



NOVICE EUROPA DONNA

REVILJA ZA ZDRAVE IN BOLNE - PRILOGA NAŠE ŽENE - ŠTEVILKA 34 - JUNIJ 2009

**IMETI OTROKA
PO RAKU**

**NOVO
KRMILLO
NA OI**

**ZDRAVO
HUŠSANJE**

**ZA VEČ
MOČI
V ROKAH**

**»STE
HISTERIČNI«?**

**MOŠKI, NE
PREZRITE!**

**KRIZA
»V BELEM«**



KAJ MISLITE O EUROPI DONNI IN NOVICAH ED

Novice Europa Donna prihajajo med bralce že vse od leta 2000. Ker si želimo, da bi vam Novice, pa tudi združenje Europa Donna čim bolj koristila, vas prosimo, da izpolnite vprašalnik.

1. Kako ocenjujete delo ED?

- a. Odlično
- b. Dobro
- c. Slabo
- d. Zelo slabo
- e. Drugo

2. S čim je po vašem mnenju ED najbolj zaznamovala svoje delovanje?

- a. Z osveščanjem javnosti o raku dojk in drugih rakih
- b. Z zbiranjem denarja za nove medicinske aparature
- c. Z lobiranjem pri oblasti, da bi čim prej uvedla »presejanje« (DORO)
- d. Z opozarjanjem na motnje pri gradnji OI
- e. S posveti, tečaji, Tekom za upanje, SOS telefonom, predavanji itd.
- f. Z drugim

3. Zakaj naj bi si v prihodnjih letih prizadevala ED?

- a. Za boljšo preventivo
- b. Za bolnikove pravice
- c. Za večjo dostopnost zdravil
- d. Za boljše javno zdravstvo
- e. Za kaj drugega

4. So Novice Europa Donna izpolnile vaša pričakovanja?

- a. DA
- b. NE
- c. Če ne, kaj bi spremenili?

5. Kateri prispevek se vam je zdel v Novicah Europa Donna (lahko napišete tudi več naslovov):

- a. najboljši
- b. najslabši

6. Europa Donna vsako leto organizira različne tečaje (jogo, slikarstvo, keramiko, angleščino, izdelovanje orglic itd.) kot psihično pomoč ozdravljenkam. Se vam zdi takšen način pomoči primeren?

- a. Da
- b. Ne
- c. Napišite, prosimo, kaj si še želite, da bi organizirali za vas

7. Europa Donna je do zdaj za članstvo pripravila že več izobraževalnih seminarjev. Tudi letos ga bo. Kakšna naj bo vsebina?

- a. Psihične stiske bolnic med boleznijo in delavnice na to temo
- b. Različne delavnice telesnih aktivnosti
- c. Zdrav način življenja
- d. Strokovna predavanja o raku dojk
- e. Kaj drugega

8. Europa Donna že nekaj let po vsej Sloveniji organizira predavanja za osveščanje o raku dojk in drugih rakih, o zdravem načinu življenja in mišljenja. Ste se že kdaj udeležili teh predavanj?

- a. Da
- b. Ne

9. Če ste se udeležili predavanj, ste bili z njimi zadovoljni?

- a. Da
- b. Ne
- c. Če ne, kaj vam ni bilo všeč

10. Združenje za ED organizira tudi izlete po domovini in tujini za ozdravljenke in članice, pa tudi humanitarni Tek za upanje? Se radi udeležujete teh prireditev?

- a. Če da, zakaj
- b. Če ne, tudi zapišite, zakaj ne

Vesele smo, da ste si vzeli čas in izpolnili naš vprašalnik. Če želite, nam lahko napišete še kakšen drug predlog. Če bo le mogoče, bomo upoštevale čim več vaših predlogov, saj bo le na ta način Združenje še bolj prisotno med vsemi nami. Prosimo vas, da pošljete izpolnjeno anketo s svojimi predlogi na Europo Donno, Zaloška 5, 1000 Ljubljana. **MED TISTIMI, KI NAM BOSTE POSLALE IZPOLNJEN VPRAŠALNIK, JIH BOMO PET IZŽREBALI IN NAGRADILI Z AVONOVIMI IZDELKI.**



Fotografija: Andrej Avanzo

Še v srednjem veku so ljudje živeli v povprečju samo 30 let. V začetku prejšnjega stoletja je bila pričakovana življenjska doba okoli 50 let. Danes je ponekod v svetu že 85. Tako je tudi zaradi sodobne medicine. Jutri bo morda povprečna življenjska doba že 90, 100 ali 125 let. Kdo ve? Pri nas zdaj moški v povprečju dočaka 72, ženska pa 78 let. Pri obeh spolih pomeni to dobri dve leti več kot pred petnajstimi leti. Hkrati pa se dviga tudi starostna meja, ko kdo postane starec ali starka. Še v začetku dvajsetega stoletja je Ivan Cankar pisal o štiridesetletni starki. Danes pa so starejši videti čedalje mlajši in se tako tudi počutijo. Viša se tudi starostna meja za upokožitev in starostna meja, pri

kateri so še smiselni večji medicinski posegi ali intenzivna rehabilitacija. Prav zato, ker postajamo na Slovenskem vse starejši, bi bilo pametno, da bi živeli čim bolj zdravo! Žal je preventiva celo za zdravstvene ustanove še vedno na stranskem tiru. In ker se zdravniki ukvarjajo predvsem s kurativo (zdravljenjem), se na splošno ne zavedamo dovolj, da je skrb za naše zdravje predvsem naša dolžnost. Zdravstveni grehi iz preteklosti (kajenje, pretiravanje z alkoholom, premalo gibanja, previsoka telesna teža, stresno življenje itd.) pa se začno kazati že v srednjih letih ... Zaradi nezdravega načina življenja mnogi umrejo že pred 50. letom.

Kljub temu v naši državi že zdaj živi okoli 500 tisoč upokožencev in tretje življenjsko obdobje, ki traja od 65. leta naprej, sploh ni kratko, mar ne?

Znano je tudi, da se večina na upokožitev, po kateri sicer prej močno hrepeni, težko navadi. Tudi zato, ker nas na ta čas nihče ne pripravlja. Najhujša čustvena kriza običajno izbruhne tri do štiri mesece po upokožitvi. Upokoženi se pogosto počutijo manjvredne in odpisane. Začutijo, da so izločeni iz družbe, potisnjeni na rob. Da se jim je svet zožil le na dom in da nimajo več pravice odločati o ničemer. Postopoma se začnejo nelagodno počutiti, če stopijo v javnost, zato se vedno bolj umikajo v samoto, so depresivni ... Nekateri naredijo celo samomor.

Pa imajo mnogi možnost, da tudi po upokožitvi delajo. Številni še takrat začnejo delati tisto, kar jih veseli. Začnejo svojo drugo kariero. Napišejo knjigo, začno slikati, varovati otroke, ustanovijo podjetje itd. Lahko pa delajo tudi humanitarno.

Kako začeti? Tudi če daste nekaj deset centov beraču, lahko naredite nekaj dobrega. Še bolje je, če prijazno in nevsiljivo ljudem v stiski podarite predmete, ki jih sami ne potrebujete več. Ljudem v stiski lahko pomagamo tudi s svojim znanjem in sposobnostmi. Tako lahko razveseljujemo ljudi po domovih starostnikov, hodimo pomagat bolni sosedu, učimo revne otroke računati, tujih jezikov, ljudem v stiski popleskamo stanovanje, obnovimo kopalnico itd.

Vsakdo, ki ima srce na pravem mestu, bo videl, kdo ga najbolj potrebuje. Še posebej recimo osamljeni ljudje, ki samo čakajo, da bo kdo prišel k njim in jih razveselil. Lahko pa sami naredijo prvi korak.

Kako? Tako da začno pomagati drugim! Pri dobrotelnosti bodo spoznali množico krasnih novih prijateljev in prijateljic in ne bodo več osamljeni!

Prav zato, da bi naredili še več dobrega, Europa Donna že dolgo razmišlja, da bi imela v svojem združenju tudi prostovoljke, ki bi pomagale ženskam po operaciji raka dojke, predvsem takim, ki nimajo svojcev. Tako bi jim lahko kaj skuhalo, pospravilo, bi jim bile za družbo, jih spemile k zdravniku ... Če bi torej rade naredile kaj dobrega za druge – in tudi zase, saj dobra dela osrečujejo – nam, prosimo, to sporočite na naslov: Europa Donna, Zaloška 5, 1000 Ljubljana. Napišite, kdo ste, kaj ste po poklicu, ste morda tudi sami preboleli raka. Če boste pomagali drugim, bo tudi vaša kakovost življenja veliko boljša. Poizkusite, če ne verjamete!

Želim vam prijetne poletne dni. Septembra se pa spet srečamo.

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

Naslov Združenja: Europa Donna, 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: 01/473 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; 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.

VSEBINA

VPRAŠALNIK	2
UVODNIK	3
PISMA, OBVESTILA	4
ANA ŽLIČAR, DIREKTORICA OI	8
PACIENTOVE PRAVICE	10
ODVAJANJE OD KAJENJA	13
SKUPŠČINA ED	16
HUJŠANJE	18
MOŠKI, NE PREZRITE!	20
SONCE IN RAK	22
VESTI IN DOGODKI	24
IZPOVED VESNE WEISS	27
IZPOVED NATAŠE GRUDEN	28
VAŠA ZGODBA	29
STRAH IN POGUM NATAŠE ŠUŠTAR	30
KRIZA »V BELEM«	32
»STE HISTERIČNI«?	34
JOGA	36
ED PRIPRAVLJA	38
ČLANSTVO	39
KOLEDAR PRIREDITEV	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 0201-1005-1154-225, naslov – Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojke, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, **davčna številka:** 717 53 281.

Novice Europa Donna sofinancira:

Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij (FIHO). Poleg tega podpira FIHO tudi predavanja in svetovanja. Novice ED podpira tudi **Delo revije d. d.**



POZITIVNA IZKUŠNJA

Spoštovana gospa odgovorna urednica! Zelo sočustvujem z vami ob izgubi vaše mame, prav tako tudi zaradi slabe izkušnje, ki vas je doletela v bolnici. Vaše pisanje me je vzpodbudilo k temu, da opišem svojo pozitivno izkušnjo ob izgubi mame. Od tega je minilo že šest let in pol, pa vendar vsa ta leta nisem našla primernege mesta, kjer bi javno predstavila svoje takratne občutke. Moja mama je bila sprejeta na interni oddelek Bolnišnice »Dr. Jožeta Potrča« v Ptuj. Z zdravnikom sva bila dogovorjena, da ga za informacijo pokličem ob 10. uri zvečer. Ko sem ga poklicala, mi je zelo sočutno povedal, da moja mama pravkar umira. Rekla sem, da pridem tja. Zdravnik mi je odgovoril, da bom žal prepozna, tudi če bi stanovala v sosednjem bloku, in naj pridem rajši jutraj. Ker sem bila že prej kot v eni uri v bolnišnici (seveda me tam sploh niso pričakovali), sem se bala, kje in v kakšnem stanju bom našla mamo. Pa so bili moji strahovi odveč. Dežurna

DOSTOJNO SLOVO

V našem Domu upokojencev je kar završalo, ko smo prebrali prejšnji uvodnik v Novicah Europe Donne, kjer je Neva Železnik opisala izkušnjo ob izgubi svoje mame. Ob smrti ji izrekamo iskreno sožalje. Žalosti nas, da morajo svojci ob smrti bližnjih, ki umrejo v javnih ustanovah, še vedno doživljati smrt na tako strašen način. Strinjamo se z avtorico uvodnika, da bi morali povsod, še posebej v bolnišnicah in v takšnih ustanovah, kot je naša, poskrbeti za dostojanstveno slovo. Zato smo v našem Domu upokojencev na Ptuj, in sicer v vseh naših enotah, lepo opremili **poslovilno vežico**, kjer je omogočeno svojcem in tudi stanovalcem, da se od pokojnika v miru poslovijo. Vsakemu pokojniku poklonimo šopek rož, svojcem pa pošljemo ročno izdelano pisno sožalje. Vse to nas ne stane veliko, po odzivih svojcev pa vidimo, da jim to pomeni zelo veliko. Upamo in želimo, da bodo tudi drugje postali bolj tenkočutni za dejanja v tako občutljivem času, kot je umiranje in smrt svojca.

Zaposleni Doma upokojencev Ptuj

sestra me je kljub nočni uri zelo spoštljivo in sočutno sprejela in me peljala k mami. Mama je ležala v posebni sobici na internem oddelku, bila je že popolnoma urejena, ob postelji je gorela svečka in mislim, da je igrala tiha glasba. Sestra mi je rekla, da sem lahko tam, dokler želim. Sobica je bila skromna, vendar se je v njej čutil spoštljiv in dostojen odnos tako do moje umrle mame kakor tudi do

mene, za kar jim bom vedno hvaležna. Popolnoma se strinjam z vami, da bi tako moralo biti povsod in da imamo pravico to zahtevati. Žal pa se v bolnišnicah kot bolniki vse prevečkrat srečujemo z odnosom, ko nas obravnavajo kot številke, zato si v odnosu do umrlih ne upamo pričakovati kaj več.

Ob tej priložnosti bi se rada tudi javno zahvalila ge. predsednici prim. Mojci Senčar, dr. med., za vso podporo, ki mi jo je nudila in mi dala odgovore na vsa moja številna vprašanja, kar mi je neizmerno pomagalo. Spoštovana gospa predsednica, zelo vas občudujem in spoštujem!

TERME KRKA

dolenjske toplice

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 zgodba 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). 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 Evropo Donno na telefon: **(01) 231 21 01** od 11. do 13. ure. Predavanja podpira FIHO.



Mojca Senčar



Gabriela Petrič Grabnar



Tatjana Kumar

Fotografije: Neva Železnik



RAK GLAVE IN VRATU

Evropsko združenje za zdravljenje raka glave in vratu (EHNS) je zanimalo, če ljudje poznajo ti dve vrsti rakov. Zato so anketirali okoli 7500 ljudi v Franciji, Nemčiji, Italiji, Španiji, na Nizozemskem, Švedskem in v Veliki Britaniji.

Rezultati, ki so jih spomladi letos predstavili na Mednarodni konferenci o inovativnih pristopih v onkologiji na področju raka glave in vratu (ICHNO) v Barceloni, so razkrili, da kar 75 odstotkov vprašanih ni poznalo termina 'rak glave in vratu', čeprav gre za šesto najpogostejšo vrsto raka na svetu. To je gotovo zaskrbljujoče tudi zato, ker sta obe vrsti raka v porastu. V Evropi letno prizadene 143.000 oseb ter povzroči 68.000 smrti, zato so sklenili izboljšati informiranost o tej bolezni.

Kaj pa v Sloveniji? Za vsemi vrstami raka je lani zbolelo že nekaj nad 10 500 ljudi, umrlo pa jih je 5119 (2814 moških in 2305 žensk), za rakom glave in vratu pa vsako leto zbolijo malo več kot 460 ljudi. Podatkov o smrtnosti ni.

Rak glave in vratu se razvije v celicah, ki pokrivajo ali oblagajo tkiva in organe v področju glave in vratu. Prizadene lahko ustno votlino, žrelo, grlo in nosne votline. Za tumorje na teh področjih je značilna visoka stopnja umrljivosti in višji delež smrti na število obolelih kot pri drugih pogostih tumorjih, kot so rak dojke, rak materničnega vratu ali melanom. Poleg tega je zdravljenje raka glave in vratu težje, če je bolezen že ob odkritju napredovala v višji stadij in so pri bolnikih prisotni sekundarni tumorji ter ostale sočasne bolezni.

In kateri so opozorilni znaki teh bolezni? Najbolj značilni znaki so: oteklina v vratu, bolečina pri požiranju in hripavost/sprememba glasu. Manj očitna znaka sta še: nenehno zamašen nos in bolečina v ušesih.

