugi bolniki nimajo, kar je velika škoda. Tako kar 20 do 50 odstotkov bolnikov z rakom ne umre zaradi raka, temveč zaradi kaheksije, ki jo močno pospeši podhranjenost, in do katere v veliko primerih ne bi prišlo, če bi bili bolniki skozi celoten proces zdravljenja raka sistematično obravnavani s strani prehranskega tima, to je zdravnika klinične prehrane in kliničnega dietetika. Ustrezna prehranska podpora bi po besedah strokovnjakov lahko preprečila marsikatero smrt in bolnikom z napre-

dovalo boleznijo izboljšala kvaliteto življenja, podaljšala življenje ali jim olajšala preživljanje težkega zdravljenja ali obdobja umiranja. S trenutnim stanjem na področju prehranske podpore se nikakor ne morem strinjati, zato se v okviru Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L, trudim za izboljšanje razmer na tem področju. V združenju L&L želimo, da vse pristojne inštitucije nemudoma začno uvajati spremembe na področju systemske ureditve prehranske podpore bolnikov ter uresničevati načela Resolucije ResAP (2003)3 v praksi. Želimo, da bo pravilna in systemsko urejena prehranska podpora postala aktiven člen v procesu zdravljenja tako bolnikov z rakom kot bolnikov z drugimi resnimi boleznimi.«

in triterpeni. V biokemičnih laboratorijih, pa tudi v omejenih kliničnih študijah na ljudeh in miškah je dokazan učinek aktiviranja imunskega sistema.

Ker vemo, da marsikatera bolezen izhaja iz imunskega neravnovesja, sklepamo, da so pripravki iz svetlikave pološčenke (*Ganoderma lucidum*) lahko dobro dopolnilo za izboljšanje oziroma aktivacijo imunskega sistema.

Pri tem pa moramo paziti predvsem na dve stvari: na kakovost izdelka, ki mora biti uvrščen vsaj v dovoljena prehranska dopolnila, in pa na dejstvo, da je večina raziskovanj narejenih na eksperimentalnih celicah, torej v laboratorijskem merilu, in potrebujemo še nekaj velikih kliničnih študij, preden bomo z gotovostjo lahko potrdili zdravilne učinke medicinskih gob.

Nedvomno pa so rezultati, predvsem pri lajšanju nekaterih bolezenskih stanj, za sedaj zelo spodbudni in primerljivi z zdravilnimi učinki nekaterih registriranih zdravil.

■ Ali raste *Ganoderma lucidum* tudi na naših tleh?

Raste in se imenuje drevesna ali svetlikava pološčenka in ni užitna. **Obstaja šest vrst gobe reishi, kamor sodi svetlikava pološčenka** (modra, rdeča, rumena, bela, črna in škrlatna). Najbolj cenjena med njimi je **rdeča reishi**. Rdeča zvrst te gobe ima največ polisaharidov, ki jim pripisujemo večino zdravilnih učinkov.

■ **Skladno s koncepti kitajske medicine lahko *Ganoderma lucidum* prodre in deluje v petih ključnih človeških organih – srcu, pljučih, jetrih, vranici in ledvicah. Imela pa naj bi številne učinke: krepila naj bi zdravje (imunski sistem), zavirala vnetne procese, staranje, zniževala nivo holesterola v krvi itd.**

Vse, kar ste našli, je nekoliko pretirano, predvsem pa pavšalno: pri vsakem organu poznamo kopico bolezni, ki so popolnoma različne, zato težko govorimo (kar je znanstveno predvsem za laično medicino) o izboljšavi srca, pljuč, ledvic itd.

Dokazan je imunomodulatorni učinek. Pripravki pa tudi nekoliko znižujejo celokupni holesterol v krvi, saj so celo znana zdravila za zniževanje holesterola naredili na osnovi statinov, ki se nahajajo v medicinskih gobah, v ostrigarju, v gobi šitake, v gobi *Ganoderma lucidum*, pa tudi v nekaterih drugih vrstah medicinskih gob.

■ **Za rakave bolnike pa je zanimivo predvsem to, da naj bi pomagala imunskim celicam vezati tumorske celice, zmanjšala naj bi število rakavih celic ter upočasnila rast tumorskih celic. Je to le dobra reklama ali pa ima ta goba res znanstveno preverjene učinkovine?**

Presenečeni smo nad izkušnjami nekaterih rakavih bolnikov, ki pozitivno ocenjujejo učinke gobe *Ganoderma lucidum*. Trenutno pa bi bilo preuranjeno, če bi trdili, da pripravki gobe *Ganoderma lucidum* zdravijo raka.

Delovanje na imunski sistem in hkrati na upočasnjeno rast nekaterih rakavih celic pa je znanstveno dokazano. Za zdaj le v in vitro pogojih, torej v laboratoriju, deloma tudi na živalih.

■ **Tako v svetu kot tudi pri nas trenutno potekajo intenzivne raziskave z izvlečki te zanimive medicinske gobe.**

Učinke omenjenih gob tudi sam že deset let raziskujem. Najobetavnejše rezultate smo doslej ugotovili pri svetlikavi pološčenci (*Ganoderma lucidum*).

Neva Železnik

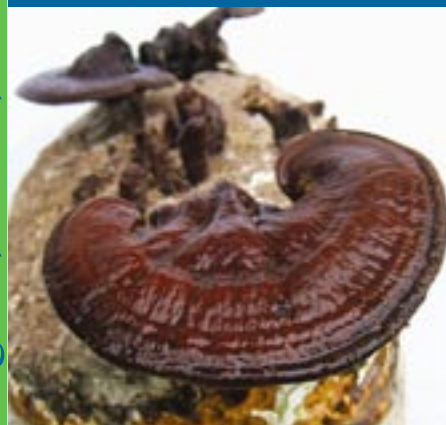
Priloga Medicinske gobe, ki sta jo napisali Alenka Lobnik Zorko in Neva Železnik, je sestavni del Novic Europa Donna. Te pa štirikrat letno izidejo pri Naši ženi. Uredila jo je Neva Železnik, tehnično opremil Andrej Verbič, zamisel zanjo pa dala družba Ars Pharmae iz Ljubljane.

靈芝

Ganoderma lucidum

ling zhi, reishi, svetlikava pološčenka

Naravna
pomoč za
krepitev
imunske
odpornosti



Raziskave z izvlečkom medicinske gobe *Ganoderma lucidum* so pokazale izboljšanje imunske odpornosti in zmanjšanje neželenih učinkov standardne terapije

Kapsule spor medicinske gobe *Ganoderma lucidum* že v lekarnah

ARS PHARMAE, d.o.o., Železna cesta 14,
1000 Ljubljana, T 01/4205-730



ARS

PHARMAE

www.arspharmae.com



Fotografija: Danica Zorko

Zdrav duh je le v zdravem telesu in obratno.

Z MINISTRICO NA ROŽNIK

Pobuda ministrice za zdravje Zofije Mazej Kuvkovič, da bi 7. april, dan zdravja, obeležili s popoldanskim sprehodom na ljubljanski Rožnik, je bila dobro sprejeta in je v javnosti odmevala še nekaj dni za tem. Na štartnem mestu v Tivoliju je udeležencem sprehoda in po medijih širši slovenski javnosti položila na srce, naj z vsakodnevnimi aktivnostmi skrbijo za zdravje, ga ohranjajo in utrjujejo, ker bodo s tem koristili sebi in zdravstvenemu sistemu, preprečili marsikatero zdravniško intervencijo ter razbremenili prenekatero bolniško posteljo. Hitra hoja (tempo je diktirala ministrica) in odlično razpoloženje v lepem sončnem popoldnevu sta dodobra utrdila sporočilo dneva zdravja. Pobuda vredna nadgradnje in posnemanja!

DZ

OLIMPIJADA

Na Pediatrični kliniki v Ljubljani so bile sredi aprila že šestnajste bolnišnične olimpijske igre, ki so namenjene hospitaliziranim otrokom in mladostnikom. Tekmovalci so se pomerili v košarki, kegljanju in štafetni igri »Prva pomoč«.

Mladi športniki so prižgali olimpijski ogenj, zapeli bolnišnično olimpijsko himno in opravili zaprisego o tekmovalstvu v olimpijskem duhu.

Letos so se iger udeležili učenci iz Bolnišnične šole v Bruslju, ki so z nami sodelovali v mednarodnem projektu Comenius. Naslednje leto bodo tudi oni organizirali podobne igre, na katere so nas že povabili.

Igre je obiskal predsednik Danilo Türk s soprogo, župan Zoran Jankovič, Miro Cerar ter Milena Zupančič, ambasadorica Unicefa. Dogajanje je odlično povezoval športni novinar Igor Bergant, tako v slovenščini kot francoščini.

DRAŽBA TUDI V ZAGREBU

Po zgledu slovenske dražbe je na letošnji svetovni dan zdravja tudi hrvaška Europa Donna uspešno dražila Gorenjev rožnati hladilnik, okrašen s pentljo iz belega zlata, in dve srebrni pentlji (vse tri pentlje so darovi Zlatarne Celje) ter izkupiček (15.400 evrov) namenila Splošni bolnišnici Varaždin za nakup prepotrebne mamografa. Za Gorenjev rožnati Old Timer je lastnik mlekarne Đuro Bohnec odštél 10.400 evrov, za srebrni pentlji pa po 2.500 evrov farmacevtska družba ROCHE in podjetje Galko. Predsednica hrvaške ED Nada Kraljević, dr. med., se je iskreno zahvalila slovenskima darovalcema dragocenih predmetov in kupcem za odšteti denar ter poudarila, da so za zgodnje diagnosticiranje in posledično uspešnejše zdravljenje tovrstni medicinski aparati, ki jih na Hrvaškem še močno primanjkuje, nadvse dragoceni. Po dražbah (16. oktobra 2007 v Ljubljani in 7. aprila 2008 v Zagrebu) bosta Gorenje in Zlatarna Celje sodelovanje z Europo Donno razširila tudi v nekatere druge evropske države.

DZ



Fotografija: arhiv Novic ED

Marjana Dimc Perko, članica uprave Gorenja, je čestitala Dubravku Tršinskemu, direktorju Bolnišnice Varaždin, in Đuru Bohnecu, novemu lastniku rožnatega hladilnika, ter izpostavila vrednote humanitarnega sodelovanja med gospodarstvom in nevladnimi organizacijami.