Josef van der Poel, bolnik iz Belgije, star 64 let, je povedal: »Pri meni se je rak začel s preprostim vnetjem grla, to je simptom, ki ga ima ob prehladu večina oseb. Ne sodim v nobeno od klasičnih rizičnih skupin, ker nikoli nisem kadil

ali užival večjih količin alkohola, zato je bilo vztrajanje o odkritju vzroka za trdovratno vnetje grla ključnega pomena, ker bi rak pri meni lahko ostal neprepoznan, dokler ne bi bilo prepozno.«

Zdravljenje raka glave in vratu je odvisno od stadija in lokacije bolezni ter splošnega zdravstvenega stanja bolnika. Zdravljenje obsega kombinacijo različnih pristopov: kirurgijo, obsevanje, kemoterapijo in biološko zdravljenje. Bolniki z lokalno napredovalo boleznijo in neoperabilnimi tumorji se lahko zdravijo z obsevanjem, s kombinacijo obsevanja in kemoterapije ali obsevanja in tarčnega zdravlila, ki specifično cilja in uniči tumorske celice. Kadar se pri bolniku rak glave in vratu ponovi in/ali razširi, je na voljo več različnih načinov sistemskega zdravljenja: kemoterapija, kombinacija kemoterapije s tarčnim zdravljenjem in najboljše podporno zdravljenje.

»Sicer pa rak glave in vratu prizadene ljudi ne glede na starost in družbeno okolje, zato spodbujamo vse, ki opazijo znake bolezni, da čim prej obiščejo svojega zdravnika. Tudi zdravstveni delavci, ki srečujejo bolnike z različnimi znaki bolezni in dejavniki tveganja, imajo pomembno vlogo pri zagotavljanju zgodnjega prepoznavanja simptomov, diagnoze in zdravljenja,« je na tej konferenci povedal profesor Jan Vermorken z Univerze Hospital v Antwerpnu v Belgiji.

Več informacij o raku celic glave in vratu najdete na: www.globalcancernews.com.

SPOLNE CELICE

Tako maligni limfom kot levkemija sta bolezni, ki pogosto prizadene otroke, mladostnike in mlajše ljudi, ki so v reproduktivni dobi. V Slovenskem združenju bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L, ugotavljamo, da je med nami veliko bolnikov, ki smo zboleli mladi, bili zdravljeni z agresivno kemoterapijo, radioterapijo ali celo presaditvijo kostnega mozga. Kar nekaj jih bo za vedno ostalo neplodnih. Ugotavljamo tudi, da predvsem ženske v procesu zdravljenja maligne bolezni pogosto niso seznanjene o možnostih shranitve spolnih celic

in tkiv in tudi ne o možnostih kasnejšega zdravljenja neplodnosti. Tako se pogosto dogaja, da po uspešnem zdravljenju maligne bolezni ponovno sledi nova šokantna preizkušnja – neplodnost.

Po podatkih, ki so na voljo, tudi ugotavljamo, da je doba shranjevanja (le pet let) zamrznjenih spolnih celic in tkiv v slovenskih centrih za zdravljenje neplodnosti prekratka. Mladostnica ali mladostnik, ki zbolijo za rakom pri na primer dvajsetih letih, se do petindvajsetega leta največkrat še ne odloči za družino. Zato predlagamo, da se doba shranjevanja spolnih celic in tkiv onkoloških bolnikov podaljša vse do takrat, ko je še čas za starševstvo.

Zavedamo se, da lahko onkološki bolniki v procesu zdravljenja neplodnosti potrebujejo tudi darovane spolne celice. Zato smo skupaj z vami pripravljene osveščati javnost o pomenu darovanja in tako pomagati pri pridobivanju donatorjev in donatoric spolnih celic. Prepričani smo, da lahko z dobrim medsebojnim sodelovanjem povežemo strokovnjake s področja zdravljenja raka in neplodnosti z organizacijo bolnikov s področja onkologije in tako pomembno prispevamo k ozaveščanju in informiranju vseh bolnikov z rakom, ki so v reproduktivni dobi.

Kristina Modic
predsednica L&L



SPLETNE STRANI ED

Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojke, 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.





NAJ ZDRAVNICE/KI

Revija Viva je tudi letos, že trinajstič zapored, izbirala in izbrala najboljše zdravnice in zdravnike v Sloveniji. In kdo so dobitniki letošnjih priznanj?

Letos je največje število glasov in tako naziv **Moja zdravnica 2009** dobila **Alenka Simonič**, specialistka sploš-



Moja zdravnica 2009 Alenka Simonič iz Novega mesta

ne medicine iz **Novega mesta**. V ambulantni novomeškega zdravstvenega doma skrbi za približno 2.100 bolnikov, za katere pravi, da si je treba vzeti čas. Največ ji pomeni, da svojim bolnikom zna in zmore pomagati, pri tem pa je izredno pomemben tudi dober odnos. In ravno zato, ker je želela za svoje bolnike poskrbeti kar najbolje, se je odločila za delo v zasebni ambulantni. Skupaj z medicinsko sestro si sami organizirata delo, tako da le-to poteka s čim manj zapletov in nepotrebnega čakanja. Od nekdaj jo je zanimala tudi urgentna medicina.

Redno je vključena v dežurno službo in službo nujne medicinske pomoči, ki jo organizira prav zdravstveni dom. Kolikor ji čas dopušča, se ukvarja s športom – rada teče, hodi, smuča in pleše, večkrat pa skoči tudi na morje.

Moj ginekolog 2009 je postal **Nenad Šepić iz Ljutomera**, dr. med., spec.



Moj ginekolog 2009 Nenad Šepić iz Ljutomera

ginekologije in porodništva, ki se je rodil v Kostanjici na Hrvaškem. Že kot otrok si je želel študirati medicino. Študij medicine je opravil v Zagrebu, leta 1982 pa se je preselil v Prlekijo. Specializacijo je končal leta 1990 v Ljubljani, od leta 1997 pa v Ljutomeru dela kot zasebnik koncesionar. V svoji ambulantni skrbi za pet tisoč pacientk. Meni, da je delo na podeželju še posebno odgovorno ter da zanj potrebuje ogromno znanja, poguma in dobre presoje. Pravi tudi, da je ginekologov vse manj, da izgubljajo bitko s kolegi, zaradi česar morajo v svoje delo vložiti več truda in se še bolj posvetiti komunikaciji s pacientkami, saj le tako lahko razblinijo predsodke in si pridol-

bijo njihovo zaupanje. Največ prostega časa preživi s soprogo, ki je tudi zdravnica, anesteziologinja, zato sta si lahko v veliko podporo.

Moj pediater 2009 je postal **Dušan Kolarič**, dr. med., spec. pediatrije iz



Moj pediater 2009 Dušan Kolarič iz Ptuja

Ptuja. Tudi on si je želel že v otroških letih postati zdravnik, med študijem pa je opazil, da mu je še posebno blizu pediatrija. Osemindvajset let in pol je delal na otroškem oddelku Splošne bolnišnice Ptuj,

kjer je bil tudi predstojnik oddelka, zdaj pa že štirinajst let dela v Zdravstvenem domu Ormož. Delo ga zelo veseli, njegov največji čar pa vidi v tem, da potem, ko novorojenček prvič pride v njegovo ordinacijo, postopoma gradita odnos. Pravi, da je težje kot z otrokom doseči pristen stik s starši. Pomembno je, da skupaj s starši odkrije rešitev za otrokovo bolezen. Kadar potrebuje počitek, se najraje odpravi v gore.

Moja družinska zdravnica 2009 pa je postala **Ana Slapšak Gorinšek**, spec. splošne medicine iz **Sevnice**, ki je

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

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 bolezni 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 dojke**,

v kateri so ženske, ki so jim kirurgi dojk/i že obnovili. Če vas karkoli zanima, pokličite **Darjo Rojec**, ob delavnikih med 9. in 15. uro na telefon:

041 622 361.



Darja Rojec



Fotografije: Matko Vanovšek in Diana Andelčič

Moja družinska zdravnica 2009 Ana Slapšak Gorinšek iz Sevnice

zdravnica že 31 let. V zasebni ordinaciji, ki jo vodi dvanajst let, skrbi za 2.200 pacientov, o katerih pravi, da se starajo skupaj z njo. Pravi tudi, da se odnos med bolnikom in osebnim zdravnikom gradi leta in leta. Najprej si je treba pridobiti zaupanje, potem pa to zaupanje ohranjati z delom. Prizadeva si, da bi bil njen odnos do pacienta prijazen, prijeten in spoštljiv, to pa je obojestransko delo. Po napornem delovniku se najraje sprošča na domačem vrtu. Rada se ukvarja s športom, prebere dobro knjigo ali se odpravi na potovanje. Brez podpore družine, in še posebej moža, bi ne bila tako uspešna. V zdravstvu si želi le več kolegialnosti, vzajemne pomoči ter prijaznosti in spoštljivega odnosa med kolegi.

PAMET V ROKE!

Tudi me, starejše državljanke, rade kdaj javno povemo svoje mnenje oziroma nestrinjanje z določenim družbenim dogajanjem, posebej kadar so prizadeti bolniki. Zakaj pa ne? Prav z veseljem znamo zasesti ulice.

Situacije, ki se plete na Onkološkem inštitutu, ko prihaja do glasnih in vidnih nesoglasij med dvema zdravnikoma, po mojem mnenju ne more rešiti ulica. V takih primerih moramo zlasti me, ženske, pozivati k strpnosti, mogoče celo k umiku od določenih zahtev. Ne smemo pozabiti, da je včasih zmagovalec tisti, ki vsaj malo popusti.

Gotovo bi bila v tem primeru na mestu beseda oziroma stavek: »Oprostite, sto-

ril sem napako, obžalujem.« To seveda zmore le zrela osebnost. In če je zdravnik tako zaverovan v svoje poslanstvo in ne zmore sprevideti tudi svoje napake, bi se moralo vodstvo Onkološkega inštituta v takem primeru soočiti z dejstvi in pomagati rešiti napet primer. Tudi zato so tam, za dobro vseh nas, predvsem pa bolnikov.

Marija Novak, Maribor

ZDRAVNIKI, SODNIKI ...

Sedaj ko svet in Slovenija z njim tone v krizo, me zelo jezi, ko slišim, da zdravniki, sodniki, učitelji in domala vsi javni uslužbenci še kar naprej zahtevajo višje in višje plače, ki, roko na srce, že zdaj sploh niso nizke. Poleg tega vsi ti javni uslužbenci dobijo vsako naduro, ki jo naredijo, še posebej plačano. Drugi zaposleni, ki delamo pri zasebnikih, o tem lahko le sanjamo.

Ob tem pa nikoli ne slišimo, da bi se zdravniki, sodniki in drugi javni uslužbenci zavzemali za boljše delo in bolj prijazen, da ne rečem vljuden odnos do bolnikov oziroma strank. Vsi, ki še vedno pijejo sladko mleko pri materi državi, prav tako ne cenijo tega, da jih nihče ne more vreči iz službe. Očitno ne berejo časopisov, ne poslušajo radia in ne gledajo televizije. Zato naj jim povem, da je že skoraj sto tisoč Slovencev in Slovenk brezposelnih, mnogi pa za svoje delo, čeprav garamo kot črne živine, dobimo le nekaj sto evrov na mesec, čeprav imamo, tako kot zdravniki in na primer sodniki, visoko izobrazbo.

Prav zato se mi obrača želodec, ko vidim, da se zdravniki še med sabo prepirajo in pričakujejo, da bodo bolniki zanje še demonstrirali. Ja, pa kje živijo! Naj že začno hoditi po tleh in naj svoje zdrahe rešijo med sabo in ne na očeh javnosti. Potem se pa še čudijo, da njihov ugled pada. To sem vam hotela povedati, če boste objavili.

Anita Krajnc, Ljubljana

PREGLED ENKRAT NA MESEC

Pri samopregledovanju dojk skrbno preglejte 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.

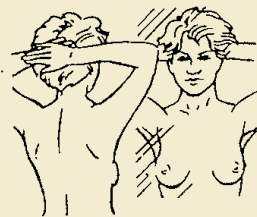
Z nežnimi krožnimi gibi leve roke rahlo pritiskajte nanjo.



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



4 Pri kopanju, prhanju ali umivanju preglejte dojki še v ogledalu in ju primerjajte. Prepričajte se, da ni nobenih vidnih sprememb. Nato sklenite roke 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 kakršnokoli spremembo, pojdite takoj k zdravniku!

AVON

the company for women





Ana Žličar, direktorica Onkološkega inštituta

KRMILO ZNOVA V ŽENSKIH ROKAH

Nova direktorica Onkološkega inštituta (OI) Ana Žličar, univ. dipl. ekonomistka, je Inštitutu predana 23. leto. Z njim je rasla in živila in ga ima rada kot svoj drugi dom. Nikoli ni imela občutka, da hodi na Inštitut samo v službo.

Kot dolgoletna analitičarka je skrbno spremljala njegov razvoj in je ponosna, da je lahko skupaj s sodelavci, ki so imeli vedno dober odnos do tega inštituta in do katerih sama goji veliko spoštovanje, prispevala k njegovi rasti. Ko se je zaposlila na inštitutu, je bilo vseh zaposlenih okrog 600, danes jih je že 900.

■ OI ste predani skoraj četrto stoletja, kako ste ga doživljali, preden ste prevzeli krmilo, in kako ga v svoji novi vlogi?

Na OI sem prišla iz gospodarstva, kjer sem se na področju zunanje trgovine prav tako ukvarjala z analitiko, a delo v bolnišnici je vendarle terjalo drugačno razmišljanje. Vse se sicer ni obrnilo na glavo, vendar funkcionira bolnišnica na drugačen način. S prevzemom vodenja se je občutku predanosti pridružil še občutek večje odgovornosti, a bilo mi je zagotovo nekoliko lažje kot nekomu, ki pride od drugod in Onkološkega inštituta ne pozna dobro.

■ OI je ugledna zdravstvena ustanova s 70-letno tradicijo, ki dosega s podobnimi institucijami v svetu primerljive rezultate kljub specifičnim težavam, s katerimi se zadnja leta srečuje. Kako se spopadate s pomanjkljivostmi, ki so se pojavile ob gradnji novega OI in hkrati blažite skaljene odnose med zaposlenimi?

Trditev, da so na Inštitutu odnosi skaljeni, zavračam. Razmere poznam in spremljam 23 let in bilo bi prav čudno, če bi živila ves čas v zmoti. So napetosti kot povsod, tudi pri nas so bile in tudi bodo. Gre samo za način, kako jih rešujemo. Žal se je takšna podoba uveljavila zunaj Inštituta, ker govorimo in pišemo samo še o tem.

Res ne vem, zakaj nastajajo takšne zgodbe. Ali ljudje res raje berejo in poslušajo o odnosih kot o zares vzpodbudnih dosežkih Inštituta? Bolnike zagotovo bolj zanima, kaj novega smo sposobni narediti, koliko bolje lahko zdravimo, v kate-

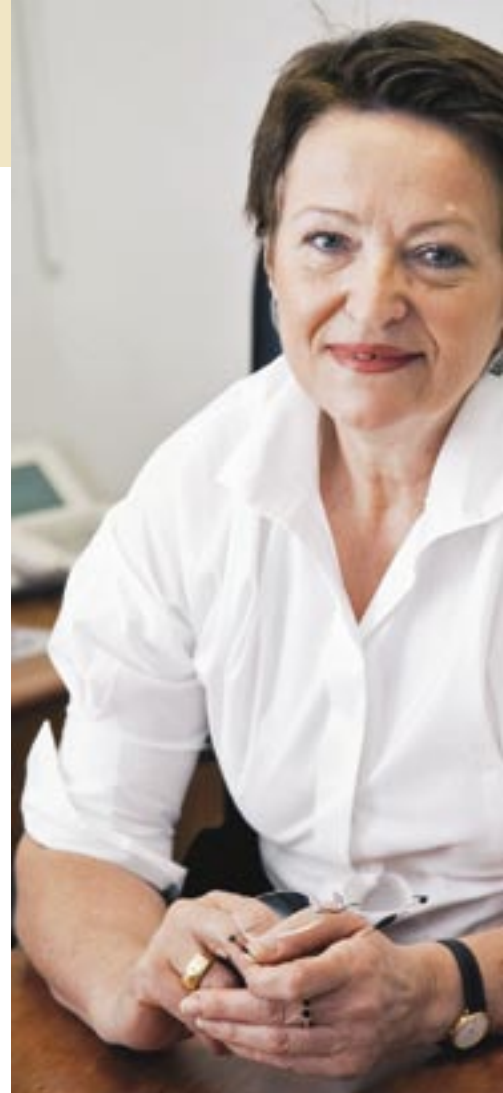
ro smer se razvijamo in kakšne rezultate dosegamo. Informacije so namenjene njim in jim pomagajo, da se otresejo strahu pred bolnišnico in pred boleznijo. 'Skaljeni odnosi' so postali žal medijska uspešnica, ki oblikuje podobo OI.