Fotografija: Meta Kerševan

Mladi tekmovalci



INGRID KÖSSLER V LJUBLJANI

Ingrid Kössler, predsednica evropske zveze Europa Donna, ki šteje že 41 držav članic, se je v Ljubljani udeležila mednarodnega strokovnega posveta z naslovom: Preventivni ukrepi za zdrav življenjski slog oziroma Pomen opustitve kajenja pri rakavih obolenjih in srčno-žilnih boleznih. Švedska predsednica evropske zveze ED, tudi bolnica z rakom dojk, je priznala, da je bila nekoč, pred več kot dvajsetimi leti, tudi sama strastna kadilka. Po bolezni je nehala kaditi in dodala, da seveda ve, da živijo kadilci stokrat nevarneje. Tisti, ki kadijo daljše obdobje (recimo dvajset let) in pokadijo vsak dan štirideset in več cigaret, imajo veliko možnosti, da ne bodo doživeli svojega 65. rojstnega dne. Vsaka pokajena cigareta skrajša življenje za pet minut! Poleg tega kadilci in kadilke obolevajo za približno desetimi vrstami raka, za boleznimi dihal

in boleznimi srčno-žilnega sistema. Zaradi zamašenih arterij spodnjih okončin morajo nekaterim amputirati eno ali celo obe nogi. Kajenje negativno vpliva tudi na reproduktivno zdravje žensk in moških

ter škoduje še nerojenemu otroku, ki se lahko rodi prezgodaj in z nižjo težo v primerjavi z otroki, ki tobačnemu dimu niso izpostavljeni.

NŽ



Ingrid Kössler, Mojca Senčar in sploh vse udeležence protikadilskega strokovnega posveta v Ljubljani je sprejel Zoran Jankovič, ljubljanski župan, ki je na magistratu odprl tudi srhljivo razstavo fotografij tumorjev kadilcev. Razstavo bi moral videti vsak, ki vleče te 'hudičeve palčke'.

Fotografija: Neva Zeleznik

PESMI ZA POGUM

Dejavnost in poslanstvo Europe Donne je spoznavala najprej iz medijev, nato pobrskala še po spletnih straneh in izvedela veliko zanimivega. Samoiniciativno je navezala stike z ED in na pobudo sekretarke in zakladničarke Ade Gorjup z recitalom lastnih pesmi popestrila letošnjo skupščino. Katarina Kabala, 68-letna upokojena učiteljica iz Škofij, ni onkološka bolnica, čeprav so krvavitve iz grla strah upravičevale. Temeljite preiskave so sum ovrgle, a odkrile močno sladkorno bolezen, ki ji je skoraj v celoti odvzela vid. Ni obupala in se ni vdala, kot tolikokrat prej, kadar jo je življenje pestilo. Po štirih operacijah so ji zdravniki vendarle rešili 20 odstotkov vida. Z moževno pomočjo, ki jo podpira že 46 let, obiskuje šole, knjižnice, domove starejših občanov, zapore, društva in prireditve po Sloveniji, kjer poje in recitira svoje pesmi iz pesniške zbirke *Sem, kakršna sem* ter opogumlja sebe in druge.

Na življenje v baraki brez elektrike in vode med drugo svetovno vojno v Lazah pri Planini, kjer je živela z mamo, sestrama in bratcem (oče je bil v partizanih in kasneje interniran) ob dveh kozah, čebelah in prašiču ter ob nenehnih napadih Italijanov in Nemcev, ima grenke spomine. Po učnih težava v prvih dveh razredih osnovne šole se je v Domžalah,



Fotografija: Osební arhiv

Katarina Kabala je zapela tudi na skupščini ED in požela velik aplavz.

kamor se je družina preselila, začelo novo življenje. Vpisala se je k telovadnemu društvu, igrala v tamburaškem orkestru, se v glasbeni šoli učila igrati na violino, dobila številne prijatelje in po maturi na ljubljanskem učiteljskišču poučevala dve leti v Škofji Loki, eno leto v Domžalah in naslednjih 32 let v Škofijah. Prvo stopnjo Pedagoške akademije

je končala ob delu, poučevala različne predmete, vodila pevski zbor in skrb za šolsko prehrano ter bila določeno obdobje pomočnica ravnateljca.

Začetek zakonske sreče je skalila izguba dveh še nerojenih otrok in nato še smrt komaj rojenega sina. Takrat je zljila bolečino v svojo prvo pesem. Kasneje so ju z možem osrečili trije otroci, dve hčeri in sin, ter pred nekaj leti še vnukinja, ki jima je, še ne petletna, priredila pravi mali violinski koncert. Pesmi, ki se z izgubo vida rojevajo še bolj intenzivno, je že za novo samostojno zbirko.

DZ

ZAHVALA

SAVA Hoteli Bled d.o.o. so že drugo leto finančno podprli izlet naših ozdravljenk. Maja letos smo organizirali štirdnevni izlet za 75 bolnic v Francijo na Azurno obalo. Europa Donna se družbi Sava Hoteli Bled iskreno zahvaljuje, da nam finančno pomaga pri organizaciji prijetnih druženj za naše ozdravljenke.

Kot odziv dobrega sodelovanja med Sava Hoteli Bled in Europo Donno sta Mojca Senčar in Gabriela Petrič Grabnar v Golf hotelu na Bledu 25. 3. 2008 za širšo javnost predavali o zgodnjem odkrivanju raka dojk in zdravem načinu življenja. S tem sta pokazali širokosrčen odnos do ljudi, ki jih prizadene bolezen.

DORA

Končno smo dočakali DORO, to je organizirano rentgensko slikanje dojk (presejanje, presejalna mamografija) vseh žensk med 50. in 69. letom starosti, in sicer na dve leti. Edina uspešna preventiva proti raku dojk je namreč – poleg pravilnega samopregledovanja dojk vsak mesec – presejanje ali načrtno pregledovanje prebivalstva. Seveda ne vseh, ampak le tistih žensk znotraj določene starostne skupine, ko je rak dojk najbolj pogost. Rak dojk je namreč vedno bolj ozdravljiva bolezen, a le, če ga odkrijemo zgodaj. Zato bo z zlatimi črkami v zgodovini onkologije zapisan datum: 21. april, ko so v Ljubljani na Onkološkem inštitutu slikali prvo udeleženko programa DORA: upokojenko Marjetko Plevčak.

Če se bo vabilu odzvalo vsaj 70 odstotkov žensk, se bo umrljivost za rakom dojk v nekaj letih v naši državi zmanjšala za 25 do 30 odstotkov. To pa z drugimi besedami pomeni, da bo umrlo kar sto Slovenk za rakom dojk manj vsako leto! »Ženske premalo skrbimo zase. Navaditi se bomo morale bolj skrbeti zase in za svoje zdravje,« je poudarila predsednica slovenske ED Mojca Senčar in nadaljevala: «Dobro skrbeti zase pomeni tudi udeleževati se preventivnih pregledov DORE, ko nas bodo na vsaki dve leti povabili na rentgensko slikanje dojk. Letos bodo na slikanje dojk vabljene Ljubljankanke. Počasi se bo program širil po vsej Sloveniji. Stacionarna centra bosta Ljubljana in Maribor, ostale kraje pa bodo obiskale mobilne enote (bilo naj bi jih šest), ki bodo opravljale presejalno mamografijo. Tako bodo imele ženske največ pet kilometrov do pregleda. Za Slovenijo je to velik praznik, saj je bil uresničen desetletni cilj slovenske ED, zagotoviti ženskam zgodnje odkrivanje raka dojk in tako znižati umrljivost za tem rakom, ki je najpogostejši rak med ženskami,« je sklenila Senčarjeva in povedala, da bo tudi program SVIT, namenjen zgodnjemu odkrivanju raka na debelem črevesu in danki, stekel še pred poletjem. **NŽ**



Bistvo DORE je odkriti raka, ko je še majhen in ozdravljiv!

SEKCIJA MLADIH BOLNIC PRI EUROPI DONNI

Za rakom dojk mlade ženske redko zbolijo. Povprečna starost pri odkritju te bolezni je namreč 64 let, samo šest odstotkov je mlajših od štirideset let. Vendar slednji odstotek narašča. Ne le pri nas. Povsod po svetu je tako. To pa pomeni, da nobena ženska ni popolnoma varna pred rakom dojk. Tudi najstnice ne! Dojke si je treba zato redno ter pravilno enkrat mesečno samopregledovati!

Ker je rak dojk bolezen, ki prizadene bistvo ženskosti in tudi njeno spolnost, ta bolezen še posebno boleče poseže v življenje mladih žensk, ki še niso poročene, nimajo partnerja niti otrok, si pa



Fotografija: Neva Železnik

MLADE OZDRAVLJENKE OD RAKA DOJK V BERLINU

družino in otroke želijo. Zato ni čudno, da so se na šesti evropski konferenci o raku dojk, ki je potekala aprila v Berlinu, zbrale tudi mlade bolnice, ki bodo skušale v vsaki od 41 držav članic Evrope Donne ustanoviti svoje sekcije. Mlade bolnice namreč bolezen doživljajo drugače kot njihove starejše sotrpinke.

V Sloveniji bo skupino mladih bolnic pod okriljem ED zbrala Mojca Miklavčič, ozdravljena iz Grosupljava ter mamica dveh sinov, ki je dobila štipendijo evropske zveze ED, da se je udeležila kongresa v Berlinu in tam spoznala sobolnice s Cipra, iz Belgije, Romunije, Gruzije in Švice. Na pobudo Maricel Marin Kuan, Švicarke, biologinje, znanstvenice, matere dveh otrok, samohranilke ter priseljenke, bodo septembra letos organizirale lažji pohod po švicarskih Alpah in ob zaključku na okrogli mizi opozorile javnost na problematiko mladih bolnic z rakom dojk. Če bi se radi pridružili skupini mladih bolnic in ste ozdravljena pod štiridesetim letom, pišite na tale naslov: ED, za Mojco Miklavčič, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, ali na njen elektronski naslov: mojchka@gmail.com.

NŽ

LOTERIJA SLOVENIJE



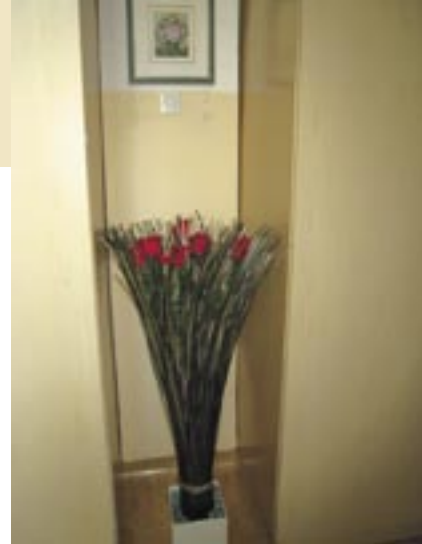
Preselili smo se na Zaloško 5, v stavbo B Onkološkega inštituta

OBRTNIKI SO SE IZKAZALI!