Ljudje so že sili tovrstne 'promocije' in se sprašujejo, ali bo že kdo kdaj napisal, kje smo dobri in kaj smo dosegli, ali le o tem, da sta se dva skregala. Rada imam ljudi, rada se pogovarjam in ne izogibam se neprijetnim temam. Prepričana sem, da so odnosi boljši. Z novimi razmerami, novimi razsežnostmi, novimi napravami, novimi načini diagnosticiranja in zdravljenja, ob večjem številu bolnikov in zaposlenih so postale z leti stvari težje obvladljive, terjajo več angažiranosti in več napora. Število obolelih za rakom narašča, rak je postal kronična bolezen, ljudje se vračajo, ker je preživetje bistveno boljše.

■ So morda nekatere napetosti med zaposlenimi vendarle posledica dolgotrajne, drage in mesto-ma površne gradnje novega OI?

V zdravstvu in medicini stvari prehitro napredujejo, da bi se smeli obremenjevati s preteklimi dogodki, ki se jih ne da spremeniti. Bolj pomembno je, da se problemov lotimo na konstruktivno-operativni način in se odločimo, kako bomo ravnali v prihodnje, da se jim izognemo in ukrepamo bolje.

Določena trenja so resda povzročale nemogoče razmere, v katerih smo delali pred selitvijo, nekatere napetosti po selitvi pa je povzročilo spremenjeno okolje in drugačna organizacija dela, ki so jo zahtevali novi prostori. Morda pa so bila tudi pričakovanja ljudi prevelika. Sam način gradnje ni vplival na odnose, bolj neakovostna gradnja in množica napak, ki so se pojavljale ob tem (voda, klima...). Zdaj smo se že naučili živeti z novo hišo in z napakami v njej, zagate urejamo po najboljših močeh. Za medsebojne odnose pa smo odgovorni vsi, temeljijo na osebnostnih lastnostih posameznika in



vsak sam mora razmisliti, kako lahko prispeva k boljšim. Dobri medsebojni odnosi se ne zaukažejo in jih ni mogoče predpisati, lahko jih le gradimo z zaupanjem in dobro medsebojno komunikacijo.

■ Kako dosegate ravnovesje med pravno-ekonomskimi zahtevami poslovanja, strokovnim poslanstvom Inštituta, razpoložljivimi sredstvi in pričakovani obolelih?

Bolnišnica je izjemno subtilen organizem, ki ne prenese krute ekonomske logike. Angažira ogromno sredstev, ničesar ni mogoče prepustiti stihiji. Usklajevanje je najtežje. Če je država v recesiji in na vseh koncih primanjkuje sredstev, je usklajevanje še toliko težje; treba je zategovati tudi tam, kjer smo že dosegli nek standard. Kako to narediti, da ne bo šlo na škodo bolnikov in da ne bo prišlo do neracionalne porabe sredstev? Medicina je draga stvar, kar pa ne pomeni, da mora biti tudi potratna. Vsak naj dobi, kar potrebuje in kar mu zares koristi, ne pa tistega, kar misli, da mu morda koristi. Sodelavcem poskušam razložiti, da je racionalna poraba nujna in zagotavlja bolj strokovno delo. Nedavno sem jim predstavila, kako smo poslovali v preteklem letu in se jim zahvalila za potrpežljivost,

Ana Žličar, nova direktorica, pravi, da si vsi na OI prizadevajo, da bi jim bolniki zaupali in verjeli, da je zanje v času, ko se pri njih zdravijo, dobro poskrbljeno.

angažiranost in dobro delo. Na enak način bom predstavila plan za tekoče leto. Računam na njihovo sodelovanje in usklajenost med zahtevami in potrebami stroke ter razpoložljivimi sredstvi.

Vse, kar porabimo z namenom, da bi dosegli boljše rezultate zdravljenja, ni nobeno zapravljjanje. V središču vsega dogajanja na Inštitutu so bolniki, v središču mojega razmišljanja pa so poleg bolnikov tudi zaposleni. Prizadevamo si, da bi bil prenos novih znanj iz sveta na naš Inštitut čim hitrejši in prav zato veliko vlagamo v izobraževanje.

■ Sta programa DORA in SVIT štartala morda

prezgodaj in s prevelikimi obeti, glede na to, da vsi pogoji še niso bili zagotovljeni? Kdaj pričakujete, da bosta zadihala s polnimi pljuči?

Ne bi rekla, da smo štartali prezgodaj, pač pa, da projekta nismo pripeljali do konca. Štartu programa DORA pred dobrim letom (21. aprila 2008) so botrovali močni politični razlogi. Predvideno je bilo, da bo za vodenje DORE ustanovljen poseben zavod. Tako je bilo zapisano v programu. Po medijsko odmevnem in obetov polnem štartu se je na to pozabilo in program naj bi postal del rednih programov OI. Če bi zmogli izvajati še ta program poleg vseh svojih rednih programov, bi to pomenilo, da smo imeli prej preveč ljudi ali pa premalo dela.

V letu 2008 se nam je obseg dela že tako in tako povečal, za 70 odstotkov se je namreč povečalo delo z magnetno resonanco. DORE v redni program OI, in to z manjšim številom radiologov (lani smo izgubili kar tri – dve sta OI zapustili, ena pa se je upokojila), ki naj bi DORO izvajali v okviru svojih rednih delovnih zadolžitev, seveda ni mogoče umestiti. DORA mora biti ločena od bolnišnične progama. Če bi radiologi, ki so tako

in tako najbolj deficitaren poklic, DORO izvajali zunaj svojega rednega delovnega časa, bi morali biti za to posebej plačani, za kar ni zakonske podlage. Se pripravljajo. V primeru, da bo možnost plačila zakonsko urejena, bomo sklepali pogodbe tudi z radiologi drugih zavodov in jim omogočili potrebno dodatno izobraževanje, samo da bi z DORO pospešeno in v obsegu, ki je bil napovedan, nadaljevali.

Še vedno ne deluje drugi stacionarni center v Mariboru, ki se počasi vendarle postavlja na noge, in še vedno ni mobilnih enot, ki bodo krožile po Sloveniji, za kar mora poskrbeti Ministrstvo za zdravje. SVIT deli usodo DORE. Tudi ta program je stekel prej, preden je bil dorečen. Neizmerno obžalujem, da sta programa zastala ali pa se izvajata v manjšem obsegu, ker vem, koliko dela in truda je bilo vloženega v njuno pripravo. Ljudje, ki so ju pripravljali, si ne zaslužijo, da sta trenutno bolj ali manj na mrtvi točki, zato si vsi močno želimo, da bi čim prej zaživela tako, kot sta bila načrtovana.

**■ Strokovni interdisciplinarni ob-
ravnavi bolnikov zagotovo ni kaj
očitati, standard v nekaterih stav-
bah OI pa še vedno ni na zadovo-
ljivi ravni. Katerih sanacij in kako
se jih boste lotili, kljub recesiji, ki
ji, žal, tudi v zdravstvu ne bo mo-
goče ubežati?**

Strokovno smo zagotovo dobra hiša. Prizadevamo si, da bi nam bolniki zaupali in verjeli, da je zanje dobro poskrbljeno. Za izboljšanje bivalnih pogojev prioriteto prenavljamo bolniški del stavbe C (sobe, sanitarije, okna, dvigalo, klima ...) in upamo, da bo prenova dokončana še letos. Sicer pa so v letošnjem planu najpomembnejši trije projekti: adaptacija bolnišničnega dela stavb C1 in C2, nabava CT aparata za planiranje obsevanj v okviru radioterapije in centralna priprava zdravil za kemoterapijo v lekarni OI za potrebe celotnega Inštituta, s čimer bomo racionalizirali porabo sredstev in razbremenili medicinske sestre.

**■ Načrtujete morda tudi reorga-
nizacijo ambulantnega dela, da
pacienti v čakalnicah ne bi tako
dolgo čakali?**

Razlogov za čakanje pred ambulantami je več in povsem jih ne bo mogoče odpraviti. OI je centralna ustanova, kamor prihajajo pacienti iz vse Slovenije, nekateri se pripeljejo z javnimi prevoznimi sredstvi, nekatere pripeljejo reševalci, nekateri pa kar sami, za vsak slučaj, pridejo prej kot ob naročeni uri. Poleg tega imajo na do-
ločeni dan na programu več obravnav.

S strokovnim direktorjem veliko razpravljajo o tem in iščevo možne izboljšave za pomanjkljivosti, ki bi jih bilo mogoče odpraviti. Morda bi bila primerna sprememba delovnega časa, vendar s prehitrimi in zaletavimi odločitvami ne bi želela narediti škode. Delo je treba sinhronizirati, brez sodelovanja vseh ne gre.

**■ Na skupščini ED ste dejali, da
sta stroka in civilna družba zavez-
nika. Kako bi združenja in društva,
kot so ED, Društvo za boj proti
raku, Hospic, Društvo onkoloških
bolnikov in druga, še lahko sode-
lovala z Onkološkim inštitutom in
s tem pomagala bolnikom? So lah-
ko občasno tudi moteča?**

Povsod v življenju so določene stvari dobre, kdaj pa kdaj pa gre tudi kaj narobe. V sodelovanju s civilno družbo je nemerno več dobrih plati. Z vsemi temi društvi sodelujemo tradicionalno že vrsto let, smo v dobrih odnosih in smo se dobro spoznali. Uspelo nam je zgraditi dober partnerski odnos, v katerem vsi samo pridobimo.

Društva in združenja so nam veliko pomagala: z donacijami, s prostovoljci, s pripravo informativnega gradiva za bolnike (kot npr. s knjižico Prehrana in rak, ki jo je pravkar izdala ED), s sodelovanjem pri različnih dogodkih, pa tudi drugače. Čutimo, da so prav društva za-
služna za to, da ima Inštitut oporo pri bolnikih in tudi za to, da imajo bolniki oporo pri zdravstvenem osebju Inštituta. S predstavniki društev se srečujemo, pogovarjamo in se odzivamo na njihova mnenja. S sodelovanjem želimo nadaljevati. Na ta način pridobimo zelo veliko koristnih informacij, saj se z druge strani vidijo določene stvari dostikrat bolj jasno in opozorijo na nekaj, česar sami nismo prepoznali. Se pa seveda kdaj pa kdaj tudi zgodi, da želja, potreb in hotenj ne moremo na preprost način uskladiti.

**■ Na UKC so oblikovali Svet paci-
entov. Bi bil tak forum dobrodošel
tudi na OI?**

Glede na to, da imamo prav prek društev dobro razvito sodelovanje z bolniki, foruma ta hip ne znam umestiti na Onkološki inštitut, kar pa ne pomeni, da ga nekoč ne bo. Za pobude in ideje smo vedno odprti in dovzetni, morda bo pogled z drugega zornega kota ustano-
vitev foruma utemeljil, zato ne zavračam te možnosti. Ko bomo vedeli, kakšno dodano vrednost bi forum prinesel, se bomo lažje odločali.

Danica Zorko



Odmevi na Zakon o pacientovih pravicah leto po uveljavitvi

SO BILA PRIČAKOVANJA PREVELIKA?

Na pravice (in dolžnosti), opredeljene z Zakonom o pacientovih pravicah, smo v našem glasilu že opozorili, vendar zakon skoraj leto po uveljavitvi (26. avgusta 2008) še vedno ne deluje v celoti, porajajo pa se celo dvomi v njegovo učinkovitost.

Strokovna in laična javnost ocenjujeta, da je premalo poznan, preveč birokratski ter preprostem človeku nerazumljiv in hkrati meni, da njegovo poimenovanje obeta preveč, morda tudi zato, ker so pretirano izpostavljene pravice, dolžnosti pa so v javnosti komajda omenjene. Med pomanjkljivostmi navajajo tudi, da še vedno niso imenovani vsi zastopniki pacientovih pravic in ni konstituirana Komisija RS za varstvo pacientovih pravic pri Ministrstvu za zdravje (MZ). Uvodoma spomnimo, katere pravice in dolžnosti opredeljuje zakon.

PRAVICE IN DOLŽNOSTI

S pravicami zagotavlja zakon pacientu:

(1) dostop do zdravstvene oskrbe in do ustreznih preventivnih storitev, (2) enako-pravno obravnavo pri zdravstveni oskrbi, (3) prosto izbiro zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev, (4) primerno, kakovostno in varno zdravstveno oskrbo, (5) spoštovanje pacientovega časa, (6) pravico do obveščenosti in sodelovanja, (7) do samostojnega odločanja o zdravljenju, (8) do upoštevanja vnaprej izražene volje, (9) do posebnega načina uveljavljanja pravic tistim pacientom, ki niso sposobni odločati o sebi, (10) do preprečevanja in lajšanja trpljenja, (11) do drugega mnenja, (12) do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo, (13) do varstva zasebnosti in osebnih podatkov, (14) do obravnave kršitev pacientovih pravic in (15) do brezplačne pomoči pri njihovem uresničevanju. Zadnji dve sta v Sloveniji novi in zato unikatni.

Z dolžnostmi, ki bi pripomogle h kakovostni in varni zdravstveni oskrbi, zavzuje zakon pacienta, da mora (1) dejavno sodelovati pri varovanju, krepitvi in povrnitvi lastnega zdravja, (2) v času bolezni ravnati v skladu s prejetimi strokovnimi navodili in načrti zdravljenja, v katere je ustno ali pisno privolil, (3) dati pristojnemu zdravniku in drugim zdravstvenim delavcem vse potrebne

in resnične informacije v zvezi s svojim zdravstvenim stanjem, ki so mu znane in so pomembne za nadaljnjo zdravstveno oskrbo, zlasti podatke o svojih dosedanjih in preteklih poškodbah ter boleznih in njihovem zdravljenju, boleznih v rod-bini, morebitnih alergijah in zdravilih, ki jih uživa, (4) obvestiti zdravstvene delavce in sodelavce o nenadnih spremembah zdravstvenega stanja, ki se pojavijo med zdravljenjem, (5) biti obziren in spoštljiv do zasebnosti in pravic drugih pacientov ter zdravstvenih delavcev in sodelavcev, (6) spoštovati objavljene urnike, hišni red in predpisane organizacijske postopke izvajalcev zdravstvenih storitev in (7) pravočasno obvestiti izvajalca zdravstvenih storitev o morebitnem izostanku na pregled ali zdravljenje.

KAJ MENIJO?



Prim. Mojca Senčar, dr. med., predsednica Europe Donne, meni, da je zakon do neke mere še vedno mrtva črka na papirju, ker so tako zdravstveni delavci kot pacienti

z njim premalo seznanjeni. Za obveščenost zdravstvenih delavcev bi moralo poskrbeti vodstvo zdravstvenih institucij, za obveščanje javnosti pa MZ in civilna družba, s čimer bi preprečili kratke stike, do katerih po nepotrebnem prihaja. Praksa kaže, da je javnost z zakonom trenutno bolj seznanjena kot zdravstvena sfera. Zdravstveno osebje uživa v javnosti, žal, pogosto preveč negativen sloves. Poznavanje zakona bi pomagalo rešiti marsikateri nesporazum, pacienti bi bili bolj zadovoljni, zdravniki pa bolj spoštovani. Cenjen in dobro razpoložen zdravnik zagotovo bolje dela.