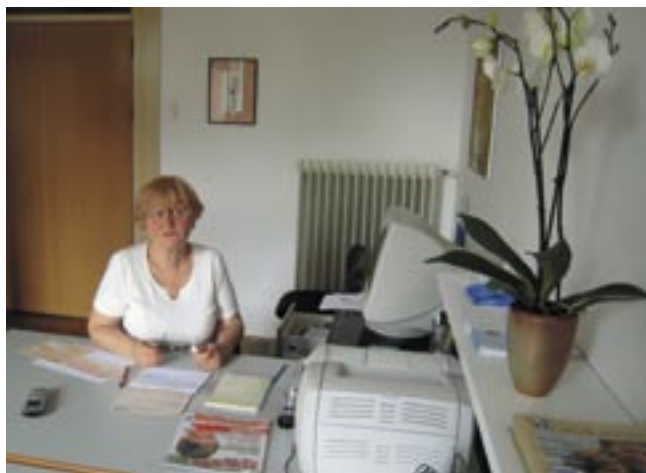
Farmaceutvska družba Krka, d. d. je, kot najbrž veste, Europi Donni sedem let nudila brezplačno streho nad glavo. V imenu Združenja: iskrena hvala. Ko pa so članicam Europe Donne malo pred novim letom povedali, da od 1. aprila letos potrebujejo »njihovo« pisarno zase, so se vse zaskrbljeno spraševale, če bodo ravno ob desetletnici svojega uspešnega dela ponovno postale brezdomke.

Dobiti ustrezne in poceni prostore, ki jih humanitarno društvo, kot je Europa Donna, zmore redno plačevati, je v Ljubljani zares težko najti. Pa vendar so se optimistično lotile iskanja novih prostorov, a brez posebnega uspeha. Večina pisarniških prostorov, ki so si jih ogledale, je bilo neprimernih in predvsem predragih.

Ko so bile že pošteno obupane, pa jim je prostore nepričakovano ponudil Onkološki inštitut, in sicer v stavbi B, v stari gluhozemnici, na Zaloški 5, v prvem nadstropju (telefon: 01 231 21 01). Prostor, velik 36 kvadratnih metrov, je bil v slabem stanju: omet je odpadal, parket je bil pod plastičnim podom



Takšenle je videti hodnik pred vhodom v prostore Europe Donne, ki daje veliko lepšo in predvsem prijaznejšo podobo, kot smo je vajeni iz zdravstvenih ustanov.



Tajniška soba ED, v kateri je glavna Meta Vodiškar.

Tudi soba Mojce Senčar ima 'dušo'. Steni krasijo slika in tri grafike dveh akademskih slikark, donatoric: Irene Špendl in Biljane Unkovske.



Novi prostori ED se lahko pohvalijo tudi s kuhinjo, ki je skrita v omari. Kuhinja je darilo podjetja Svea.



Vse za pogostitev so doma pripravile članice ED.



NOVI PROSTORI ED



Na otvoritev sta prišla tudi Aljoša Rojec in Janez Žgajnar, prvi generalni in drugi strokovni direktor OI (med njima Mojca Senčar), ki sta oba dejala, da so jima prostori ED zelo všeč. Predvsem zato, ker je arhitektka Breda Guzelj Rojc starijim prostorom vrnila dušo in predvsem praktičnost.



Glavni za prenovo ED so (od leve proti desni): Branka Ribičič, direktorica firme Na-svet, d. o.o. Ljubljana, Andrej Košir, direktor LIP, d.o.o. Ljubljana, arhitektka in članica ED Mateja Duhovnik ter Ada Gorjup, sekretarka Europe Donne.



Branka Ribičič, ki je vodila prenovo prostorov ED na Zaloški 5: »Sprva sem se odločila, da bom sama delala brezplačno. Ko sem vprašala izvajalce, če bi za ED delali zastonj, so bili vsi takoj za.«



Andrej Košir, direktor podjetja LIP: »Vsak, ki je sodeloval v prenovi prostorov, je bil člen v donatorski verigi. Vesel sem, da smo pomagali organizaciji, ki rešuje življenja naših žen, mam, hčera in prijateljic.«



Od leve proti desni Julijana Zucchiati Godina, Vesna Leskovšek Cizej, Natalija Bončina in Sašo Novak, predstavniki Rocha in GSK, ki so poleg Pfizerja, pomagali s sredstvi pri selitvi.

uničen, napeljave so bile neprimerne za novo dejavnost, saj je bila to včasih bolniška soba.

Dejavne članice Europe Donne so želele imeti dva ločena prostora: enega za Mojco Senčar, predsednico ED, ker ima skoraj vsak dan svetovalne pogovore z bolnicami, za kar je potrebno intimno vzdušje, ter drugega za tajništvo in ostale članice Europe Donne, ki pridejo tja, ko pripravljajo različne projekte. Želele so si tudi mini kuhinjo, da bi zase in za obiskovalce lahko skuhale kavo ali čaj. Z dobrim načrtovanjem jim je željeno omogočila arhitektka Breda Guzelj Rojc, potem je bilo treba najti le še izvajalca. Probleme z obrtniki pa vsi poznamo ...

Po nasvetu arhitektke Mateje Duhovnik, tudi članice ED, sta prenovo prevzela Branka Ribičič in Andrej Košir. Adi Gorjup, sekretarka Združenja, sta obljubila, da bosta vse končala v mesecu dni, prenova pa da bo predvidoma veljala okoli osem tisoč evrov.

Za selitev so prispevale denar tri farmacevtske firme: Roche, GlaxoSmithKline ter Pfizer. S temi sredstvi je ED nabavila računalniško mizo in telefaks, pokrila stroške selitve ter prenovo omar na hodniku.

Vsi obrtniki, ki delajo za Branko Ribičič in Andreja Koširja, pa so se odločili, da svoje delo skupaj s potrebnim materialom Europi Donni poklonijo! Zakaj? Ker občudujejo in odobravajo dobroteljsko za bolnike v stiski in ker navsezadnje prav nihče ne more vnaprej vedeti, če morda enkrat ne bo zbolel za rakom in bo pomoč ED potreboval tudi sam.

Obnovitev so tako opravili brezplačno, ves potreben material pa darovali: NA-SVET, d.o.o., Ljubljana, Kalcer, d.o.o., Alfa-M, d.o.o., Kamnik, Elektrovod Trade, d.o.o., Merkur, d.d., Andrej ILOVAR s.p., Parketarstvo Čedo NJE-NJIČ s.p., Arcadia d.o.o., Ljubljana, Bevk Perovič ARHITEKTI d.o.o., Zaključna gradbena dela Peter AMBROŽ s.p., Zidarstvo Aleksa RISTIČ s.p. in LIP, d.o.o., Ljubljana.

Mini kuhinja pa je darilo podjetja Svea. Europa Donna se je vsem, ki so pri obnovi sodelovali, zahvalila, tako da jih je povabila na zakusko. Članice so spekle kruh, naredile majhne sendviče in tudi sladice.

Obnova je torej končana, sedaj se začne delo in iskanje donatorjev za redno delo ter tudi za nakup dveh novih in zmogljivih računalnikov.

Besedilo in slike: Neva Železnik



KRVNI RAK, KI PRIZADENE KOSTI

Naše telo je sistem, ki ne more trajno osamiti resnejšega bolezenskega dogajanja na enem koncu, zato se to prej ali slej odraža na drugem. Tak primer so npr. rakaste bolezni. Danes se bomo seznanili z eno takih: to je rakasta tvorba krvnih celic, ki se širi po kosteh, a tudi izven njih.

O bolezni, ki je pogostejša pri starejših in prizadene več moških kot žensk, smo se pogovarjali z doc. dr. Ireno Preložnik Zupan, dr. med., iz Kliničnega oddelka za hematologijo, Kliničnega centra v Ljubljani.

■ Koliko novih bolnikov s to obliko raka odkrijete na leto?

Na leto odkrijemo v Sloveniji približno 60 do 80 novih bolnikov s plazmocitomom. Bolezen strokovno imenujemo diseminirani plazmocitom. Gre za maligno novotvorbo, ki vznikne iz ene skupine belih krvnih celic, limfocitov vrste B. Spremenjene celice, imenujejo se plazmocitomske, se nekontrolirano razraščajo v rdečem kostnem mozgu, ki začne propadati. S tem pa se seveda zmanjša tvorba zdravih krvnih celic, saj jih plazmocitomske dobesedno izpodrivajo. Rakaste plazmocitomske celice izločajo bolezensko spremenjene beljakovine, ki se kopičijo v krvi. Zaradi tega se sestava krvi spremeni (poveča se njena viskoznost), njen pretok po ožilju je moten, pogostejše so krvavitve. Beljakovine, ki se kopičijo v krvi, pa se kopičijo tudi v tkivih in organih. Tako se plazmocitom ne širi samo po kosteh, ampak tudi izven njih v mehka tkiva, kot so prsna mrena, pljuča, nos, obnosne votline in žrelo.

■ Ali lahko na bolezen sami posumimo?

Lahko, če bi bolezen dobro poznali. Praviloma pa se to ne zgodi, saj se bolniki velikokrat zaradi bolečin v kosteh, ki so običajno prvi znak bolezni, najprej znajdejo pri fiziatru ali ortopedu, kjer pa se zaradi neuspešnega zdravljenja klobčiči začne šele odvijati.

■ Kje v kosteh se pojavi bolečina?

Bolečina se pojavi navadno najprej v spodnjem prsnem ali ledvenem delu hrbtenice. Ker pa vemo, da je bolečina na tem mestu precej pogosta, seveda še zdaleč ne pomislimo na to, da bi imeli



Doc. dr. Irena Preložnik Zupan, dr. med.

raka. Če pa bolečina ne mine in se ji pridružijo še druge zdravstvene težave, kot so splošna utrujenost, zlomi kosti, ne da bi padli ali se kako drugače poškodovali, dalje slabokrvnost, pogoste okužbe, predvsem pljučnica, ter krvavitve, se počasi podoba bolezni le sestavlja.

Pri plazmocitomu lahko rečemo, da imamo štiri glavna področja težav: slabokrvnost, previsok kalcij, ledvično odpovedovanje in težave s kostmi.

■ Za večino rakavih bolezni velja, da pridejo bolniki k zdravniku zaradi težav, ne pa, recimo, na preventivni pregled, kjer bi jih bilo tudi mogoče odkriti – in to že prej ali v številnih primerih pravočasno.

To je res. Preventivni oziroma presejalni pregledi (letos načrtujemo poleg ZORE in DORE še SVIT) odkrivajo bolezni npr. na materničnem vratu, dojkah in debelim črevesu veliko prej, kot se zaradi njih pokažejo zdravstvene težave. To je

tudi obdobje, ko lahko ta začetek maligne bolezni popolnoma odstranimo in preprečimo nadaljnji razvoj bolezni. Pri redkejših malignih boleznih, kamor spada tudi plazmocitom, ni mogoče opravljati diagnostičnih presejalnih tehnik v taki meri, čeprav tudi iz čisto rutinske, preventivno narejene krvne slike lahko sklepamo na marsikatero bolezen in jo začnemo zdraviti pravočasno.

■ Kaj pokaže krvna slika in kaj druge preiskave pri bolniku s plazmocitomom?

Iz krvne slike lahko ugotovimo pojav slabokrvnosti, spremembe števila levkocitov in trombocitov. Na začetku bolezni običajno še ni sprememb v krvni sliki, tudi če kosti že bolijo. Pri biokemičnih preiskavah lahko najdemo povečano koncentracijo kalcija v serumu, ki se pri plazmocitomu izplavlja iz kosti in prehaja v kri. Okvarjena je lahko ledvična funkcija, kar vidimo iz koncentracije kreatinina v serumu. Pregled beljakovin lahko pokaže zvečano koncentracijo in vrsto beljakovine v serumu in urinu, kar pa še ni dokaz za raka. Kadar sumimo na plazmocitom, naredimo tudi slikovne preiskave – to pomeni, da iščemo spremembe v kosteh s pomočjo rentgena, računalniške tomografije in magnetne resonance.

Pri večini bolnikov nastopi zaradi izplavljanja kalcija v kri sprva osteopenija kosti nato osteoporoza ter posamezna osteolitična žarišča, kjer so kosti že dobesedno luknjičave. Rentgenski posnetki si sledijo po vrsti takole: posnetek lobanje, hrbtenice, medenice, reber in zgornjega dela obeh stegneničnih kosti. To imenujemo plazmocitomska serija. Naslednji korak pri potrjevanju diagnoze sta citološki in histološki pregled kostnega mozga, ki ga vzamemo iz kosti črevnice (medenica) ali iz prsnice. Sledijo zelo specializirane citogenetične in molekularno genetične preiskave, ki so nam v pomoč pri prognozi bolezni.

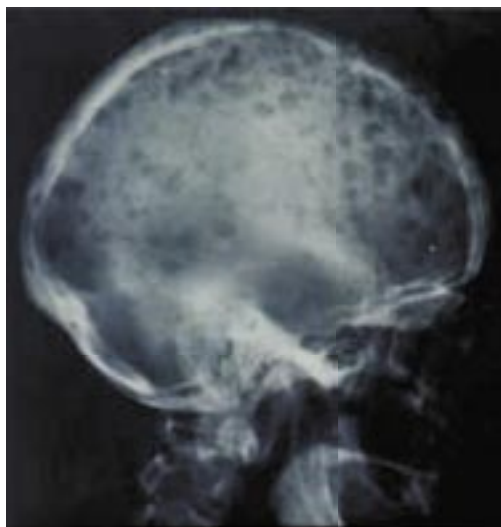
■ Bolezen je potrjena, sledi zdravljenje. Kakšno je to?

Naj povem, da je plazmocitom še vedno neozdravljiva bolezen. Potek je različen. Nekateri bolniki kljub intenzivnemu zdravljenju umrejo v nekaj tednih, drugi pa lahko živijo več kot 10 let. Potek bolezni lahko nekoliko predvidimo iz različnih laboratorijskih kazalcev, ki so nam v pomoč tudi pri načrtovanju zdravljenja.

Kadar bolezen še ni povzročila okvare organov, z zdravljenjem počakamo. Pravimo, da gre za asimptomatski plazmo-



Okrogle osteolitične (luknjičave) spremembe v lobanji



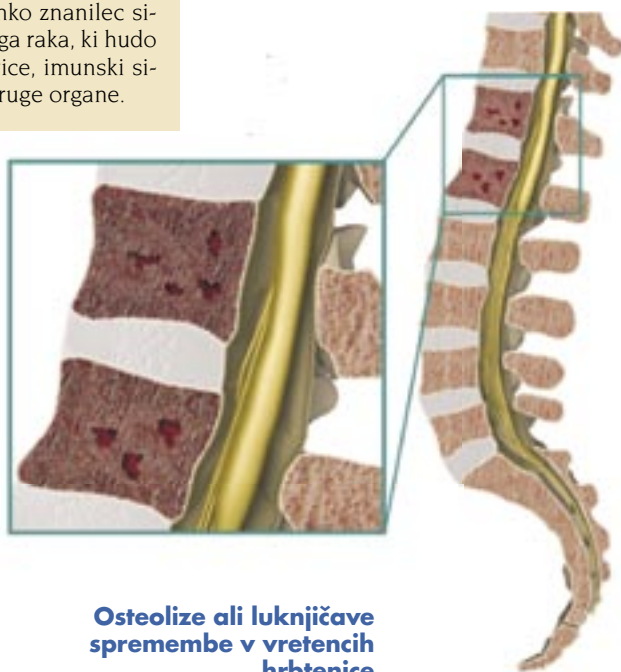
zmanjšamo tumorsko maso), nato pa sledi avtologna presaditev krvotvornih matičnih celic. To pomeni, da bolniku odvzamemo matične celice po predhodni pripravi in jih za določen čas zamrzujemo. V tem času bolnika pripravimo na presaditev z visokimi odmerki citostatikov. Sledi vračanje bolnikovih matičnih celic, ki ustvarijo nov kostni mozeg.

V zadnjih nekaj letih se, glede na dobre rezultate v svetu, odločamo za dve zaporedni avtologni presaditvi krvotvornih matičnih celic. Pri bolnikih, starih nad 65 do 70 let, izberemo manj intenzivno

Ob bolečini v ledveni hrbtenici zagotovo ne bomo najprej pomislili na raka, čeprav je res, da je trajna bolečina na tem mestu, s pridruženimi še ostalimi znaki, lahko znanilec sicer redke vrste krvnega raka, ki hudo prizadene kosti, ledvice, imunski sistem in še številne druge organe.

za zdravo prehrano, čistoča, pitje velikih količin tekočine, bivanje na svežem zraku, zmerna rekreacija in izogibanje žariščem nalezljivih bolezni (predvsem v času prehladnih epidemij), pomoč svojcev in prijateljev – vse to so dejavniki, ki pomembno vplivajo na potek plazmocitoma. Nazadnje naj še posebno poudarim tudi osebno naravnost oziroma odločitev za zdravje ali bolezen. Človek, ki sam od sebe, najverjetneje pa tudi ob izdatni pomoči svoje bližnje okolice, ne guje pozitivne misli, ima zagotovo boljše upanje na uspeh zdravljenja oziroma na daljše, bolj kakovostno preživetje.

■ **Ali so poznani dejavniki tveganja za to bolezen? Ali je, kar velja npr. za določeno obliko raka dojk, bolezen družinska?**



Osteolize ali luknjičave spremembe v vretencih hrbtenice

citom. Bolnika naročamo na preglede vsake tri mesece in se sproti odločamo, kdaj ga bomo zdravili. Zdravljenje se praviloma začne takrat, ko bolezen potrdimo in je le-ta že povzročila poškodbe organov. V tem primeru gre za simptomatski plazmocitom.

Namen zdravljenja je, da podaljšamo preživetje bolnika in izboljšamo kvaliteto življenja. Kako bomo to naredili, je odvisno tudi od starosti bolnika ter različnih pridruženih bolezni. Pri bolnikih, ki so mlajši od 65 let ali tudi nekoliko starejši, vendar v dobri fizični kondiciji, se odločamo za bolj intenzivno zdravljenje. S kemoterapijo (citostatiki) najprej zmanjšamo delež malignih plazmocitomskih celic v telesu (pravimo tudi, da

zdravljenje brez presaditve krvotvornih matičnih celic.

■ **Kako uspešno je zdravljenje?**

Če je opisano zdravljenje uspešno, lahko stanje precej dobro vzdržujemo. Če pa ni, so na vrsti druga zdravila. Bolniki, ki smo jim presadili kostni mozeg, so nekaj časa zelo neodporni. Kaj lahko za svoje zdravje naredijo sami? Kar veliko. Zdrav način življenja, pri katerem skrbijo

Niti ne poznamo dejavnikov tveganja niti ne opažamo, da bi bila ta vrsta raka pogostejša v določenih družinah. Tako ne moremo trditi, da se prenaša v sorodstvu, od staršev na potomce, preko okvarjenega gena. Zagotovo pa je plazmocitom pogostejši pri starejših ljudeh, kar pa velja za večino rakastih bolezni.

Alenka Lobnik Zorko

Lilly

Odgovori, ki štejejo.



Darja Rojec iz Loga pri Brezovici, pogumna in vztrajna ženska

RAK MI JE DAL MOČ, DA SE POSTAVIM ZASE

»Rak mi je ponudil življenjsko šolanje za preživetje v najtežjih fizičnih in psihičnih pogojih. Odločiti sem se morala, ali se bolezni prepustim, da me premaga, ali se z njo spoprimum. Odločila sem se za slednje. Bilo je zelo težko. Pa vendar sem zbrala vso energijo in voljo, uporabila svojo trmo in se borila kot levinja. In ravno rak, moj učitelj, mi je pokazal, kako lepo je živeti. Zdaj življenje uživam v popolnosti, saj vsaka sekunda šteje.«

Tako Darja Rojec zaključuje svojo zelo iskreno pripoved o izkušnji z rakom, saj si je dogajanje okoli bolezni, predvsem pa svoje občutke ves čas zapisovala. Njena zgodba bo vsak čas izšla v knjižni obliki in verjamem, da bo njen pogum vzor in v oporo marsikateri bolnici.

Po vsem, kar je prestala v preteklih letih, se napisanega tudi drži. Poskuša izkoristiti vsako sekundo. Zelo rada potuje, saj pravi, da jo spoznavati nove dežele in njihove prebivalce navdaja z neizmernim veseljem in energijo. Še posebej ima rada Italijo. In morje. Zelo dejavna je pri združenju Europa Donna, kjer vodi delavnice za izdelovanje nakita za bolnice z rakom. Ugotovila je namreč, da je to zelo sproščujoča dejavnost. Sodeluje tudi pri sekciji za rekonstrukcijo dojk. In prireja izlete za Klub vražjih babnic, kot so se poimenovala nekdanje bolnice. A pred trinajstimi leti si ni mislila, da bo kdaj na tej poti.