Obžaluje tudi, da zakon še ni v celoti zaživel, da ni konstituirana komisija pri MZ in še vedno ne delujejo vsi zastopniki pa-

cientovih pravic, ki bi pomagali pacientom reševati zanje in za njihovo zdravje v danem trenutku zagotovo najbolj kočljive probleme. Pacienti jih občutijo drugače, zdravstvenemu osebju pa se morda ne zdijo tako pomembni. Če pripisuje zdravnik pacientovemu problemu samo odsto-





tek pomembnosti, enači pacient ta odstotek s stotimi, ker ga je ob srečanju z rakom strah in je prepričan, da gre za življenje in smrt. Pacient v času bolezni reagira, misli in čustvuje drugače kot zdrav človek ter v svoji presoji zagotovo ni vselej objektivni. Ker je rak še vedno bolezen, ki vzbuja strah, morajo objektivnost ohraniti zdravniki in jo znati tudi utemeljiti.



Mircha Poldrugovac, dr. med., svetovalec na Ministrstvu za zdravje, pojasnjuje, da so na MZ za popularizacijo zakona izdali publikacijo »Kaj vam prinaša zakon o pacien-

tovih pravicah?« s spremljajočim plakat in ju poslali bolnišnicam, zdravstvenim domovom, društvom, združenjem, nekaterim koncesionarjem, zdravstvenim fakultetam in šolam s prošnjo, da jih ponudijo na informacijskih točkah oziroma razobesijo na vidnih mestih. Ker je vseh 30.000 brezplačnih publikacij že pošlo, preučujejo možnost ponatisa.

Na pobudo že aktivnih zastopnikov pacientovih pravic so izvajalce zdravstvenih storitev februarja 2009 znova opozorili na obveznosti, ki izhajajo iz zakona.

V Komisijo RS za varstvo pacientovih pravic, ki je pristojna za drugo obravnavo kršitev (kadar prva ni uspešna), je bilo (od predvidenih 75) imenovanih 42 članov ter predsednica. Deluje v obliki tričlanskih senatov in je doslej obravnavala le en primer, vse druge zahteve so bile rešene na prvi obravnavi ali sporazumno.

Pravice, ki jih opredeljuje ta zakon, so temeljne, pacient jih lahko uveljavlja pri vseh izvajalcih zdravstvenih storitev. Primerljive so z Univerzalno deklaracijo o človekovih pravicah, v kateri dolžnosti prav tako nimajo enakovrednega položaja s pravicami. Poudariti velja, da se pravice iz tega zakona razlikujejo od tistih iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, v zvezi z njimi ima zavarovanec tudi obveznosti, saj je dolžan plačevati prispevke.

Za imenovanje zastopnikov so bili doslej objavljeni trije pozivi, vendar odziv ni bil prav velik. Razlogi za majhno število prijav tičijo v zahtevnosti dela in pogojih, ki jih mora izpolnjevati kandidat. Po prvih dveh pozivih je bilo imenovanih pet zastopnikov (za območje Ljubljane, Gorenjske, Goriške, Pomurja in Celja) in po tretjem še pet (za območje Raven na Koroškem, Novega mesta, Kopra in dodatna zastopnika za Ljubljano in Celje). Imenovanje zastopnikov in komisije je

povezano z administrativnimi postopki, ki povzročajo zamudo pri uveljavljanju zakona, vendar je pozitiven učinek zakona vse večji, nekatere pravice pa bo treba vendarle natančneje opredeliti.



Urban Brulc, univ. dipl. pravnik, svetovalec v državnem nadzornem organu za varstvo osebnih podatkov (informacijski pooblaščenec), pomisleke o

favoriziranem odnosu med zdravstvenim osebjem in pacientom ter zanemarjanju posledic pacientovih težav med zdravljenjem in po njem, ki so povezane tudi s socialnim, delovnim in pokojninskim področjem, pojasnjuje takole:

»Zakon ni imel nikoli ambicije ponuditi več kot klasični predpisi, ki urejajo tovrstno problematiko na mednarodni ravni, niti posegati na področje zdravstvenega zavarovanja in druga področja socialne varnosti ter delovnega prava (pokojninsko, invalidsko področje, brezposelnost, socialna pomoč ipd.) Javnost je žal od zakona neutemeljeno (!) pričakovala preveč. Morda je krivdo treba pripisati »pompoznemu« naslovu zakona, ki nakazuje celostno ureditev vseh možnih pravic, ki kakorkoli dišijo po zdravstvu. Vendar to ni tako in tudi nihče ni nikoli obljubljal česa več. Ta področja so v Sloveniji urejena parcialno.«

Mnoge moti, da so zastopniki pozicionirani na območnih zavodih za zdravstveno varstvo (ZZV), s katerimi niso v nikakršnem razmerju; ti jim zagotavljajo zgolj prostor in administrativno pomoč.

Pomislek, ali zastopnik ali varuh (ombudsman) pacientovih pravic, ni utemeljen. Ustava RS sicer dopušča poleg splošnega varuha človekovih pravic tudi specialne varuhe, vendar lahko tako »splošni« kot »posebni« nastopata samo v razmerju do državnih in lokalnih organov ter nosilcev javnih pooblastil, pri pacientovih pravicah pa gre za razmerje med pacientom in izvajalcem zdravstvenih storitev. Pač pa zakon o pacientovih pravicah zavezuje varuha človekovih pravic (55. člen), da spremlja stanje na področju uresničevanja pravic in zahteva od pristojnih državnih in lokalnih organov ter nosilcev javnih pooblastil, da zagotovijo pogoje za učinkovito uresničevanje zakona.

Pomisleka, da zakon bolj varuje izvajalce zdravstvenih storitev kot bolnike, ni mogoče v celoti ovreči, saj je posredno namenjen tudi njim, vendar postavlja paciente v ugodnejši položaj kot izvajalce,



saj je primarno namenjen pacientu kot šibkejšemu udeležencu v procesu zdravstvene oskrbe.

Na vprašanje, ali je pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov dovolj dobro opredeljena, odgovarja pritrdilno. Pravi, da ureja zakon to področje zgledno in hkrati »zakomplicirano«, zato terja, kot večina predpisov, razlago. Kršitev s področja varstva osebnih podatkov pa je vendarle kar precej. Najpogostejše so zavrnitve po pridobitvi fotokopij zdravstvene dokumentacije. Razlogi niso samo v nevednosti, pač pa tudi v strahu pred posledičnim preganjanjem zdravstvenih delavcev zaradi morebitnih zdravniških napak pri zdravstveni oskrbi. Pogosto je zavrnjena pridobitev kopij zdravstvene dokumentacije umrlih pacientov, do katerih so določene osebe upravičene, neupravičeno pa je tudi zaračunavanje visokih stroškov za kopiranje ali drugo reprodukcijo.

Za takšne primere vodijo pri informacijskem pooblaščenцу pritožbene postopke in v večini primerov se zadeve rešijo na neformalen način še pred izdajo upravne odločbe.

PRISTOJNOSTI ZASTOPNIKOV

Pacientom nudijo **brezplačno** pomoč pri uveljavljanju z zakonom opredeljenih pravic kakor tudi pravic s področja zdravstvenega varstva, zdravstvenega zavarovanja in izvajanja zdravstvene dejavnosti, še posebej, če so te kršene. Pacientom svetujejo, jih strokovno usmerjajo, informirajo in zanje, če jih pacienti pooblastijo, posredujejo in poizvedujejo, zahtevajo vpogled v zdravstveno dokumentacijo in jim s pravnimi sredstvi pomagajo najti najboljšo rešitev. Skrbijo tudi za promocijo zakona.

Delo opravljajo **nepoklicno**, neodvisno, samostojno, častno, pošteno in dobronamerno. Podeljen jim je petletni mandat z možnostjo vnovičnega imenovanja. Zastopnikov naj bi bilo v Sloveniji 13, v vsaki pokrajini po eden, v pokrajini z več kot 300.000 prebivalci dva in v pokrajini z nad 450.000 prebivalci trije.

Imenuje jih vlada na osnovi javnega poziva, objavljenega v dnevnem časopisu in na spletni strani MZ. Ko bodo ustanovljene pokrajine, jih bo imenoval predstavniški organ pokrajine. Predlagajo jih nevladne organizacije ali društva s področja zdravstva in varstva potrošnikov, območni sveti Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in občinski sveti. Do sredine aprila je bilo imenovanih deset, a delujejo le štirje.

Za zastopnika je lahko imenovan le zaupanja vreden, strokovno in moralno ugleden državljan RS z najmanj visokošolsko izobrazbo in desetimi leti delovnih izkušenj s področja prava, zdravstva, varstva potrošnikov ali pacientovih pravic. Delo opravljajo minimalno 12 ur na teden, od tega najmanj tretjino časa popoldne. Delovanje je trenutno vezano na devet območnih Zavodov za zdravstveno varstvo (ZZV).

IZKUŠNJE

V Kranju je zastopnica za Gorenjsko dr. **Zlatka Jožica Remškar**, dr. med., Zavod za zdravstveno varstvo Kranj, Gosposka ulica 12, 4000 Kranj, tel.: (04) 201 71 09, e-pošta: zлата.remskar@zzv-kr.si, uradne ure: v torek in četrtek med 14. in 20. uro (naročanje na pogovor pri Heleni Pokorn med 14.30 in 16. uro). Deluje od 19. marca 2009. V tem času se je posvetila predvsem seznanjanju javnosti z delovanjem zastopnika pacientovih pravic in z vsebino zakona, bolniki pa so prosili najpogostejše za pomoč pri presoji, ali je bila njihova zmožnost za delo oziroma telesna okvara pravilno ocenjena, ter spraševali po možnostih zdraviliškega zdravljenja.

V Ljubljani je zastopnica **Mirjana Becele**, univ. dipl. prav., Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, tel.: (01) 586 39 30 in (01) 542 32 85, e-pošta: mirjana.becele@zzv-lj.si, uradne ure: v torek med 13. in 17. uro ter v sredo med 8. in 16. uro. Deluje od 23. septembra 2008.

Informacijo o sedežu in poslanstvu je nemudoma razposlala 29 javnim zdravstvenim zavodom, 381 zasebnikom s koncesijo in nekaterim brez koncesije in jih opozorila, da so podatke dolžni objaviti na vidnem mestu v čakalnicah zdravstvenih domov, specialističnih ambulant ter na vhodih v oddelke ali na oglasnih deskah bolnišnic. Zanimanje pacientov je izjemno (osebni obiski, telefonski klici, elektronska pošta), sprašujejo pa v glavnem: kako zamenjati osebnega zdravnika, izbirati zobozdravnika, kako priti do drugega mnenja, do bolniške nad 30 dni, do invalidske upokojitve, do povračila potnih stroškov, do ortodonta za otroke, do predračuna, kadar je pacient pripravljen plačati zdravstveno storitev deloma ali v celoti sam, do izvida v treh dneh po specialističnem pregledu, do preprečevanja in lajšanja bolečin, do paliativne oskrbe ipd. Prosiijo tudi za pomoč pri zapisu pritožb in želijo vedeti, kakšne so posledice ob podpisu obrazca vnaprejšnje izjave vo-

lje in vložitvi zahteve za prvo obravnavo kršitve. Najbolj pereče je podaljševanje bolniške odsotnosti nad 30 dni (teh je največ), ki jo predlaga osebni zdravnik, imenovani zdravnik ZZVS pa zavrne, ne da bi pacienta klinično pregledal, delodajalec pa ga na delo tudi ne sprejme. Izkušnje kažejo, da zlasti zasebniki s koncesijo in brez nje premalo poznajo z zakonom določene pacientove pravice (mnogi so zanje izvedeli šele iz obvestila zastopnice), zato se je večina obravnava nanašala prav nanje. Zastopnica predlaga učinkovitejše seznanjanje zdravstvenih delavcev z določili zakona in naključne inšpekcijske preglede predvsem pri zasebnikih s koncesijo in brez nje.

V Murski Soboti je zastopnik **Vilijan Ortar**, univ. dipl. org. dela, pristojen za območje Murske Sobote, Lendave, Ljutomer in Gornje Radgone. Sedež ima na Zavodu za zdravstveno varstvo Murska Sobota, Arhitekta Novaka 2 b, 9000 Murska Sobota, tel.: (02) 534 15 50 ali 041 984 900, e-pošta: vilijanortar@pp-ms.si, uradne ure: v ponedeljek, torek, četrtek in petek med 8. in 12. uro, v sredo med 13. in 17. uro.

Z delom je začel 5. januarja 2009. Doslej je predstavil določila zakona in poslanstvo zastopnika zdravstvenim delavcem ter članom društev (slepih in slabovidnih, sladkornih bolnikov, delovnih invalidov, paraplegikov, upokojenecv ...) po Pomurju, obiskal domove upokojenecv, reševalce, bolnišnico in sestre na paliativni ter imel do sredine aprila 61 obravnava. Ljudje iščejo strokovno, finančno in psihosocialno pomoč, kar 50 odstotkov vprašanih pa se nanaša na upokojevanje.

V Novi Gorici je zastopnik **Marjan Petrič**, univ. dipl. prav., pristojen za Goriško in, do začetka delovanja zastopnika, tudi za območje Kopra. Sedež ima na Zavodu za zdravstveno varstvo Nova Gorica, Vipavska cesta 13, 5000 Nova Gorica, tel.: (05) 330 86 00 (centrala) ali 040 616 713 in 041 366 827, e-pošta: ztvgo@zzv-go.si, uradne ure: v torek in četrtek med 9. in 13. uro, v sredo med 12. in 16. uro. Z delom je začel 15. decembra 2008 in doslej predstavljal zakon in svoje poslanstvo po terenu in na občnih zbiorih različnih društev ter imel v prvih treh mesecih prek 60 obiskov. Svetoval in pisal pa je tudi pritožbe, čeprav zakon zastopniku tega eksplicitno ne nalaga. Med problemi so izstopali: čakanje na izvide, dvom v pravilen način zdravljenja, čakalna doba, nepravilno obračunavanje pri koncesionarjih in nevljudnost izvajalcev zdravstvenih storitev.

Danica Zorko

Prenehajte kaditi in zadihajte s polnimi pljuči

KADILCI ŽIVIJO 100 x NEVARNEJE!

Recimo, da vsak dan pokadite škatlico cigaret. To pomeni, da je vaša dnevna cigareta dolga približno 1,4 metra, za strupe v njej pa odštejete okoli tri evre. V mesecu dni je vaša cigareta dolga že 42 metrov in zanjo odštejete skoraj devetdeset evrov. Na leto poženete za strupeni dim skoraj tisoč evrov ...

V dvajsetih letih zapravi povprečni kadilec za hudičeve paličice približno dvajset tisoč evrov ali za avto srednjega cenovnega razreda! Toda redki so kadilci, ki pokadijo le dvajset cigaret na dan. Dejstvo je, da imajo tisti, ki kadijo daljše obdobje (recimo dvajset let) in pokadijo vsak dan štirideset in več cigaret, veliko možnosti, da sploh ne bodo doživeli svojega 65. rojstnega dne. Vsaka pokajena cigareta skrajša življenje za pet minut! Kajenje povzroča tudi kronični kašelj, vnetje bronhijev in druge pljučne bolezni. Poleg srčnih žil ogroža tudi ostale žile in pospešuje poapnevanje žil, kar povzroča slabo prekrvljenost nog. Tako nekateri kadilci po 40. letu starosti opazijo, da jih vsake toliko časa začne boleti v mečih. Zato se morajo med hojo večkrat ustavljati, dokler bolečina, ki je podobna krču, ne popusti. Ta bolezen napreduje, če kadilec ne preneha kaditi. Nekaterim morajo prizadeto nogo celo amputirati. Nikotin je zelo škodljiv tudi prebavnim organom, saj kajenje poruši ravnotežje kislin v želodcu, posledica je čir na želodcu. To bolezen je možno uspešno ozdraviti, vendar le, če bolnik popolnoma opusti kajenje. Zelo je škodljiv vpliv kajenja na novorojenčke, saj so dojenčki, katerih mama je med nosečnostjo kadila, v povprečju dosti lažji, prav tako pa kajenje v času nosečnosti povečuje možnost rojevanja slabše razvitih otrok.

Strastni kadilci in kadilke pa najpogostejše umrejo zaradi pljučnega raka!

V državah Evropske unije kajenje povzroča 26 do 30 odstotkov smrti zaradi raka, 30 do 40 zaradi bolezni dihal in 10 do 14 odstotkov smrti zaradi bolezni srca in žilja. Vsako leto v naši državi zaradi bolezni, povezanih s kajenjem, umre skoraj 3500 ljudi, kar predstavlja le malo manj kot 20 odstotkov vseh umrlih v enem letu.

Vsaj 60 od 4.000 sestavin tobačnega dima je rakotvornih oziroma obstaja



Fotografiji: Terme Dolenjske toplice

Akupunkturo proti zasvojenosti s kajenjem izvaja Nives Kavšek, zdravnica fiziatrinja, ki se je zdravljenja s to metodo izučila na Kitajskem.

sum, da povzročajo raka. Najbolj škodljive sestavine so katran, ogljikov monoksid in nikotin.

Pljučni rak je najbolj preprečljiv od vseh rakov, saj bi ga s splošno opustitvijo kajenja zmanjšali za 90 odstotkov!

Najučinkovitejša je preventivna dejavnost med mladimi, da ne bi začeli s kajenjem. Drugi korak je nagovarjanje kadilcev k opuščanju kajenja in nudenje pomoči pri premagovanju začetnega abstinencijskega sindroma.

Da bi se nekdo odvadil kajenja, je izjemno pomembno, da neha čez noč. Dobro je tudi, da vsi domači, če kadijo, hkrati nehajo. Kadilsko okolje namreč mnoge, ki so nehali, spet pripelje do kajenja. V Dolenjskih Toplicah so za vse, ki bi cigareti radi rekli NE, pripravili poseben program *Odvajanja od kajenja*. »Ni težko začeti, težko je nehati,« pravi zdravnica

Nives Kavšek, ki ta program vodi. Poudari, da pri njih odvajanje od kajenja temelji na akupunkturi, refleksoterapiji in aromaterapiji. Akupunktura namreč uspešno zmanjša željo po kajenju, dodatno pa lahko ublaži tudi željo po hrani in zmanjša nervozo v času krize. Učinek se pokaže že po štirih do petih urah, ko se zmanjša potreba po cigareti, njen okus pa postane neprijeten. Sicer pa se vsak kadilec, ki pride k njim, najprej pogovori z zdravnico, ki mu predpiše terapijo z akupunkturo, sprostitiv in uravnavanje energije z refleksno in aroma terapijo in savnanje za razstrupljanje, nordijsko

hojo, telovadbo v vodi in na suhem ...

Cena programa *Odvajanje od kajenja* (brez namestitve) velja za šest dni 320, za enajst pa 459 evrov. Glede na izračun, koliko stane kajenje, cena ni primerljiva. Ker je za mnoge ljudi odvajanje od kajenja boleče obdobje, je – vsaj prve dni – zdravniška pomoč zelo dobrodošla. Po šestdnevem programu odvajanja od kajenja se potreba po cigaretah zelo zmanjša; po enajstdnevem se kajenja odvadi kar 80 odstotkov kadilcev in kadilk. Če se imate radi, če kadite, pojdite letos namesto na morje na počitnice v toplice. Imeli se boste lepo, pa še kaditi se boste odvadili. Brez trdne volje pa vseeno ne bo šlo.

Več informacij o programu:

Terme Dolenjske Toplice,
tel. 07/ 39 19 400
booking.dolenjske@terme-krka.si,
www.terme-krka.si

Neva Železnik



Mnoge mlade ozdravljene od raka bi rade imele otroka

IMETI OTROKA PO RAKU?

Rak je! Še posebej globoko se ti dve besedi zarežeta v mladega človeka, človeka, ki šele začenja uresničevati svoje življenjske načrte in sanje. A se zgodi. Rak danes sicer nikakor ne pomeni smrtne obsodbe, toda pot do ozdravitve je fizično in psihično navadno izjemno naporna in ne ostane brez sledi. Ena od posledic agresivnih terapij je lahko tudi neplodnost.

Mladi bolniki in bolnice v težkem boju za ozdravitev velikokrat ne pomislijo na to. Spoznanje pride pozneje. Spoznanje, da zaradi terapij ne bodo nikoli mogli imeti družine, da ne bodo mogli imeti še enega otroka ... Breme jih obteži predvsem psihično, a ga je medicina s svojimi dosežki vsaj do neke mere že sposobna olajšati. Težava je v tem, da mladi bolniki z rakom na te možnosti preprosto ne pomislijo oziroma ne vedo zanje, pa čeprav je lahko prav zavedanje, da bodo lahko kljub bolezni nekoč imeli družino, ena od najmočnejših psiholoških spodbud v spopadu z boleznijo.

O tem smo se pogovarjali z doc. dr. Martino Ribič Pucelj, dr. med., spec. ginekologije in porodništva, na ginekološki kliniki na Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani, ki se ukvarja z neplodnostjo.

■ Kakšne so vaše izkušnje z odzivom mladih, ki izvedo za diagnozo rak? Se takrat zavedo, da bo zdravljenje vplivalo na njihovo plodnost?

Srečujem se z bolnicami, ki se po diagnozi in zdravljenju raka oglasijo pri meni z vprašanjem, kako je z njihovo reproduktivno sposobnostjo. Takrat mi povedo, da je bila diagnoza šok, vsa vprašanja so se vrtela okrog načina zdravljenja in napovedi bolezni, zato na ohranitev plodne sposobnosti niso niti pomislile. Skoraj praviloma jih lečeči onkolog na to niti ni opozoril oziroma jim ni predlagal danes možnega načina shranjevanja genetskega materiala.

■ Katere metode zdravljenja raka trajno poškodujejo semenčice in jajčeca?

Nedvomno je dokončna neplodnost posledica kirurške odstranitve spolnih žlez; jajčnikov pri ženski in mod pri moškem. Pomembno vlogo igra tudi obsevanje, saj terapevtske doze večinoma trajno

uničijo spolne celice. Seveda pa je učinek sevanja odvisen tudi od tega, kateri predel telesa je bil obsevan ... Učinki kemoterapije so različni, pogosto ne pomenijo absolutnega uničenja spolnih celic, povzročijo pa okvare v njih, kar vodi v kasnejšo neplodnost oziroma zmanjšano sposobnost zanositve in donositve.

■ Rak je danes v mnogih oblikah v dobri meri ozdravljiv oziroma obvladljiv. Kakšni so načini, da se mladim, obolelim za rakom, po zdravljenju omogoči ustvariti družino?



Fotografija: Neva Zaleznik

Doc. dr. Martina Ribič Pucelj, dr. med, spec. ginekologije in porodništva: »Nedvomno obstajajo možnosti shranitve genetskega materiala pri onkoloških bolnikih in bolnicah, vendar pa jim moramo naliti čistega vina. Noben postopek ne zagotavlja uspešnosti in zanositve vsem, a možnosti obstajajo in se bodo z razvojem laboratorijskih tehnik še povečevale.«



Razvoj postopkov zunajtelesne oploditve je v veliki meri pripomogel tudi k ohranjanju plodne sposobnosti mladih bolnikov in bolnic z rakom. Možnosti shranjevanja lastnega genetskega materiala so različne.

Shranjevanje in zamrznitev zarodkov je najuspešnejši način, je pa primeren le za bolnice, ki imajo partnerja. Ker odvzamemo ženski jajčne celice pred začetkom zdravljenja, običajno nimamo časa, da bi pridobili jajčne celice v več ciklusi, zato je tudi število zarodkov omejeno, možnost zanositve po prenosu odmrznjenih zarodkov je približno 30-odstotna.

Mogoča je zamrznitev jajčnih celic, in sicer pri bolnicah, ki nimajo partnerja. Tudi tu je število pridobljenih celic omejeno, a jajčne celice slabše prenesejo zamrzovanje in odmrzovanje od zarodkov. Uvaja se nov laboratorijski postopek, imenovan vitifikacija, ki izboljšuje preživetje jajčnih celic. Ovrženo je mnenje, da bi zamrzovanje jajčnih celic lahko povzročilo okvare pri plodu. Do sedaj so analizirali 900 otrok, spočetih iz odmrznjenih jajčnih celic, in pogostnost nepravilnosti pri otrocih ni bila nič večja kot v siceršnji populaciji.

Možna je tudi zamrznitev tkiva, ki pa je bolj stvar prihodnosti kot sedanjosti, saj



Fotografija: Andrej Verbič

v laboratorijih iz tkiva jajčnika za oploditev še niso uspeli pridobiti sposobnih jajčnih celic. Dosegli pa so prve nosečnosti po presaditvi odmrznjenega tkiva jajčnika nazaj v bolnico, ko ta velja za ozdravljeno. Na žalost ta presaditev ne pride v poštev pri tistih oblikah raka, ki lahko prizadenejo jajčnik (rak jajčnika, limfom, hormonsko odvisen rak dojke). Veliko bolj preprosto je zamrzovanje moških spolnih celic, ki zelo dobro preživijo zamrzovanje. Ker je postopek zamrzovanja semenčic že dolgo uveljavljen, so moški bolniki s strani lečečih onkologov bolje obveščeni; zlasti tisti s seminom, ki je eden glavnih indikacij, saj je pogost predvsem pri mladih moških.

■ So po vašem mnenju možno, kako po ozdravitvi zanositi oziroma zaploditi otroka, dovolj nazorno in v zadostni meri predstavljene mladim, ki se začnajo zdraviti za rakom?

Na žalost te možnosti bolnikom, predvsem pa bolnicam, skoraj nikoli niso pojasnjene oziroma so med onkologi zgolj svetle izjeme. Da bi zdravnike seznanili s temi možnostmi, sem imela predavanje na Onkološkem inštitutu, prišlo je pet ljudi; na isto temo sem napisala članek v reviji Onkologija, ki pa je tudi ostal brez odmeva.

■ Kdo je po vašem mnenju v prvi vrsti odgovoren za ozaveščanje in informiranje mladih rakavih bolnic in bolnikov?

Nedvomno sta osebni zdravnik in onkolog tista, ki morata bolnico oziroma bolnika že ob prvem obisku in postavitvi diagnoze seznaniti s posledicami zdravljenja za plodnost ter z današnjimi možnostmi shranjevanja genetskega materiala.

■ Kakšen je konkreten postopek, kolikšno je tveganje in ne nazadnje, kakšni so rezultati?

Nedvomno obstajajo možnosti shranitve genetskega materiala pri onkoloških

bolnikih in bolnicah, vendar pa jim moramo naliti čistega vina. Noben postopek ne zagotavlja uspešnosti in zanositve vsem, vendar pa možnosti obstajajo in se bodo z razvojem laboratorijskih tehnik še povečevale. Bolnice morajo biti seznanjene z odvzemom genetskega materiala, ki je pri ženskah, za razliko od moških, invaziven: spodbujanje zorenja jajčnih celic s hormonskimi zdravili, odvzem jajčnih celic z ultrazvočno punkcijo ali odvzem tkiva jajčnika z laparoskopijo. Druga izjemno pomembna stvar je starost. Znano je, da začne delovanje jajčnika postopoma popuščati že po 35. letu. Ne zmanjšuje se le število jajčnih celic v jajčniku, temveč tudi njihova kvaliteta. Skrajna starostna mera za shranjevanje celic je 35 let, saj moramo upoštevati tudi obdobje, ki bo potrebno, da se bolnica smatra za ozdravljeno, obenem pa bo še v starosti, primerni za rojevanje. Upoštevati pa je treba tudi vrsto raka in, ali bi morda nosečnost negativno vplivala na osnovno bolezen.

■ Da si ne bom kdaj očitala ...

Osebna izkušnja Kristine Modic, ki vodi Slovensko združenje bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L, je najbolj zgovoren dokaz, s kakšnimi strahovi,

Po končanem zdravljenju sem pri osebnem ginekologu opravila preglede, saj sem želela preveriti, kako funkcionirajo moji jajčniki in maternica. Kot so pokazali ultrazvok in krvne preiskave, moji spolni organi še vedno delujejo. Ne ve pa se, kako je kemoterapija vplivala na kakovost spolnih celic, kakšna je možnost njihove oploditve in kakšna je možnost nadaljnega razvoja zarodka.

Po eni strani si zelo želim materinstva in otroka, po drugi pa se bojim, da mi po naravni poti ne bo uspelo. Zdravljenja s hormoni me je strah, saj imam predstavo, da mi pretirano uživanje hormonov lahko ponovno zažene bolezen. Sem v veliki dilemi in z veliko željo postati mama. Stara bom 38 let, čas pa teče ...

Zelo pomembno se mi zdi, da bi bile vse mlade bolnice z rakom bolje obveščene o vseh možnostih, ki jih ponuja sodobna reprodukcijska ginekologija. Da bi nas že med zdravljenjem ozavestili o tem, da imamo možnost shranitve spolnih celic in tkiv in kaj nam na spolnih celicah lahko povzroči agresivno zdravljenje ter kakšne so kasnejše možnosti za materinstvo.

Na tem področju smo na žalost prepuščene lastni iznajdljivosti. Veliko je možnosti (oploditev z biomedicinsko pomočjo,

Na Ginekološki kliniki v Ljubljani, na Kliničnem oddelku za reprodukcijo, so z zamrzovanjem genetskega materiala začeli leta 2002 in do leta 2008 so pred kemo/radioterapijo in pri kirurški odstranitvi jajčnikov zamrznili in shranili genetski material 38 onkoloških bolnic. Indikacija za postopek so bile: mejno maligni in maligni tumor jajčnika, rak dojke, limfom, možganski tumor in rak danke. Povprečna starost bolnic je bila 27 (20 do 35) let.

Doslej so prenesli zarodke zgolj pri eni bolnici, žal neuspešno. Razlog, da pri drugih še niso odmrznili genetskega materiala, je predvsem v tem, da je večina bolnic še zelo mladih, nimajo še partnerja in torej zanositev še ne pride v poštev oziroma je od zdravljenja preteklo premalo časa, da bi se bolnice smatrale za ozdravljene in sposobne zanositve. V letu 2006 je bilo zamrznjeno seme pri 96 onkoloških bolnikih, v letu 2007 pri 75. V 60 odstotkih je bila indikacija seminom. Do leta 2005 je v postopku IVF zanosili devet bolnic, kar je 23-odstotna uspešnost na en cikel IVF.

željami in dilemami se soočajo mladi, oboleli za rakom. »Sem nekdanja bolnica z Nehodgkinovim limfomom. Od julija 2005 sem zdrava. Zdravljena sem bila z agresivno kemoterapijo in biološkim tarčnim zdravilom rituksimab. Proti koncu zdravljenja sem začasno celo izgubila menstruacijo, ki se je na moje veliko veselje po nekaj mesecih vrnila. Onkologinja mi je po končanem zdravljenju priporočila, da vsaj dve leti ne zanosim, saj je v tem času največja možnost ponovitve bolezni.

Nihče ne ve, tudi strokovnjaki ne morejo zagotovo ugotoviti, kaj so terapije pustile na mojem zarodnem materialu.

jo, oploditev z darovano spolno celico, končno tudi posvojitev – tako domača kot mednarodna). Vendar ..., če ne veš, če se ne znajdeš, tavaš v temi in z žalostjo ter se po bolezni soočaš z novimi strahovi, upanjem in predvsem z veliko željo po novem življenju.

V veliki dilemi sem ... Zelo si želim otroka, hkrati pa me je strah. Rada bi še dolgo in zdravo živela! Ali se odločiti za oploditev z biomedicinsko pomočjo ali se prepustiti toku in upati v uspeh? Razum pravi nekaj, srce pravi drugače. Verjetno bom upoštevala srčni glas in se odločila. Da si ne bom kdaj očitala ...«

Simona Furlan



Civilna družba znova sporoča:

NE BOSTE SE NAS ZNEBILI!