NE RECITE, DA IMAM RAKA?!

Pri petintridesetih je živela polno življenje z možem in dvema otrokoma, z njimi načrtovala selitev v hišo na obrobje mesta in opravljala zanimivo službo. Jeseni 1994 se je odpravila k zdravniku, da bi mu pokazala bunkico na desni dojki, ki je nastala potem, ko ji je vanjo po nesreči priletel pisarniški blokec, pa kar ni hotela izginiti. Izkazalo se je, da ni nevarna, ob tem pa ji je zdravnik predlagal, da pregleda še levo



Darja Rojec je rak letos drugič presenetil, a se ne da. Bori se in prepričana je, da bo tudi tokrat zmagovalka. Tudi drugo operacijo je dobro prestala.

Darja Rojec s psičko Kalo

dojko in za vsak primer opravi še punkcijo. Vse skupaj je potekalo tako sproščeno, da ni niti pomislila, da bi bilo lahko kaj narobe. Sprva niti ni hotela iti po izvide. A je le šla in ko je zagledala resen zdravnikov obraz, se ji je svet sesul. V trenutku se ji je odvrtil pogled skozi preteklo življenje, prihodnost pa se ji je kazala nejasna in meglena. Kaj bo z otrokoma: kako povedati osemletniku, kakšna bolezen je rak – in da ima to bolezen njegova mami, in hčerki najstnici v najbolj občutljivih letih ...

Nato se je vse odvijalo zelo hitro. Operacija, v kateri so ji odstranili dojko in bezgavke, je potekala brez zapletov. Tudi okrevala je dobro. Ker je bil njen tumor hormonsko odvisen in je obstajala možnost, da se rak spet pojavi, ji je zdravnik predlagal, da za vsak primer odstranijo še jajčnike.

Takoj se je odločila še za to operacijo. »Imela sem občutek, da rak kar leze po meni, da si prilašča moje organe ...«

Operirali so jo ravno na miklavževu in s kirurginjo je bila dogovorjena, da bo šla lahko že po osmih dneh domov, da se bo lahko udeležila zabave v službi. No, pa se je obrnilo drugače ...

Ko se je po operaciji zbudila, je bila omotična in zelo zaspana, ni in ni mogla ostati budna. Zaradi suma, da ima notranje krvavitve, so jo ponovno operirali, a se je izkazalo, da to ni pravi vzrok slabega počutja. Ker se ji je stanje hitro slabšalo, so jo spravili v umetno komo. Takrat so ugotovili, da se je okužila z mesojedo bakterijo, ki ji je na trebuhu »požrla« velik del mišice in za sabo pustila pravo



razdejanje. Marsičesa, kar se je dogajalo v naslednjih tednih, se ni zavedala, povedali so ji naknadno. Pravzaprav je imela veliko srečo, da ni umrla.

Tako se je njeno bivanje v bolnišnici zavleklo, pogumno se je zoperstavila požrešni bakteriji. Od vsega pa je najbolj pogrešala otroka, ki ju ni videla že nekaj tednov. Zato jo je zelo razveselila novica, da jo lahko na novoletni večer obiščejo mož in starša, čeprav na oddelku intenzivne nege kaj takega ni bilo v navadi. Sredi sproščene vzdušja pa se je nena doma zavedla, da leži v mlaki krvi ...

Zaradi nekroze (odmrtja tkiva) na trebuhu se ji je namreč pretrgala glavna žila. Ker ni bilo časa za anestezijo, ji je dežurni kirurg žilo skušal zakrpati na živo.

UČNA SNOV ZA ŠTUDENTE

Hitro ukrepanje zdravniškega osebja in njena žilava narava sta ji ponovno rešila življenje, saj se je zaradi velike izgube krvi znova znašla na pragu smrti.

Kot ji je kasneje povedala dr. Senčarjeva, so jo »za pete potegnili nazaj na ta svet«. Skozi rano na trebuhu je lahko videla črevesje, nastali sta dve fistuli, iz katerih se je izločala vsebina črevesja. Učinki streptokokne sepse so bili tako presenetljivi, da so ji rano nekajkrat fotografirali za učno gradivo študentom medicine.

»Hodili so me gledat kot medicinski čudež. Pa me ni nič motilo. Čeprav se zdijo večini ljudi te fotografije grozne, jih jaz še danes pogledam brez težav. Dajejo mi moč, saj govorijo o tem, kaj vse sem doživela – in preživela,« pravi Darja Rojec, ki je takrat v bolnišnici prebila še več zelo hudih tednov.

Z zdravniki in sestrami je spletla nekaj zelo tesnih vezi, ki so prerasle v prijateljstvo.

Namesto po desetih dneh se je tako iz bolnišnice vrnila po dobrih štirih mesecih. In šele takrat se je spomnila na amputirano dojko in si tudi prvič ogledala brazgotino, ki je ostala po operaciji. Mesece se je borila za življenje, tako da je na raka skoraj pozabila. A očitno je vse prišlo za njo.

Vse več je premišljevala o raku in smrti, tudi govorila je samo še o tem, tako da so se je domači začeli že izogibati. Čeprav je imela še veliko težav s celjenjem rane na trebuhu, pa tudi povzročena mena jo je zelo zdelovala, jo je bilo najbolj strah, da se bo rak ponovil.

»Na srečo je bil dr. Lindtner zelo razumevajoč. Vedno me je poslušal, naredila sva še kakšno dodatno preiskavo, samo da me je pomiril. Veste, vsak bolnik z diagnozo raka ima bolno tudi dušo, in to je najtežje pozdraviti. Po moje bi moralo biti



Delavnice nakita, ki jih vodi pri Europi Donni.

zdravstvo urejeno tako, da bi zdravniki imeli več časa za pogovor z bolniki. Ko izveš za kakšno hudo diagnozo, se ti poraja na tisoče vprašanj, tudi zelo banalnih, in nanje bi moral dobiti odgovor.«

S psičko Kalo je začela hoditi na dolge sprehode po gozdu, kjer je imela svojo smreko, ki ji je dajala moč in energijo. Počasi se je pobrala, tudi s pomočjo domačih in prijateljev, in začela je sodelovati z Europo Donno.

»Po izkušnji z rakom sem se vsekakor spremenila. Lahko rečem: rak je moj učitelj. Dal mi je moč, da se postavim zase. Zdaj delam stvari, ki so mi všeč, vem, kaj hočem,« pravi Rojčeva.

Pa še nekaj želi poudariti: »Ženske morate pozorno spremljati svoje telo in počutje. Če zaznate kakšno spremembo in traja nekaj časa, pojdite k zdravniku. Ne pustite se odgnati. Saj ni rečeno, da je res kaj narobe, a se morate o tem prepričati.«

NOVA DOJKA, NOVA DIAGNOZA

Več kot dvanajst let je živela s protezo, a se je potem v trenutku odločila, da hoče novo dojko.

Zamisel o rekonstrukciji je »testirala« pri družinskih članih, zdravnikih, prijateljih in nekdanjih bolnicah in povsod nalletela na podporo. Konec lanskega julija se ji je želja izpolnila in prav ponosna je na novo pridobitev.

Čeprav je upokojena, ima vsak dan zapolnjen s številnimi obveznostmi, ki si jih je sama izbrala, saj je zelo dinamičen človek. Ko je bila sredi priprav za naslednji izlet nekdanjih bolnic pri Europi Donni, pa je usoda spet udarila.

Izvedela je, da se je rak ponovil.

»Ko so mi povedali, sem najprej sočno zaklela, potem pa sem se zjokala. Čeprav moram priznati, da sem globoko v sebi čutila, da se bo to zgodilo. Ko imaš enkrat izkušnjo s to boleznijo, imaš raka vedno v glavi. Nek črviček te vedno grize: kaj pa če ...«

Ko je izvedela, kako je z njo, je šla s psičko Kalo do svoje smreke in se naslonila nanjo. »V gozdu čas izgubi pomen, okrog mene je samo tišina. In vedela sem, da se bom spet borila. Tokrat me je bilo grozno strah mamotoma, čeprav je denar zanj zbrala Europa Donna. Ne vem, zakaj sem se tako bala, da me bo preiskava z njim bolela. Zato naj potolažim vse ženske: pregled z mamotomom res ne boli.«

»Čeprav so tokrat v meni našli raka v 'zdravi dojki' v zelo začetnem stadiju, sem se takoj odločila, da gre dojka stran, istočasno pa mi bodo naredili novo, da bom spet popolna ženska.«

Ob strani ji stoji vsa družina in vsi, ki jo poznajo. »Moram reči, da so punce iz ED res krasne, ves čas me spodbujajo, mi dajejo energijo. Zdi se mi zelo pomembno, da imaš možnost kadarkoli poklicati prijateljico, ki je prestala enako pot. Samo da slišim, 'Darja, rada te imam', pa se že počutim bolje. Te tri besede nosijo v sebi veliko sporočilo.«

Zato je kot zaključek svoje knjige zapisala: »Nasprotnik se je vrnil in okreplil. Krepiš pa se tudi jaz! Pomagajo mi družina in vsi prijatelji, ki me oborožujejo z dobrimi mislimi, močjo in energijo.«

Prepričana sem, da bo res tako. Pogumno, draga Darja. Radi te imamo.

Anita Žmahar



Ali naj bolniki vedo, da umirajo, in kako naj mu to povedo zdravniki

POVEDATI RESNICO ALI NE?

Vsaka, predvsem hujša bolezen, se ne dotakne samo bolnika, ampak tudi svojcev. Vest o neozdravljivosti bolezni je vedno huda, še hujša pa, če gre za otroka ali mladega človeka, in mu sodobna medicina ne more več pomagati. Kako in kdaj naj zdravnik pove bolniku, če sploh, da se mu življenje izteka, in njegovemu svojcu ...

Preberite, kaj so nam povedali naši sogovorniki in sogovornice.

Boštjan Lajovic, urednik spletne Mladine



Po mojem mnenju je prav, da so tako bolnik kot najbližji svojci ves čas seznanjeni z diagnozo in zdravstvenim stanjem. Če gre za otroka, je stvar drugačna, takrat naj zdravnik ravn

na predvsem v dogovoru s starši. Poseben primer je morda tudi bolnik, ki je tako čustveno labilen, da bi mu resnica poslabšala zdravstveno stanje oziroma bi se zaradi usodne diagnoze psihično zlomil.