Na letošnji redni, že enajsti letni skupščini Europe Donne je bila ponovno potrjena pripravljenost vseh sodelujočih, da bodo kot predstavnice civilne družbe vztrajale na že utrjeni poti prizadevanj za boljše zdravljenje, počutje in kakovost življenja obolelih za rakom. Predsednica Europe Donne Mojca Senčar je izpostavila dve najpomembnejši nalogi v tem trenutku: preventivo, s katero se uradne ustanove premalo ukvarjajo, in nujnost zdravljenja raka dojk v sekundarnih centrih.

Preventiva je pri nas zelo nerazvita, organizirano presejanje (rentgensko slikanje dojk vseh zdravih žensk med 50. in 69. letom na dve leti) je šele na začetku, mnoge

osebe v teh centrih tudi dodatno izobraženo. »Pri preventivi in pri zdravljenju raka dojk v specializiranih sekundarnih centrih bomo vztrajale, in verjemite, ne



Posebna tema tokratnega letnega srečanja je bila protibolečinska terapija, ki jo kljub napredku v zadnjih letih tako zdravniki kot bolnice še premalo poznajo in uporabljajo. Mag. Ksenija Hergouth Mahkovic, dr. med., je predstavila različne vrste bolečin po operaciji in različne možnosti lajšanja teh bolečin ter opozorila, da bolnice z bolečinami niso deležne zadostnega zdravljenja, saj jih zdravstvo ne jemlje dovolj resno. Mojca Senčar je zato zaključila, da je naloga Europe Donne še naprej ozaveščati in opogumljati ženske, da si bodo po operaciji in kemoterapiji upale povedati, da jih boli in da bodo po potrebi zahtevale tudi terapijo v protibolečinski ambulanti: »Trajna bolečina nikakor ni dobra!«

ženske prihajajo k zdravniku z napredovalo obliko raka, zato smo glede preživetja raka dojk na samem repu Evrope.

Podatki kažejo, da se je v državah, ki so uvedle organizirano presejanje, smrtnost raka dojk zmanjšala za 25 do 30 odstotkov. Tudi zdravljenje zaostaja za evropskimi smernicami in ne omogoča enakih standardov vsem bolnicam v Sloveniji. V skladu z evropskimi merili, ki jih je podpisala tudi Slovenija, velja, da je dober kirurg za dojke le tisti, ki vsako leto opravi vsaj 30 do 50 operacij raka dojk, v naših manjših bolnišnicah pa kirurgi opravijo le nekaj takšnih operacij letno?! Če nam ni vseeno, kdo nas striže, bi nam še toliko manj smelo biti vseeno, kdo nas operira!

Raka dojk naj bi tudi v Sloveniji zdravili le v tistih centrih, kjer obravnavajo najmanj sto petdeset novih primerov letno in kjer imajo multidisciplinarne time, odlično patologijo, možnost določanja varovalne bezgavke, stalni nadzor nad kakovostjo dela in opreme ter imajo vse



Marica Zgonc,

Bloke. Rada bi pohvalila predsednico Zdrženja ED Mojca Senčar, saj je ogromno naredila za nas: ne samo s svojim strokovnim

znanjem, ampak predvsem s svojo človeško toplino in neizmerno energijo, s katero nas vzpodbuja. Želim si, da bi bila še naprej takšna, kot je, srčna in optimistična. Ker imam majhno pokojnino, si zelo težko privoščim plačilo limfne drenaže, ki jo potrebujem, saj mi po operaciji raka dojk desna roka močno oteka. Želim si, da bi mi to omogočila napotnica zdravstvenega zavarovanja.

Milana Darinka Goličnik, Milano, predsednica Slovenske trgovinske in industrijske zbornice s sedežem v Milanu. Čeprav živim v tujini, v srcu vedno nosim domovino Slovenijo in



se rada vračam domov. Združenje ED cenim, saj je v malo več kot desetih letih kupilo za več kot pol milijona različnih aparatov za mnoge slovenske bolnišnice. ED s

svojim delovanjem podpira tudi bolnice in ozdravljence, z neprestanim osveščanjem pa naredi veliko več kot mnoge uradne ustanove – tudi za zdrave in njihovo preventivo. Čestitam! Predlagam pa, da bi ED začela črpati denar za svoje delovanje tudi iz skladov EU.



Ema Tušek, Reka pri Laškem. Da bi živeli bolj zdravo, se je treba predvsem zdravo prehranjevati. Če se le da, priporočam naravno pridelano hrano brez kemije. Uživati je potrebno veliko sadja in zelenjave. Stres je



boste se nas znebili!« je bila odločna predsednica združenja.

Pomembno vlogo civilnih združenj so v svojih pozdravnih nagovorih poleg predstavnikov sorodnih društev omenjali tudi zastopniki države in strokovnih institucij. Ivan Eržen, predstavnik Ministrstva za zdravje, je dejal, da ministrstvo podpira delo društev, ki kot nekakšni »policaji« opozarjajo, kaj gre v zdravstvu narobe. Izrazil je pričakovanje, da bo s podporo vseh dejavnikov zares zaživel preventivni presejalni program DORA, ki naj doseže vse ženske v državi, ne le v Ljubljani. Franc Hočevnar, ki je skupščino pozdravil v imenu predsednika države dr. Danila Türka in njegove žene, je prav tako poudaril vlogo društev pri razvijanju preven-



Fotografije: Tatjana Rodošek

tivnih programov, s katerimi lahko ohranimo marsikatero življenje in dosežemo velike prihranke. Po njegovem je civilna družba nadvse pomembno dopolnilo institucionalnega delovanja, nepogrešljiva je pri prenosu znanja iz stroke med ljudi, s prostovoljnim delom pa državi tudi veliko prispeva; kljub temu pa civilne iniciative marsikje še vedno dojemajo kot motnjo ali celo kot oviro institucionalnega delovanja.

»Te besede so pravi balzam za vse nas v civilni družbi, ki smo za nekatere še vedno moteči element,« se je na to odzvala Mojca Senčar. Tudi Ana Žličar, direktorica Onkološkega inštituta, je Europo Donno in druga civilna združenja onkoloških bolnikov označila kot »prijatelje in

zaveznike Onkološkega inštituta pri prizadevanjih za boljše zdravljenje«.

Poročilo društva o dosežkih v preteklem letu in načrt za leto 2009 sta pokazala, da se je članstvo še okrepilo in šteje že več kot 2200 članic in članov, med katerimi je vedno več (5,5 odstotka) mlajših bolnic od štiridesetega leta, ki so se zaradi specifičnih problemov organizirale v sekciji mladih.

Tudi v prihodnje bodo v okviru društva potekale že utečene preventivne, informativne, svetovalne, izobraževalne in rekreativne dejavnosti. Pri pridobivanju sredstev je Europa Donna še vedno zelo uspešna, čeprav je zaradi ekonomske krize donacij v zadnjem času nekoliko manj. Po drugi strani se zaradi krize povečujejo potrebe po finančni pomoči članicam, ki

velik problem današnjega časa in povzročajo številne bolezni, tudi raka. Na srečo o tem veliko pišejo tudi Novice Europa Donna, ki priporočajo tudi gibanje, še posebno gibanje v naravi. Tudi zdravo in prijazno okolje lahko veliko prispeva k boljšemu življenju. In pa lepi odnosi med ljudmi.



Ivan Eržen, Celje, generalni sekretar na Ministrstvu za zdravje. Europa Donna kot prostovoljno civilno združenje v Sloveniji veliko pomeni. Predvsem zato, ker se zavzema za preventivo. Ne le pri raku dojke, ampak na vseh področjih.

V Celju smo, na primer, v srednjih šolah začeli s preventivnimi programi zgodnjega odkrivanja raka na modih pri mladih fantih. Nabavili smo modele za tipanje na testisih in z njimi opremili zdravstvene domove. Bolezen lahko dovolj zgodaj odkrijemo z enostavnimi ukrepi in jo ozdra-

vimo. Tako kot raka dojke. Pri zgodnjem odkrivanju rakastih obolenj bi pomagala tudi spolna vzgoja od vrtca do fakultete, ki pa je na žalost premalo vključena v naš šolski sistem. Menim, da bo morala naša država narediti še več za preventivo. Ob tem pa bi se moral sleherni človek zavesti, da je za svoje zdravje odgovoren vsakdo predvsem sam!



Lado Leskovar, Ljubljana, pevec. Pred nadavnim sem dopolnil 67 let. Še vedno sem zelo delaven človek in to me osrečuje. Tako je zato, ker sem zdrav. Pojem, se posvečam

sinu in soprog, veliko tudi humanitarno nastopam. Brezplačno sem zapel tudi za članice ED, ki so prišle na skupščino. Europa Donna je zelo prepoznavna humanitarna in neprofitna organizacija, saj so članice, vsaj tiste, ki jih poznam, zelo aktivne. Zato sem prepričan, da jim bo

Novoizvoljeni organi združenja

Upravni odbor: Mojca Senčar ostaja predsednica, Ada Gorjup pa sekretarka ED. Po novem ima ED tri podpredsednice: Gabrijela Petrič Grabnar je zadolžena za predavanja in svetovanja, Mojca Miklavčič vodi sekcijo mladih, Vesna Weiss pa je zadolžena za finance. Ostale članice upravnega odbora so še: Neva Železnik, urednica Novic ED, Danica Zorko, pomočnica urednice, Sanja Rozman, tudi članica upravnega odbora Evropske ED, Rina Klinar, medijsko sodelovanje, Tatjana Kumar, učenje samopregledovanja, Špela Polak, varstvo okolja, Reza Gomilšek, pomoč v pisarni, Vesna Stanič, komunikacijska podpora – Pristop, Irena Keršič, prirejanje razstav in Darja Rojec, organizacija izletov.

Nadzorni odbor sestavljajo: Zdenka Cerjak, Miča Planina in Marjeta Potrč. V **častnem razsodišču** so: Duša Mandič, Cveta Zalokar Oražem in Marta Krpič.

se brez nje ne bi mogle vključevati v določene programe (izobraževanje, seminarji, izleti). Poleg preventive in zavzemanja za zdravljenje raka dojke v sekundarnih centrih bodo naloge društva obsegale tudi reševanje drugih problemov, ki nastajajo ob zdravljenju in rehabilitaciji. Novo področje dela predstavlja varstvo okolja, saj lastna skrb za zdravje ni dovolj, če ne skrbimo tudi za zdravo okolje.

Pavla Rapoša Tajnšek

uspelo uresničevati zastavljene cilje kljub kriznim časom.



Franc Hočevar, Ljubljana, svetovalec predsednika republike Slovenije, dr. Danila Türka. Vloga civilne iniciative, kot je Europa Donna, je zelo pomembna, saj

zahteva boljše pogoje pri zdravljenju bolnikov. Ker je to Združenje del velike evropske zveze Europe Donne, prinaša v Slovenijo tudi evropske standarde in smernice, ki bi jih nekateri radi skrili pod preprogo. Verjamem v Europo Donno, morda tudi zato, ker redno prebiram Novice ED, kjer na priljuden način pišejo tudi o zelo zapletenih zdravstvenih temah. Skratka: v poplavi senzacionalističnih vesti so Novice ED prava zgodba.

Univerza za tretje življenjsko obdobje



Prevelika telesna teža je pomemben dejavnik tveganja za številne bolezni in tudi za nekatere vrste raka

PRETEŽKA PRED BOLEZNIJO IN PO NJEJ

Ni tako malo ozdravljenih rakastih bolnikov, predvsem pa bolnic, ki imajo uspešno onkološko zdravljenje za seboj, a imajo, čisto proti pričakovanju, še vedno veliko kilogramov preveč. Zakaj?

Morda zato, ker so imele povečano težo že pred boleznijo, zdravljenje pa ni bilo tako radikalno (predvsem niso imele kemoterapije), da bi jim odneslo odvečne kilograme? Morda so se po bolezni zaradi nenehnega stresa v vsakršnem smislu zapustile, iskale tolažbo v hladilniku in se premalo gibale? Morda pa je povečana teža posledica zdravljenja, ki so jih jemale še več let po osnovnem zdravljenju, zaradi česar se številne po operaciji raka dojke (seveda pa tudi po odstranitvi jajčnikov) znajdejo v umetno povzročeni meni. Druge tam okoli petdesetega leta zaradi hormonskih sprememb – posledica katerih je med drugim spremenjena presnova, posledično pa nabiranje maščob v telesu – pridejo v meno po naravni poti. V tem času se začne odvečno maščevje nabirati tudi moškim – obojim predvsem na trebuhu, zadnjici ... Glede na napisano torej sploh ni tako nenavadno, da tudi ženske, ki so bile pretežke že pred boleznijo, odvečne kilograme ohranijo in njihovo število po bolezni celo še povečajo. Nekatere pa jih začnejo nabirati šele po zdravljenju.

Nesporno je dokazano, da je debelost dejavnik tveganja za številne bolezni, tudi rakaste. Zatorej bi morali vse življenje skrbeti za to, da se ne bi zredili. Če pa se, bi morali shujšati, a ne tako, da bi začeli stradati (česar si še posebej v primeru rakaste bolezni nikakor ne smemo dovoliti!), ampak tako, da bi spremenili svoj vzorec hranjenja, količine zaužite hrane in da bi se dovolj gibal.

Naša današnja sogovornica je **Tina J. Sentočnik, dr. med., specialistka interne medicine**, voditeljica medicinskega centra Medico dr. Sentočnik, v katerem so že pred dvanajstimi leti začeli z obravnavo debelosti kot somatske bolezni s psihološkim ozadjem. Njeni odgovori nedvoumno povedo, da je debelost bolezen in da se režim zmanjševanja telesne teže po ozdravljenem raku in čezmerni teži v svojem bistvu ne razlikuje od režima, ki velja za sicer (še) zdrave ljudi. Pove pa tudi, da se nakopičenega maščevja zelo težko znebimo na



Fotografija: Osebni arhiv

Tina Sentočnik, dr. med., specialistka interne medicine

svojo roko (čeprav to seveda ni nemogoče), zato je izgubljanje odvečne telesne teže najuspešnejše, če smo pod nadzorom. Naša sogovornica, ki sicer vodi, kratko povedano, center za hujšanje, priporoča obisk v zdravstvenem domu v domačem kraju, kjer delujejo zdravstvenovzgojne skupine v okviru organizacije za preprečevanje kroničnih nenalezljivih bolezni (kamor sodi tudi debelost) z naslovom CINDI.

■ Kaj je bil za vas motiv, da ste se strokovno lotili zdravljenja povečane telesne teže?

Prvič sem se s tem resnim kliničnim problemom srečala kot specializantka interne medicine pri bolnikih z revmatskimi boleznimi, ki so imeli ob težavah s sklepi tudi povečano telesno težo; zaradi slednje jih je bilo bistveno težje zdraviti kot revmatike z normalno težo. Ko sem se pozneje odločala za zasebno internistično prakso, me je obravnava povečane telesne teže kar nekako potegnila vase. Gre namreč za obsežno, zanimivo in izzivov polno področje medicine, ki je bilo v devetdesetih letih prejšnjega stoletja v Sloveniji – in v svetu – kar zanemarljivo. Danes ni več tako, saj je debelost pereč problem; gre namreč za pravo epidemijo te civilizacijske bolezni v vsem, ne le razvitem svetu.

■ Kako vi ohranjate zdravo telesno težo?

Z zdravim prehranjevanjem in aktivnostjo – že od svojega dvajsetega leta rekreativno tečem. Včasih je bil tek moja vsakodnevna sprostitev, danes se trudim teči vsaj trikrat tedensko. Zaenkrat mi to uspeva.

■ Povečana telesna teža je dejavnik tveganja za številne bolezni – se sliši kot obrabljena melodija, in to še preden bi se lahko dobra ugneznila v zavesti preštevilnih ljudi. Poznate kak učinkovit prijem, da si ljudje pred tem dejstvom ne bi zatiskali oči, ampak bi ga sprejeli?