Ana Cajnko, predsednica društva prostovoljska pomoč osebam z demenco in njihovim svojcem



Mislim, da je pravica vsakega človeka, da do konca ve, kaj se z njim dogaja. Torej mora tudi vedeti, da se mu življenje izteka, da je neozdravljivo bolan. To mu mora zdravnik na njemu primeren način povedati. Čudeži pa seveda obstajajo, saj so znani primeri ozdravitev, ko je medicina že dvignila roke.

Naj ob tem povem, da obstajajo tudi ljudje, ki želijo umreti, ker so stari, bolni, ker njihovo življenje ni več kakovostno. Tudi to moramo razumeti.

Goga Sredojević, urednica revij Eva, Obrazi in Lepa in zdrava



O smrti razmišljam in se je bojim, ker ne vem, kaj pride po njej. Čeprav nisem verna v klasičnem smislu, se mi zdi, da s smrtjo ni konec. Mislim, da je začetek nečesa novega. Sicer pa

se smrti bojim tudi zato, ker je to slovo od dragih. Čeprav je smrt seveda nekakšen konec na tem svetu, je prav, da ti zdravnik pove, da odhajaš. V tem času lahko urediš vse, česar do tedaj nisi. Če že govorim o smrti, lahko rečem, da se mi zdi najlepša smrt taka, kot jo je imel moj dedek. Vse nas je poklical po telefonu in se od nas poslovil. Naslednji dan pa je pred hišo zaspal, torej je vedel, da se bliža njegova poslednja ura.

Anita Ogulin, predsednica komisije za humanitarna vprašanja pri ZPMS



Vsakdo mora vedeti, da se bliža čas odhoda. Tudi zato, da se v zadnjih dneh ali urah, če se prej ni, spravi s seboj in svojci. Le tako doseže svoj notranji mir in soglasje.

Jadran Sterle, novinar na TV SLO.

Bob Dylan je nekoč pel: If you can not bring good news, than don't bring any (Če ne moreš prinesiti dobrih novic, ne

prinesi nobenih). Zato menim, da se je včasih bolje zateči k prirejeni resnici, da bolnik ne obupa. Res pa je, da pride resnica enkrat na dan in tedaj je gotovo težko opravičiti laž, mar ne? Zato



je seveda bolje zmeraj povedati resnico, a vse ob svojem času in na pravi način. Še v začetku 20. stoletja, in ponekod je še vedno tako, je o odhodu v onstranstvo »odločal« duhovnik. Neka antropologinja je duhovito zapisala, da je duhovnik »podeljeval potne liste za v nebesa«. On je torej postavljajl diagnozo bolezni oziroma bolnik se je zatekel k njemu, ko je še verjel, da ga lahko ozdravi samo še vera oziroma Bog. Vsakdo enkrat umre. To je edina gotova stvar v življenju. Toda danes so staranje, bolezni, umiranje in smrt spet postali tabu.

Duhovnik je imel in mislim, da jo še ima, pravico, da je umirajočega povprašal po zapuščini oziroma poslednji želji, kar se tiče imetja. Tega zdravniki seveda ne delajo, o tem odloča zakon o dedovanju.

Tjaša Kokalj, miss Universe

Ne poznam človeka, ki bi z lahkim srcem mislil na to,



da se mu življenje izteka. Pravega recepta, kdaj in kako naj zdravnik osebi pove žalostno novico, tu ni, ker vsak drugače sprejema smrt. Zdravniki so v takih primerih v

težkem položaju, saj morajo biti odlični psihologi, da težko bolnemu ne vzamejo volje do življenja, svojcem pa upanja na ozdravitev.

Tamara Vonta, urednica na POP TV

V družbi, ki časti predvsem popolnost



življenja, mnogo-krat iztrgano iz naravnega kroga, je soočenje z dokončnostjo izjemno težko. Danes si z vidika relativno zdravega človeka predstavljaj, da bi si želela predvsem odkritosti zdravni-

kov in najbližjih o resnosti bolezni. A ko se predstava o popolnosti življenja skrči na goli boj zanj, so naša pričakovanja drugačna. Morda nekaterim odkrito soočenje s smrtjo vlije novih moči, da se spopadejo z boleznijo, a drugim jo lahko morda vzame. Zato se mi zdi, da za to vprašanje ni enoznačnega odgovora.

Janez Martinčič, voditelj in novinar na Valu 202



Moram priznati, da kaj dosti o teh rečeh do sedaj sploh nisem razmišljal. Smrt se ti približa, ko umre kdo od tvojih bližnjih ali pa sam hudo zbolíš, imaš prometno ali kakšno dru-

go nesrečo itd. Govoriti o smrti se mi zdi težko, še sam ne vem, zakaj. Kot tudi ne vem, zakaj bi bolniku morali povedati, da mu ni rešitve. Morda je pošteno, da mu zdravnik kolikor toliko realno razloži, kako je z boleznijo, da se recimo pogosto zgodi, da ni rešitve, ampak da mu pusti vsaj kanček upanja. Bolj sprejemljivo se mi zdi, da zdravnik svojem pove resnico. Sicer pa smo ljudje različni. Nekateri

resnico o bolezni in umiranju sprejmejo umirjeno, drugi se takoj zlomijo.

Če zdajle sam sebe vprašam, kaj bi meni bilo ljubše, lažje, če bi se zgodilo kaj podobnega meni ali kakšnim mojim najbližjim, nisem prepričan, kakšno je moje mnenje. Skratka, zdravnik naj bo pošten do določene mere, svojci pa naj bodo realno obveščeni, potem pa naj oni razsojajo, ali in koliko naj ve bolnik. Po moje bolniki tudi sami marsikaj čutijo in sklepajo, veliko vedo ...

Hujše in težje zadeve pač poskušam odvrniti iz misli, če se da, dokler se ni treba spoprijeti z njimi ...

Ifigenija Simonovič, pesnica



Je prav, ni prav vedeti, da se nekdo poslavlja? Neodgovorljivo h a m l e t o v s k o vprašanje. Nevarno je nekomu reči, da umira, če se morda vendarle motimo. Prepričana

sem, da imamo do zadnjega diha nekaj osebne volje. Mogoče gre le za sekundo premika konca, za en sam vzdih več, a vendarle verujem v življenja se oklepajoče samoodločanje.

Zavest o smrtnosti me bogati. Morda mi osmišlja življenje.

Zdravnik naj mi pove počasi, jasno. Ne hladno, uradniško. Naj me vpraša, komu želim povedati. Moje umiranje je prav tako del življenja mojih bližnjih, kakor je bilo moje sobivanje z njimi. Če sem v nezavesti, naj govori s tistim, ki mi je najbližje. Ni rečeno, da je to mama, brat. Lahko je na primer ljubimec, ki je ljubimec moje najdražje prijateljice. Smrt ne pozna spodobnosti, to vemo z vseh upodobitev mrtvaških plesov.

Še bolj pa se mi zdi, da mora zdravnik biti iskren do sebe. Vprašati se mora, kdaj ne zdravi več. Priznati si mora svojo nemoč. Stopiti s piedestala. Šele potem lahko iskreno spregovori s pacientom. Rekla bi, da bi rada zaupala zdravniku. Rada bi, da bi mi zdravnik lahko obljubil, da ne bom umirala v bolečinah in zapuščena. Da bi bil zdravstveni sistem tak, da bi zdravnik lahko držal obljubo. Jaz bom umirala samo enkrat. Ne smem si umišljati, da sem kljub vsej enkratnosti tako zelo različna od vseh na svetu, da bi zdravnik ne imel že kakšnega izdelanega modela za ravnanje z mano ali z mojim bližnjim, ki umira ali izgublja mene.

Tina Bertoncej, Neva Železnik

Fotografije: arhiv Dela Revij, d. d.

Piše: Metka Klevišar



KAJ JE RESNICA O BOLNIKU

Vedno znova slišimo vprašanje: ali naj zdravnik pove resnico bolniku in svojcem? S tem sem se tudi v svojem poklicnem življenju kar precej ukvarjala. Vprašanje bo verjetno vedno ostalo aktualno

in verjetno tudi nikoli ne bomo našli idealne rešitve. Bolezen je vedno huda stvar in pogovarjati se o njej je hudo breme za večino ljudi, za bolnike, svojce, zdravnike in vse druge. Pa vendar je treba tudi o tem odkrito spregovoriti, in kjer se to dogaja, postane teža bolezni nekoliko manjša. Zato res svetujem vsem, naj zberejo pogum in se tudi o bolezni pogovarjajo odkrito, brez izmikanja in brez laži.

Pri tem pa si želim, da bi znali razlikovati med resnico o bolniku in diagnozo. To, kar pričakujemo od zdravnika, je, da nam na primeren, dovolj obziren način pove, kakšni so naši izvidi in kakšna je naša diagnoza. Srečala sem bolnike, ki niti tega niso hoteli, pa to sploh ni kaj posebno vplivalo na potek njihove bolezni. Bolje so se počutili tako, na pol v nevednosti. Ob njih mi je prihajalo na misel, kar sem nekje brala o tako imenovani »resnici« ob bolniški postelji: »Resnica« naj bo kot kamen ob poti, ki ga lahko vidiš, nikakor pa ne sme biti kamen na poti, ob katerega se spotakneš in padeš.

Glede napovedi poteka neke bolezni pa moramo vedeti, da to, kar vnaprej napovemo, lahko drži ali pa tudi ne. To, kar o neki bolezni piše v knjigi, je statistika.

V večini primerov poteka tako, lahko pa tudi veliko bolje, lahko tudi veliko slabše. Kako bo bolezen potekala konkretno pri tem bolniku, je težko reči in je odvisno od marsičesa. Še zdaleč ne samo od medicinskih izvidov. Vedno lahko upa v najboljšo varianto, čeprav mora biti toliko realen, da dopušča tudi drugo možnost.

In tu se dotaknemo resnice o bolniku. Spominjam se, da sem včasih vprašala kakšnega bolnika, kako se počuti, pa mi je odvrnil: »To mi boste pa vi povedali.« Ne, tega mu jaz ne morem povedati, to ve le on sam. To je del resnice o njem. Resnica je vse, kar bolnik doživlja, v kar upa, česar se boji, s čimer se mora spopadati v življenju, so vsi njegovi odnosi z ljudmi in še marsikaj. Vsaka, predvsem hujša bolezen, se dotakne vseh teh področij in od te celotne resnice je odvisen tudi potek njegove bolezni. O tem pa seveda ne moremo prebrati v nobeni, še tako strokovni knjigi. Zato nas izvidi sami tolikokrat presenečajo, bodisi pozitivno ali negativno.