Prevelika telesna teža je ena od težje ozdravljivih kroničnih bolezni, ki zahteva spreminjanje ljudi – njihovih navad, prioritet, razmišljanja, prepričanj ... Žal pogosto šele zdravstvene posledice posameznika prisilijo v to, da kaj spremeni. A zaenkrat še ni čutiti množične ozaveš-

IZ EVROPSKEGA KODEKSA ZA ZDRAVJE:

- imejte primerno telesno težo;
- poskrbite za vsakodnevno telesno dejavnost;
- vsak dan uživajte vsaj 400 gramov svežega sadja in zelenjave;
- jejte najmanj petkrat dnevno;
- omejite hrano, ki vsebuje maščobe živalskega izvora;
- če pijete alkoholne pijače, njihovo količino zmanjšajte.

DUŠEVNOST IN ČEZMerna TELESNA TEŽA?

Poveza je očitna, zato je treba pri vsakem hujšanju temeljito pogledati v ozadje problema. Ljudje namreč težave zelo pogosto rešujemo z odpiranjem hladilnika. Ujeti v začarani krog svojo dodatno težavo, to je čezmerno telesno težo, samo še povečujemo in jo tako uvrstimo na seznam tistih problemov, ki nas obvladujejo. Pot iz tega začaranega kroga je v samoti lastnega doma izredno težka in je večina ne zmore sama. Soočenje z rakom in svojo minljivostjo je za mnoge zdrave ljudi nepredstavljiv stres, kaj šele za tiste, ki so imeli raka. Zato je odločitev – zdaj bom pa nekaj naredila zase in shujšala – pomemben korak naprej, vendar je brez strokovne pomoči to veliko akcijo zares težko izpeljati.

Fotografija: Diomedea

čenosti za zdravje in bojim se, da bo še kar nekaj časa tako. Ljudje pač radi iščemo hitre oblike ugodja in hrana je prav gotovo ena od njih.

■ **V priročnikih za onkološke bolnike v poglavju o prehrani piše, da je treba med zdravljenjem preprečiti kaheksijo, to je shiranost organizma, ki je zelo pogosta spremljevalka te bolezni. Kakšna naj bo tu strategija, da ne bo tak bolnik s povečevanjem vnosa kalorično prebogatih živil povečeval količine maščevja namesto mišic?**

Vsak človek, posebno še bolnik s kronično boleznijo, kamor spada tudi rak, potrebuje uravnoteženo prehrano. Načrtovanje prehrane za posamezne bolezni je strokovni izziv, ki ga tudi v Sloveniji danes že obvladamo – imamo kar nekaj usposobljenih kliničnih dietetikov, ki ob specializiranih zdravnikov pokrivajo različna področja specifičnih prehranskih zahtev.

■ **Osredotočiva se na žensko po končanem zdravljenju raka, katere telo na zunaj nič ne kaže na to, da bi prestala hudo bolezen. Kako naj se loti zniževanja telesne teže?**

Priporočam strokovno vodeno zmanjševanje teže in seveda spremljanje tele-

snega stanja ob hujšanju. Vendar je pomembno bolnika, ki hujša, spremljati tudi tedaj, ko bo doseženo nižjo težo vzdrževal, saj se ljudje pogosto spet zredijo nazaj. Tu onkološki bolniki niso izjema. Tudi ženska, ki je imela pred boleznijo primerno telesno težo, po končanem osnovnem zdravljenju pa se je začela rediti, bo potrebovala strokovno pomoč in individualni pristop. Govorim iz svojih večletnih izkušenj, zato dejstva, da ljudje tega navadno sami ne zmorejo, ne morem povedati drugače kot po resnici.

■ **V zvezi s povečano telesno težo omenjamo pogosto duševnost in življenjske navade. Kako naj se s tema dvema dejavnikoma spopade nekdanja onkološka bolnica?**

Menim, da ni prav nobene razlike v primerjavi z debelim bolnikom, ki ni prebolel raka. Bolnika po prebolelem raku ne bi smeli stigmatizirati niti zavijati v vato. Seveda bo potreboval obilo podpore in spodbude, a vse to za spremnjanje vzorca prehranjevanja in načina življenja potrebuje vsak človek z debelostjo, ki želi shujšati.

■ **Ali je kaj resnice na tem, da naj bi določena živila za svojo presnovo in prebavo potrebovala še**

posebno veliko energije, ki si jo preprosto vzamejo iz odvečnega telesnega maščevja?

Hranila imajo različno energetsko oz. kalorično vrednost, najbolj kalorične so maščobe. Najtežje razgradljive so v telesu beljakovine, a da bi katerokoli hranilo za svojo razgradnjo izkoriščalo energijo iz uskladiščenega telesnega maščevja, je neresnica; t. i. hrane za hujšanje ali hrane z negativnimi kalorijami ne poznamo.

■ **Ali lahko priporočate kak prehranski dodatek ali zdravilo, ki bi bodisi zmanjšala tek ali na kak drugačen način pospešila hujšanje?**

Uporabo nepreverjenih prehranskih dopolnil za hujšanje, s katerimi je legalni in manj legalni trg preplavljen, odločno odsvetujem! Če bolnik ob zmanjševanju teže potrebuje zdravljenje z zdravili, se bo za to odločil zdravnik, ki bo pri tem sledil strokovni doktrini – določil bo indikacijo za tovrstno zdravljenje in upošteval morebitne kontraindikacije in možne stranske učinke, in to ne glede na to, ali ima pred seboj bolnika, ki je prebolel raka ali ne.

■ **Po vseh medicinsko sprejetih tabelah imamo idealno telesno težo, a smo vseeno preobloženi z maščevjem? Kako neugodno razmerje spremeniti v korist mišic?**

Že pri mlajših ljudeh, ki so premalo aktivni, kar je velik problem današnje družbe, še posebej pa pozneje, ko se prične telo starati, se mišična masa zmanjšuje, masa maščobe pa povečuje. V blagi obliki je tako dogajanje z leti fiziološko, torej naravno, in se dogaja pri obeh spolih. Vendar pa si lahko za natančnejše ugotavljanje količine maščobe v telesu pomagamo z merjenjem obsega pasu dva do tri centimetre nad popkom, in sicer v trenutku, ko izdihnemo. Obseg naj pri ženski ne bi presegal 80, pri moškem pa ne 94 cm. Če ga presega, pomeni, da imamo v telesu preveč maščobe in moramo shujšati, ne glede na to, kakšno telesno težo imamo. Predelava maščobe v mišice je težko delo, ki ga samo z dieto ne moremo opraviti. Potrebujemo še redno in primerno telesno dejavnost, ki bo kombinirana – ob aerobni (hoja, tek) je primerna tudi vadba z utežmi. Najbolje je, da nas to nauči kdo, ki se na to spozna in ki bo znal tudi oceniti, kakšna obremenitev je za nas primerna.

Alenka Lobnik Zorko

***Napoved:** Več o tem, kako si izračunamo idealno telesno težo, o tem, kaj storiti, če je sicer primerna, a smo v predelu pasu predebele, o pomenu pravilne prehrane in gibanja ter o soočenju z duševnimi razlogi za debelost, pa v septembrski številki Novic Europa Donna.*



Samopregledovanje tudi za moške

VSE POGOSTEJŠI RAK NA MODIH

V zadnjih letih je število novih primerov raka na modih v Sloveniji naraslo z 80 na 140 na leto, nam je povedala dr. Breda Škrbinc, dr. med., z Onkološkega inštituta v Ljubljani. Samopregledovanje enkrat mesečno lahko pripomore k njegovemu hitremu odkritju in enostavnejši ozdravitvi.

»Rak na modih sicer sodi med redke bolezni, a je v zadnjih desetletjih v strmem vzponu povsod v razvitem svetu, ne le v Sloveniji.« pojasnjuje strokovnjakinja. Zakaj? »Ni povsem jasno, vendar gre za kombinacijo genskih dejavnikov in dejavnikov iz okolja. Če se ljudje iz okolja, kjer je ta bolezen manj pogosta, preselijo v okolje, kjer je pogostejša, v prvi generaciji ostaja pogostnost bolezni enaka kot v okolju, od koder prihajajo. V naslednji generaciji pa je že enaka kot v okolju, kamor so se priselili.« Nedvomno torej svoje prispeva tudi okolje.

NAKLJUČJA?!

Večinoma raka na modih moški sicer odkrijejo po naključju, pojasnjuje dr. Škrbinčeva. A povečuje se tudi število tistih bolj ozaveščenih, ki se redno pregledujejo. Nekateri zato, ker so zboleli njihovi znanci, nekatere so o tem poučili v srednji šoli. »Po 18. letu je zelo priporočljivo, da bi si moda začeli pregledovati vsi fantje,« svetuje sogovornica. Največkrat namreč raka odkrijejo med 20. in 40. letom, redkeje pa seveda tudi prej ali pozneje.

Še posebej je samopregledovanje pomembno pri moških z večjim tveganjem. Dejavniki tveganja so:

- **bolezen v družini** – fantje, katerih svojci (očetje, stari očetje, bratje) so zboleli za rakom na modih, so bolj izpostavljeni. Pri sinovih bolnikov, je bolezen štirikrat pogostejša, med brati pa celo osem- do desetkrat pogostejša.

- **nespuščena moda** – v času razvoja modo potuje iz trebušne votline v modnik (mošnja). Če do tega ne pride oziroma to ne teče gladko, potem je tudi tveganje za poznejši razvoj raka na modih nekoliko povečano.

- **druge motnje v razvoju sečil in spolov**

- **rak na enem modu** – pri petih odstotkih bolnikov z rakom na modu se rak pozneje razvije tudi na drugem modu.

- **povečanje**: modo lahko v razmeroma kratkem času v celoti nabrekne. To sicer ni nujno znak raka, a le zdravnik lahko presodi, za kaj gre.

- **bolečina ali neugodje**: občutljivost in bolečina nista pogost znak raka na modih, a tudi to je mogoče. Lahko se pojavita tudi občutek teže v predelu moda ali neugodje v predelu medeničnega dna, ki se širi proti hrbtu.

- **drugačna struktura oziroma zmanjšanje**: včasih postane modo drugačno, lahko tudi manjše od nasprotnega.



Fotografija: Urša Blejc

Dr. Breda Škrbinc, dr. med., z Onkološkega inštituta v Ljubljani, priporoča, da si moda začnejo enkrat na mesec pregledovati vsi fantje po 18. letu.

ZELO ENOSTAVNO

Samopregledovanje je zelo preprosto, poudari strokovnjakinja. Moškim svetuje, da ga opravijo enkrat na mesec, najbolje med tuširanjem, saj je tedaj koža zmehčana in pregledovanje najlažje.

Običajno modo je jajčaste oblike in gladke površine ter homogene in čvrste strukture, razen v zadnjem zgornjem delu, kjer je obmodek in potem semenovod. Pozorni moramo biti, kadar se to spremeni, npr.:

- **zatrđline v globini**: majhni izrastki na površini niso nevarni, pozorni pa morajo biti na zatrdlinice v globini pod gladko ovojnico.

Pozneje se lahko pojavijo tudi drugi manj značilni znaki, ki so povezani s širitvijo raka in njegovimi zasevki. »Če gre za zasevke na pljučih, lahko na primer bolnik začne kašljati. Še pogostejše so bolečine v križu zaradi zasevkov v trebušnih bezgavkah; te pritiskajo na korenine živcev, ki izhajajo iz hrbtenice, in to boli. Bolečino v križu pri mladem moškem seveda najprej pripišemo športnim poškodbam ali prenašanju težkih bremen. Tudi zdravnik bo razumljivo najprej predpisal klasično protibolečinsko zdravljenje. Če to ne pomaga in se bolnik vedno znova vrača, pa je prav, da

MOŠKI, NE PREZRITE!

pomisliti tudi na možnost raka ter bolnika pošlje na ultrazvok trebuha in mod,« je opozorila sogovornica.

NE ČAKAJTE PREDOLOGO

Nekateri kljub znakom z obiskom pri zdravniku odlašajo, a zdravnica svetuje, naj ne odlašajo predolgo. Tako kot za druge vrste raka tudi za tega velja, da je največja možnost ozdravitve, če ga odkrijemo zgodaj. Takrat je tudi zdravljenje najenostavnejše.

Za zdaj le približno pri polovici moških raka na modih odkrijejo v prvem stadiju – ko je omejen zgolj na modo. Takrat je tudi skoraj stotodstno ozdravljiv, pove strokovnjakinja. A tudi ko je bolezen razširjena izven moda, v trebušne bezgavke, je ozdravljivost še vedno okoli 80-odstotna. Ko se razširi še na pljuča in na druge organe, možnost ozdravitve

POSTOPEK SAMOPREGLEDOVANJA MOD

- Z obema rokama primite mošnjo. S palcem, kazalcem in sredincem obeh rok pretipajte eno in nato še drugo modo.
- Najprej zatipajte nadmodek, ki je mehka, na dotik rahlo občutljiva vozličasta struktura nad modom in ob njem.
- Nato poiščite semenovod (trdna, čvrsta in gladka cevka), ki izhaja iz nadmodka in poteka za modom v sečnico.
- Na koncu preglejte še modo, ki mora biti gladko in v globini brez zatrdlin. Zatrdlina ali oteklina se najpogosteje pojavita na sprednji strani moda.
- Če zatipate spremembo, ki je ob zadnjem pregledu niste opazili, se posvetujte z zdravnikom.

pade na 60 odstotkov ali manj. A skrajša se ne zgodi, da z zdravljenjem ne bi vsaj poskusili. Saj gre praviloma za mlajše ljudi, ki jih še ne obremenjujejo kronične bolezni in lahko prenesejo tudi intenzivnejše in agresivnejše zdravljenje. Ne glede na to, kako omejen je tumor, pa je prvi (včasih tudi edini) korak v zdravljenju vedno njegova kirurška odstranitev, torej odstranitev moda. Kemoterapija namreč na tumor v modih ne deluje zadostno. »Moda so poenostavljeno rečeno kot evolijsko pomemben organ zaščiten z žilno pregrado, tako da škodljive snovi iz krvi in tako tudi citostatska zdravila do njih ne prodirajo v zadostni meri. Zato moramo tumor odstraniti kirurško. Ob tem ga pregledamo, da ugotovimo, za katero vrsto gre, in se odločimo za nadaljnje zdravljenje, največkrat s kemoterapijo.«

Za operacijo se odločijo na podlagi ultrazvočne preiskave. »To je

pri ugotavljanju tumorja na modih zelo zanesljiva preiskava. Pri večini bolnikov z rakom moda kirurg urolog odstrani celotno modo. Izjemoma, če obstaja kakršenkoli dvom, ali gre res za tumor, najprej naredi tako imenovano biopsijo po metodi zmrzlega reza. Pri njej odstrani majhen delček sumljivega tkiva, patolog pa z neposrednim mikroskopskim pregledom odstranjenega tkiva oceni, ali gre za maligno tkivo ali ne. Če je rak potrjen, kirurg nadaljuje poseg z odstranitvijo celotnega moda, sicer pa ga zaključi,« pojasnjuje dr. Breda Škrbinc, dr. med.

PLODNOST NI OGROŽENA

Odstranitev moda sama po sebi ne ogrozi plodnosti, zagotavlja strokovnjakinja. »Načeloma bi moralo drugo modo zadostiti, če ni kakšnih spremljajočih dejavnikov, ki bi vplivali na plodnost. Včasih se zgodi celo, da tumor moda odkrijemo ravno ob raziskovanju neplodnosti, in ko ga odstranimo, se plodnost povrne.«

Kljub temu moškim svetujejo, da se pred operacijo ali pa po njej oglasijo v eni od semenskih bank. V Sloveniji sta dve, na ginekološki kliniki v Ljubljani in Mariboru. Tako so 'zavarovani' tudi v primeru, če bi prišlo do poškodbe drugega moda in bi bilo potrebno hitro ukrepanje.