Vsem želim, da bi znali poiskati in najti svojo resnico v sebi in da bi jim ta resnica pomagala v soočenju z boleznijo.



Joga po bolezni in zmanjšani telesni sposobnosti – 2

KAKO PRI JOGI SEDIMO, STOJIMO IN LEŽIMO

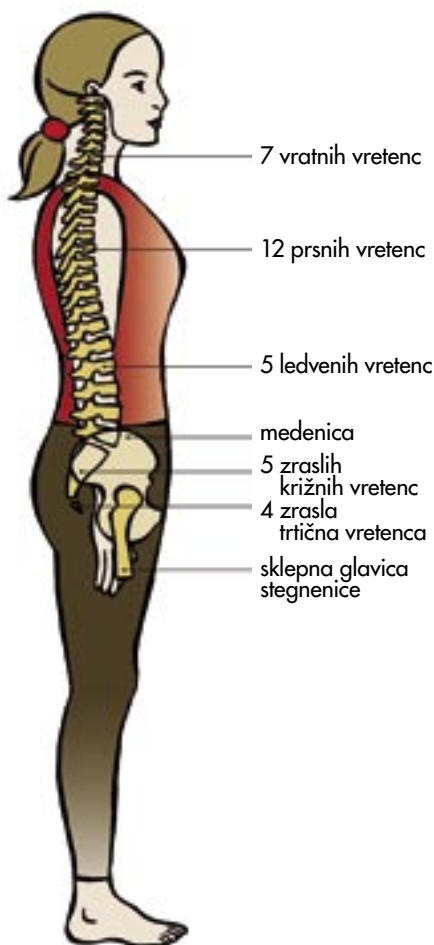
V prejšnjem prispevku smo se naučili, kakšno je polno, tristopenjsko dihanje, in zakaj je pomembno. Danes gremo korak naprej: kakšna je pravilna lega hrbtenice v stoječem, sedečem in ležečem položaju; in to nasploh, ne samo pri jogi.

Ne glede na to, ali stojimo, sedimo, klečimo ali ležimo, je položaj za hrbtenico lahko neobremenilen in prijeten ali obremenilen in neprijeten. Četudi ne bi poznali zgradbe hrbtenice in ne bi vedeli, kaj se v naštetih položajih z njo dogaja, pa nezmotljivo čutimo, kdaj smo se namestili v idealen položaj – četudi v njem zaradi slabih navad, poškodbe ali slabega počutja zdržimo le nekaj sekund. Joga nas torej uči, kako naj sedimo, da ne bomo naravnih dvojni krivulji hrbtenice v obliki črke S delali sile. Prav tako nas uči, kako to krivuljo ohranjamo v stoječem in ležečem položaju. Čeprav izvajamo jogijske položaje sede, leže in stoje na trdni podlagi, lahko večino izvajamo v prilagojeni obliki tudi sede ali leže v postelji ali sede na stolu, vendar imejmo v mislih, da bo položaj učinkovitejši, prijetejši in varnejši, če se bomo trudili za pravilno držo hrbtenice. Pri tem si lahko pomagamo tudi tako, da se naslonimo na steno ali na stranico pri posteljnem vzglavju; lahko se podpremo s čvrsto blazino ali z nekajkrat preganjeno odejo; za lažje ohranjanje zravnane sedečega položaja sedemo z zadnjim delom zadnjice na sprednji rob preganjene odeje. Poskusite in se prepričajte.

Zgradba hrbtenice in pravilna lega v stoječem položaju

Na risbi vidimo razčlenjenost hrbtenice, kar omogoča njeno gibanje v različne smeri. Vretenca, ki so osnovni gradbeni elementi hrbtenice, so tako nameščena, da so nam v vseh osnovnih položajih v pomoč. Naš prispevek k temu naj bo le še pretanjen posluš za pravilno držo. Če tega nimamo oziroma se je v letih dolgoletne prisiljene držbe izgubil, si ga bomo zdaj, ko se seznanjamo z jogo, ponovno pridobili. Ponovno pa si ga bomo

z voljo vsaj do neke mere pridobili tudi v primeru, da imamo za seboj naporno zdravljenje zaradi nesreče ali hude bolezni. Zdrava hrbtenica ni ravna kot smreka, ampak ima obliko dvojne črke S. Na njej se od vratnega dela navzdol proti trtici izmenjujejo vdolbine (lordoze) in izbočline (kifoze). Hrbtenica je sestavljena iz 33 vretenc, ki so med seboj ločena s hrustančnimi medvretenčnimi plošči-



cami ali diski, ki delujejo kot nekakšni blažilci trenja ali amortizerji. Z zavestno pravilno držo hrbtenice ohranjamo vretenca v predvideni fiziološki legi, s čimer se izognemo obrabi in posledično bolečinam. Joga nas s pravilnim dihanjem in pravilno izvedenimi asanami navaja na pravilno držo hrbtenice. Hrbtenica, česar na risbah sicer ne vidimo, je z mišicami, kitami in vezmi povezana z medenico. Ker je pravilna lega hrbtenice velikokrat odvisna od pravilne lege medenice, pri jogi tudi lego medenice nenehno omenjamo in popravljamo. Vrstni red nameščanja v pravilen stoječ položaj, ki se imenuje **gora ali tadāsana** in je lahko tudi izhodišče za številne druge stoječe jogijske položaje, je takle:

roke so ob telesu, s stopali stopimo v širino bokov; se skozi podplate čvrsto prizemljimo; kolena zravnamo, vendar ne »zaklenemo« – pomeni, da jih ne iztegemo do konca; trebuh potegnemo nekoliko navznoter, kar občutimo kot rahlo napetost, s pomočjo katere zmanjšamo ledveno vbočenost hrbtenice; prsnica ali grodnica je tista točka na prsnem košu, ki jo potegnemo navzgor in si pri tem predstavljamo, da štrli nekoliko naprej; ramena so odprta in pomaknjena rahlo nazaj; z minimalnim spustom ramen se ta odmaknejo od ušes, kar v trenutku občutimo kot sproščenost; lopatici sta nekoliko približani druga drugi in spuščeni navzdol proti hrbtenici; brada je vzporedno s tlemi, pri čemer občutimo rahlo napetost v zadnjem delu vratu, kar pomeni, da ne delamo sile normalno izbočeni vratni krivulji; obraz prijeto sproščen. Če iz kakršnegakoli razloga ne moremo stati brez opore, se lahko naslonimo na steno ali omaro ali se z roko ali rokami opremo na naslonjalo stola.

Lega hrbtenice pri sedenju

Splošno načelo: pri jogi sedimo (ali klečimo) na tleh na primerni mehkejši in ne drseči podlagi. Za samo sedenje je sicer vseeno, če podloga drsi ali ne, kar pa še malo ni vseeno, ko vstanemo in na njej izvajamo stoječe jogijske položaje. Poleg podloge si pri sedenju in tudi pri izvajanju nekaterih drugih asan pomagamo s preganjeno odejo, ki bo ublažila ali odpravila nekatere nesorazmernosti in telesne omejitve. Z zadnjim delom zadnjice sedemo na sprednji rob odeje, s čimer omogočimo, da se sprednji del medenice zaradi delovanja sile težnosti »obesi« spredaj nekoliko v prazno oziroma navzdol. Poskusimo razliko in takoj bomo občutili, da zdaj veliko lažje ohranjamo hrbtenico zravnano!

Pravilna lega

V klečečem ali sedečem položaju s prekrizanimi ali pred seboj iztegnjenimi nogami zavestno potisnimo obe sednični kosti (zadnjico) enakomerno na podlago. To občutimo kot nekakšno prizemljitev oziroma kot bi se s sidrom pripeli v tla. Od tu navzgor pa je zgodba drugačna, saj se iz medeniце dvignemo oziroma dobesedno potegnemo navzgor skozi prsni koš, vrat in vse do temena glave. Ob tem nenasilnem dvigu, katerega večji del opravimo že samo z

globokim vdihom, sednični kosti, ki se zlahka »odlepita« od podlage, znova »discipliniramo« – zavestno potisnemo nazaj na podlago. Naravno krivuljo ali dvojni S hrbtenice ohranjamo v prsnem delu s pokončno držo vratu, z brado, ki je vzporedna s tlemi, z nekoliko navzgor dvignjeno grodnico ter z rahlo, ampak zares rahlo nazaj potisnjenimi rameni. V spodnjem, ledvenem delu, ohranjamo primerno krivuljo z zmerno napetostjo trebušnih mišic. Mišice potegnemo rahlo navznoter proti hrbtenici, s čimer damo oporo bližnjim petim ledvenim vretencem, ki bodo tako lažje in bolj strumno ohranjala svoj fiziološki položaj. Če sedimo v postelji ali na stolu, se prav tako trudimo za opisani položaj hrbtenice.



Izbočena lega



Na tej risbi pa vidimo pretirano izbočenost (grba) predvsem prsnega dela hrbtenice, kar prej ali slej občutimo predvsem kot bolečino v zgornjem delu hrbta.

Vbočena lega



Na risbi vidimo pretirano vbočenost ledvenega dela hrbtenice, kar prej ali slej občutimo kot bolečino, ki ji po domače pravimo bolečina v križu.

Lega hrbtenice v ležečem položaju na hrbtu

Ležeči položaj na hrbtu je pri jogi izhodišče za nekatere asane. Sam po sebi pa je to tudi osnovni sprostilni položaj, v katerem dobesedno odložimo na tla in od sebe vse, kar nas telesno in duševno teži. Pri ležečem položaju na hrbtu prav tako ohranjamo naravne krivulje hrbtenice, le da so zdaj manj izrazite. Če pa občutimo nelagodje v zatilju, ledvenem delu ali pod koleno, si te dele podložimo s preganjeno brisačo, blaznico ali odejo. Takole se bomo obložili predvsem takrat, ko je hrbtni položaj namenjen



daljšemu ali krajšemu sproščanju. V tem primeru so dlani ob telesu in obrnjene navzgor, sicer pa navzdol, kot kaže slika, noge rahlo narazen, stopala sproščena. Položaj imenujemo **truplo ali savasana**.

Lega hrbtenice v ležečem sprostilnem položaju na trebuhu

Ležeči položaj na trebuhu je lahko izhodišče za nekatere asane, lahko pa je tudi sprostitel, čeprav v njem bremen, predvsem telesnih, ne odložimo tako popolno, kot če bi se sproščali na hrbtu. Nekaj napetosti torej vseeno obdržimo, in to predvsem v zgornjem delu trupa. Če pogledamo položaj rok v tem položaju, ki se imenuje **krokodil ali makarasana**, bomo to zlahka razumeli. Čeprav so noge razmaknjene in stopala obrnjena navzven ali navznoter, lahko tudi tu zaznamo nekaj nadzora nad mišicami.



Ilustracije: Nadja Šinkovec

Alenka Lobnik Zorko



Fotografija: sxc

Ljudje, ki delajo na prostem ali se veliko sončijo in pri tem ne uporabljajo zaščite, dobijo z leti toga, usnjato, mlahavo, ohlapno in močno nagubano kožo. To se vidi predvsem na koži obraza in drugih izpostavljenih delih telesa: roke, noge in hrbet. Sonce povzroča tudi nastanek »starostnih lis oziroma peg« ter luskastih aktiničnih keratoz, ki se lahko razvijejo v kožnega raka.

Čeprav mediji o škodljivem soncu veliko pišejo, nekateri še vedno menijo, da je porjavela koža znak zdravja, lepote in športnega življenja. Zato ponovimo: pretirano izpostavljanje soncu kožo spremeni in poškoduje. Še posebno močno je sonce med 11. in 15. uro. Kdor je takrat na soncu, naj bi imel na glavi čepico ali klobuk. To velja predvsem za dojenčke in plešaste moške. Najmanj nevarno je biti na soncu pred deseto dopoldne in po tretji uri popoldan. Največ težav povzročajo ultravijolični žarki svetlopoltim, tistim s svetlimi lasmi in očmi, še bolj rdečelasim in pegastim – takšnim še posebej priporočamo previdnost in redno vsakodnevno zaščito pred ultravijoličnimi žarki. Podobno moramo ščititi tudi otroke.

■ Zakaj je sonce nevarno?

Ker oddaja tudi različne ultravijolične žarke, za katere je dokazano, da sodelujejo pri nastanku kožnega raka. Količina ultravijolične svetlobe se razlikuje glede na letni čas, vreme in zemljepisni položaj. K sreči ozonska plast v zgornjem delu zemeljskega ozračja zadrži najbolj škodljive ultravijolične žarke. Toda nekaj jih vseeno pride, zlasti žarki A in B, do zemeljskega površja in lahko poškodujejo kožo.

■ Ali nas oblaki ščitijo pred soncem?

Ne, saj nas sonce lahko opeče tudi ob oblačnih in meglenih dneh. Še posebno moramo biti previdni ob vodi, na pesku in na snegu, saj voda, pesek in sneg odbijajo sončno svetlobo in povečujejo količino UV žarkov, ki zadenejo kožo.

■ Pred odhodom na sonce naj bi se vsakdo namazal z dobro zaščitno kremo?

Najbolj primerna je zaščita s primernimi oblačili in pokrivali. Pomembno je, da se ob sončnih dnevih primerno oblečemo – po možnosti dolge rokave in hlačnice, oblačila naj bodo iz naravnih, gosto tkanih materialov, glavo je treba zaščititi s pokrivalom, oči s sončnimi očali. Vsaj pol ure pred odhodom pa naj bi na odkrite dele telesa (obraz, uhlji, stranski deli vratu, dekolte, pri starejših moških plešasti del lasišča, hrbtišča rok, podlahti, goleni, če ste v krilcu ...) namazali z zadostno količino zaščitnega sredstva, ki naj vsebuje zaščito pred UVA in UVB žarki, obenem pa naj bo tudi primerno glede na vaš tip kože – krema, mleko, gel.

Varovalno moč sredstev za sončenje izražamo z zaščitnimi faktorji. Višji je faktor, bolj varuje pred škodljivimi UV žarki. Svetujemo uporabo zaščitnih sredstev z zaščitnim faktorjem najmanj 20. Še posebej opozarjamo mlade mamice, ki se sprehajajo v opoldanskih urah s svojimi malčki v vozičkih, da jih primerno zaščitijo. Če gremo namazani v vodo, se moramo ponovno namazati, ko pridemo iz nje.

Pri osebah, ki jih opeče sonce, se včasih pojavijo tudi vročina, mrzlica in šibkost. In rdeče opekline, včasih celo mehurji na koži, ki bolijo že na rahel dotik. Hude sončne opekline lahko povzročijo celo šok in vročinsko kap. Le-ta je še posebno nevarna pri pretežkih ljudeh, ki na soncu, brez

zaščite, zaspijo. Vedeti moramo tudi, da nas hitreje opeče v vročem dnevu, saj vročina še dodatno poveča učinek UV žarkov.

■ Kako pomagati opečeni koži?

Rahlo opečena koža si sama opomore v nekaj dneh, a le v primeru, če opečeni človek ne gre več na sonce! Ne pozabimo tudi, da je opečena koža, ki se olupí, še posebej občutljiva na sonce, saj je zelo tanka in ranljiva. Opečeni ima občutek, da mu je koža pretesna, saj jo opekline vlečejo skupaj.

Proti sončnim opeklinam ni pravega zdravila. Hladni obkladki, hladne kopeli, hladilna mazila in losjoni lahko olajšajo bolečine. Če ima opečeni mehurje, naj obišče zdravnika. Prav tako, če se pojavi vročina, krči, bruhanje in zmedenost.

■ Nekatero poškodbo kože zaradi sonca se navadno pokažejo šele čez čas.

Nekatero šele čez leta. Znano pa je, da imajo kmetje in recimo mornarji, ki so veliko na soncu, pogosto kožnega raka.

■ Pretirano sončenje je eden od dejavnikov tveganja za nastanek melanoma, mar ne?

Posebej opozarjamo na to, da so z nastankom melanoma povezane sončne opekline v otroški dobi.

Maligni melanom pa dobijo tudi ljudje, ki se niso sončili oziroma jih sonce nikoli ni opeklo. Poleg pretiranega sončenja obstajajo še drugi dejavniki tveganja za to nevarno obliko raka. Pri približno petih odstotkih bolnikov je razlog za nastanek melanoma dedna nagnjenost oziroma genetska pogojenost bolezni.

■ Maligni melanom je kožna sprememba. Kaj se dogaja?

Je rak, ki vznikne iz pigmentnih celic (melanocitov), največkrat v koži.

Začne se lahko kot nova, pigmentirana kožna rašča na normalni koži. Lahko pa je takšna rašča neobarvana in se začne kot ranica, ki se ne celi. Pojavi se lahko tudi na sluznicah ali očesnem ozadju.

Približno tretjina se razvije lahko iz obstoječega znamenja. Spremembe znamenja, ki so opozorilni znaki, da se je morda razvil maligni melanom, so naslednje: povečanje znamenja, potemnitev, širjenje pigmenta v okolico (kot črnilo na pivniku), vnetje, pikčaste spremembe barve, krvavitve iz znamenja, ranica, srbenje, bolečina. Če se neko znamenje na koži začne spreminjati ali kakorkoli opozarjati nase, je treba čim prej na pregled k specialistu dermatologu ali onkologu.

Maligni melanom po navadi prizanaša otrokom pred puberteto. V nasprotju z drugimi vrstami kožnega raka pa se hitro razširi, tako po krvi kot po limfnih poteh, in zaseva v oddaljene dele telesa, kjer raste naprej in uničuje tkivo organov.

NŽ

ZDRUŽENJE ZA BOJ PROTI RAKU DOJK

Za rakom dojk lahko zbolijo vsaka ženska. Najpogosteje zbolijo ženske, ki so že v meni, čeprav imajo lahko raka dojk tudi že najstnice. V naši državi zbolijo 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 41 držav.

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

ne je od februarja leta 2001 prim. Mojca Senčar, dr. med., ki je tudi sama pred 26 leti zbolela za rakom dojk; predsednica odbora pokroviteljev je dr. Danica Purg, tudi prva predsednica slovenske Europe Donne. Združenje zastopa interese žensk v boju proti raku dojk, predstavnike oblasti in vlade pa seznanja predvsem s problematiko te bolezni.

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



Fotografija: Neva Železnik

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, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, ali po faksu: 01 231 21 02. Članarina za leto 2008 znaša 8 EUR.



Ime in priimek:

Datum rojstva: Poklic:

Naslov: - doma Telefon, faks, elektronski naslov: v službi

- v službi

Področje dela, ki me zanima:

Podpis: Datum:

Iz evropskega kodeksa za boj proti raku, ki so ga letos ponovno predstavili tudi na šesti evropski konferenci proti raku v Berlinu

11 TOČK ZA ZDRAVJE

1. Ne kadite! Če kadite, čim prej prenehajte ali vsaj ne kadite v navzočnosti drugih! Kajenje je za raka in tudi druga kronična obolenja (visok krvni tlak, holesterol, sladkorna bolezen tipa 2 itd.) zelo škodljivo.

2. Imejte primerno telesno težo! Previsoka telesna teža je že sama po sebi bolezen in je dejavnik tveganja za raka dojk, visok krvni tlak, sladkorno bolezen, holesterol itd.

3. Poskrbite za vsakodnevno telesno aktivnost!

4. Vsak dan uživajte dovolj (vsaj 500 gramov) različnega svežega sadja in zelenjave! Jejte najmanj petkrat na dan! Omejite hrano, ki vsebuje maščobe živalskega izvora!

5. Če pijete alkohol (pivo, vino ali žgane pijače), pijte zmerno: največ dve enoti na dan, če ste moški, in eno, če ste ženska!

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

7. Pazite, da ne pridete v stik z rakotvornimi (kancerogenimi) kemikalijami!

8. Po petindvajsetem letu starosti naj se vse ženske udeležujejo programa (presejanja) za zgodnje odkrivanje raka materničnega vratu, pri nas imenovanega ZORA!

9. Po petdesetem letu starosti naj se ženske udeležujejo programa (presejanja) zgodnjega odkrivanja raka dojk – DORA, ki se je v Sloveniji ravnokar začel!

10. Po petdesetem letu pa naj se moški in ženske udeležujejo programa (presejanja) za zgodnje odkrivanje raka debelega črevesa in danke – SVIT, ki se tudi začinja v naši državi!

11. Udeležujte se programov cepljenja proti okužbi z virusom hepatitisa B (zlatenice)!

Vsak dan naj bi pojedli okoli pol kilograma zelenjave in sadja. Sicer pa že slovenski pregovor pravi, da eno jabolko na dan, prežene »dohtarja«
stran.