Kadar je bolezen v zelo napredovali fazi, morda pred kemoterapijo za shranitev semen zmanjka časa. Po kemoterapiji pa priporočajo eno leto stroge zaščite, da ne pride do oploditve. Tudi v tem primeru, če ima moški pozneje težave s plodnostjo, še ni vse izgubljeno, saj je mogoče seme pridobiti in pripraviti tudi z biopsijo tkiva preostalega moda.

Urša Blejč

Píše: Vesna Majes

HREPENIM

Poljublaj se z mano danes ves dan, izmenjavaj pestrost današnjega obeda, prosim ne glej ves čas v ta ekran, poljublaj se z mano danes ves dan.

Šepetaj na ušesa mi sladke besede, naj maslo v njih topi se od sreče, pusti za hip, kaj kdo misli in reče, šepetaj na ušesa mi sladke besede.

Božaj me nežno nocoj po trebuhu, prebudi moj popek iz večnega spanca, preveč dela škoduje človeškemu duhu, božaj me nežno nocoj po trebuhu.



Ne sončite se vsaj med 11. in 15. uro

ZAGORELA POLT NI ZDRAVA!

Na vprašanje, če je porjavlost zdrava, pravi mag. Metka Adamič, dr. med., specialistka dermatovenerologije, Dermatološkega centra v Ljubljani: »Z eno besedo, ne! Čeprav zagorela polt marsikje še vedno velja za znak zdravja, lepote, športnega življenja, je pretirano izpostavljanje soncu, in to dan za dnem, leto za letom, nevarno. Sonce kožo spremeni in poškoduje!«



Fotografija: BrandXPictures

Izogibajte se pretiranemu sončenju, sploh med 11. in 15. uro! Še posebej pomembno je, da zaščitite pred soncem otroke in najstnike! Tisti, ki jih sonce rado opeče, pa naj se mu popolnoma izogonejo!

Še posebno močno je sonce med 11. in 15. uro. Kdor je takrat na soncu, mora imeti na glavi čepico ali klobuk. To velja predvsem za dojenčke in plešaste moške. Manj nevarno je biti na soncu pred deseto dopoldne in po tretji uri popoldan.

OKVARA KOŽNIH CELIC

»Vsaka porjavlost kože posredno pomeni, da je v nekaterih kožnih celicah prišlo pod vplivom ultravijoličnih žarkov do kemijske okvare jeder. Kadar zaščitni mehanizmi odpovejo, lahko pride do razvoja raka.« Okvare kožnih celic zaradi prepogoste izpostavljenosti sončnim žarkom se začnejo že zelo zgodaj – ob prvem nezaščitenem sončenju dojenčka. Največ težav pa 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.«

Na vprašanje, zakaj je sonce nevarno, pravi: »Predvsem zato, ker oddaja 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. Največja gostota teh žarkov je ravno med 11. in 15. uro. Možnost škodljivih učinkov je večja na večjih višinah, kjer je zaščitna plast ozračja tanjša, pa tudi povsod tam, kjer so ozonske luknje.«

Prva posledica izpostavljanja kože UVB žarkom je nastanek rdečine, ki ji v nekaj dneh sledi nastanek pigmentacije. Večina UVB žarkov se vsrka (absorbira) že na površini kože, le 10 odstotkov teh žarkov, ki dosežejo kožno površino, prodre globlje. Zadebelitev kožne povrhnjice je posledica



Fotografija: Osební arhiv

Mag. Metka Adamič, dr. med., dermatovenerologinja

izpostavljanja tem žarkom. UVB žarki so nevarni predvsem zato, ker v kožnih celicah povzročajo že omenjene spremembe, ki lahko vodijo v nastanek rakavih celic.

»Danes vemo, da so kancerogeni (rakasti) tudi UVA žarki, ki prodirajo v globlje plasti kože in v glavnem povzročajo škodo v usnjici. UVA žarki (naj ob tem omenim umetne vire ultravijoličnih žarkov – solarije, ki v glavnem proizvajajo UVA žarke) so torej glavni krivci okvar v usnjici – uničenja kolagena in elastičnih vlaken – in tudi pre zgodnjega staranja kože.«

So sončne opekline zmeraj posledica čezmerne izpostavljenosti ultravijoličnim žarkom? »Zmeraj,« potrdi mag. Adamičeva. »Seveda pa nekatere ljudi sonce prej opeče kot druge. Vse je odvisno od tega, koliko pigmenta (kožnega barvila) lahko tvori koža posameznika. Postopno sončenje oziroma postopna pridobitev porjavlosti pomeni neko naravno obrambo kože, ki pa je omejena. Rjavo obarvan pigment se tvori v koži ob sončenju in kot senčnik zaščiti kožne celice, v katere se razprši iz pigmentnih celic. Ta pigment vsrka ultravijolične žarke in tako preprečuje njihovo škodljivo delovanje na ostale celice. Za aktivacijo in tvorbo primerne količine zaščitnega pigmenta potrebujejo pigmentne celice od pet do sedem dni.«

Omeni še to, da 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. Tudi če je vreme oblačno, ultravijolični žarki prodrejo skozi oblake in lahko poškodujejo kožo.

ZAŠČITNE KREME

- 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 v 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 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.« Sicer pa varovalno moč sredstev za sončenje, kot je znano, izražamo z zaščitnimi faktorji. Višji je faktor, bolj varuje pred škodljivimi UV žarki. Naša sogovornica

Bodite pozorni predvsem na: kožna vnetja ali ranice, ki se dolgo na zacelijo. Pa tudi na spremenjeni izgled kože, če se le-ta dvigne, postane rdeča, hrapava, luskava, prekrita s krasto itd. Pozorni morate biti tudi na to, če vam spodnja ustnica poka in se lušči, pri čemer ne pomagata niti krema niti vazelin. Čeprav te vrste rakastih kožnih bolezni niso tako nevarne kot maligni melanom, lahko postanejo prav tako usodne.

svetuje uporabo zaščitnih sredstev z zaščitnim faktorjem najmanj 20. Še posebej opozarja mlade mamice, ki se sprehajajo v opoldanskih urah s svojimi malčki v vozičkih, da jih primerno zaščitijo.

Pri osebah, ki jih opeče sonce, se včasih pojavijo tudi vročina, mrzlica in šibkost, ter 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.

OPEKLINE

- 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 pozabite tudi, da je opečena koža, ki se olupi, 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 pojavijo vročina, krči, bruhanje in zmedenost.«

STARANJE KOŽE

- Kaj pa dolgoletno izpostavljanje soncu?

»Ljudje, ki delajo na prostem, se veliko sončijo in ne uporabljajo zaščite, dobijo togo, usnjato kožo, ki jih močno postara. Koža obraza in drugih izpostavljenih predelov je posuta z gubami, temno pigmentiranimi lisami, zaroženitvami itd. Postaja mlahava, ohlapna, pojavljajo se starostne bradavice ... Ranice na koži se počasneje celijo. Pojavijo se razširjene žilice. Sonce povzroča tudi nastanek 'starostnih lis oziroma peg' in luskastih aktiničnih keratoz, ki se lahko razvijejo v kožnega raka. Vse omenjene spremembe so posledica izpostavljanja soncu skozi vse življenje,« poudari.

Znano je, da imajo na primer kmetje in mornarji, ki so veliko na soncu, pogosto kožnega raka.

ZNAMENJA

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

»Res je. Več kot je teh znamenj, še posebej, če so med njimi tako imenovana atipična znamenja, večja je možnost, da se iz njih razvije melanom. Ne bi vas rada strasila, saj se velika večina znamenj nikoli ne spremeni v melanom. Maligni melanom namreč v več kot dveh tretjinah primerov nastane spontano – na koži, kjer pred tem ni bilo pigmentnega znamenja.

Zato svetujem, da si vsakdo redno opazuje svojo kožo.«

Skoraj vsak odrasel človek ima na koži lahko trideset do petdeset pigmentnih znamenj, ki se po navadi razvijejo v otroških ali mladostniških letih. Glede na videz in lego so materina znamenja navadno le lepotna napaka. »Če so atipična, na obrazu ali izpostavljena draženju (ob robu nedrčka, spodnjih hlačk itd.), jih lahko zdravnik v lokalni narkozi (anesteziji) izreže. Odstranjeno znamenje praviloma pošlje na pregled tkiv (histološki). Po takšnem posegu na koži ostane brazgotina, ki z leti blede. Pigmentnih znamenj ne odstranjujemo z laserjem!«

- Kot vem, velja sumljivo znamenje za tako imenovano 'onkološko urgenco', kar pomeni, da ga je treba takoj odstraniti, torej operirati.

»Tako je. Melanom, imenujemo ga tudi maligni melanom, je najnevarnejša vrsta kožnega raka. Bolezen v zadnjih desetletjih izrazito narašča. Za preživetje je življenjsko nujno čim zgodnejše prepoznavanje vseh sumljivih kožnih sprememb,« je nadaljevala in še enkrat poudarila, da je prav pretirano sončenje eden od dejavnikov tveganja za nastanek melano-

ma! Za nastanek melanoma so posebej nevarne 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. V primeru družinske nagnjenosti k malignemu melanomu je previdnost še posebej pomembna. Pri ljudeh iz teh družin, ki še niso zboleli za to boleznijo, je danes mogoče z genetskim testom ugotoviti, ali so nosilci spremenjenega gena (dedne zasnove), ki povzroči nastanek melanoma.

Ljudem, ki imajo v družini nekoga, ki je obolel za to nevarno boleznijo, svetujemo mesečno samopregledovanje vse kože in kontrolo pri dermatologu vsakih šest mesecev. Verjetnost, da bodo zboleli za melanomom, je pri njih namreč zelo visoka. Tudi zato naj se, kolikor pač lahko, izogibajo soncu.«

Sicer pa je maligni melanom 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.

POZOR!

»Približno tretjina kožnih rakov se razvije 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, raničica, srbenje, bolečina.«

Če se neko znamenje na koži začne spreminjati ali kakorkoli opozarjati nase, je, kot je že večkrat omenila, potreben pregled pri specialistu dermatologu ali onkologu. Maligni melanom ponavadi prizanaša le otrokom pred puberteto.

»V nasprotju z drugimi vrstami kožnega raka se hitro razširi, tako po krvi kot po limfnih poteh in zaseva v oddaljene dele telesa, kjer raste naprej in uničuje tkivo organov.«

Maligni melanom ima pravzaprav veliko prednost pred drugimi zločestimi tumorji, ki se lahko razvijejo v človeškem telesu. Je namreč viden! »To je res, a ljudje se morajo zato, kot sem že rekla, opazovati. Vsaka sprememba na koži je vidna že zelo zgodaj in prej kot je odstranjena, večja je možnost za preživetje. Zato čim prej k ustreznemu strokovnjaku!«

Neva Železnik



SLIKANJE KOT TERAPIJA

Slikanje je znano terapevtsko sredstvo, ki se uspešno uporablja tudi v Sloveniji. Terapija s slikanjem je koristna kot sprostitvena, zaposlitvena, družabna in komunikativna dejavnost. Zdravim, bolnikom in ozdravljenim krepi samozavest, jih pomirja, pomaga pri koncentraciji, odganja negativna občutja in strahove, pomaga premagovati stres. Prav zato tečaje slikarstva za svoje članice organizira tudi Europa Donna. Vodi jih akademska slikarka Irena Špendl. Petindvajsetih slik na platno, ki so nastale na prvem (ljubljskem) in drugem (celjskem) tečaju terapevtskega slikarskega tečaja, so ob sedemdesetletnici Onkološkega inštituta razstavljali v glavni avli te ustanove, kasneje pa še v Delovi stolpnici v Ljubljani. Vsa njihova platna so še vedno na ogled v spletni galeriji delavnic (<http://picasaweb.google.com/slikanje.ED>). Čisto na koncu pa bodo vse slike, ki so polne barv, sonca in senc, da človek komaj verjame, da so jih ustvarile amaterke, krasile bolniške sobe in ordinacije, v katerih zdravijo bolnice in bolnike z rakom. Tretji tečaj terapevtskega slikarstva Europe Donne, ki poteka aprila in maja v Ljubljani, je podprla farmacevtska družba **GlaxoSmithKline**.



Fotografija: Irena Špendl

Tečajnica Duša Mandić pred svojim platnom



Tečaji keramike so med članicami ED zelo priljubljeni.

KERAMIKA

Do zdaj je Europa Donna organizirala že več izredno priljubljenih tečajev keramike, in sicer v Ljubljani (večkrat), Novem mestu, Trbovljah, Izoli, Postojni, Kranju, na Jesenicah ... Na vseh tečajih nastajajo čudoviti glineni izdelki, napolnjeni s pozitivno energijo in veselih barv. Lončarka Vesna Majes, ki poučuje članice in simpatizerke Europe Donne, pravi, da glina zdravi navzven in navznoter. Tečajniki v vsaki delavnici izdelajo pet izdelkov. Dva odnesejo domov, tri pa darujejo za prodajo na tekih za upanje v Ljubljani, Mariboru in Dolenjskih toplicah. Tečaje terapevtske keramike podpira farmacevtska družba **GlaxoSmithKline**.

ONKOLOŠKI VIKEND

V **petek 12. in v soboto 13. junija** bo v Kongresnem centru Bernardin v Portorožu Onkološki vikend. Tokratna tema bo *Paliativna oskrba bolnika ob koncu življenja*. Tudi v Novicah Europa Donna ste lahko že večkrat prebrali, da je pravica človeka, da ga ne boli: od rojstva do smrti. Seminarja, ki ga organizirajo Kancerološko združenje SDZ, Onkološki inštitut in Zveza slovenskih društev za boj proti raku, se bodo udeležile tudi nekatere članice Europe Donne.

PREHRANA IN RAK

Knjiga *Prehrana in rak*, s podnaslovom *Kaj jesti, če zbolimo*, je izdala Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, založnik pa so Delo Revije, d. d. Avtorice knjige so mag. Nada Rotovnik Kozjek, dr. med., ki na OI vodi Ambulanto za klinično prehrano, Denis Mlakar Mastnak, dipl. m. s., specialistka klinične dietetike, in Irena Sedej, univ. dipl. inž. živ. tehn., vse klinične dietetičarke. Ker je knjiga že pošla, zanimanje zanjo pa veliko, jo lahko vsi, ki želijo, preberejo tudi na spletnih straneh Europe Donne (www.europadonna-zdruzenje.si) in Onkološkega inštituta (www.onko-i.si/).



Prehrana in rak tudi na spletnih straneh Europe Donne in Onkološkega inštituta



VAROVALNI NAČIN ŽIVLJENJA

Pilotne televizijske oziroma oddaje na devedejih o preventivi pred alkoholizmom, debelostjo, rakom je pred kratkim posnel Rudi Klarič, poklicni televizijski avtor z domačimi in mednarodnimi priznanji. Vsaka posamična oddaja je dolga od 12 do 15 minut. Avtorjev namen je slovensko in svetovno javnost opozoriti, da je mogoče pri varovanju zdravja z vestnim oziroma visoko zavestnim interdisciplinarnim povezovanjem telesnega, duševnega in duhovnega pristopa doseči neprimerno več kot z vsakim posebej. Več informacij o tej temi dobite na www.rudiklaric.inf, devede pa se dobi tudi v knjižnicah.

TEK – HOJA ZA ŽIVLJENJE

Prireditev v podporo obolelim za rakom *Tek – hoja za življenje* bo potekala **v petek, 12. junija od 16. ure dalje, na stadionu v Žalcu**. Nosilec in organizator prireditve je Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije. Ta kulturna, zabavna in športna prireditev bo letos že osmič zapored. Prireditev je namenjena vsem, ki imajo izkušnjo z rakom, bolnikom in njihovim družinam, ljudem, ki so ozdraveli ali se še zdravijo, pa tudi zdravim. Prireditev bo 24-urna, če jim ne bo zagodlo vreme, tako kot je potrebna 24-urna celovita skrb za slehernega bolnika.

Podrobnejše informacije daje: Viktorija Rehar, predsednica Društva za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, tel: 03/ 571 67 92, e-pošta: drustvo.pvzs@guest.arnes.si

Na sliki: **Lanska prireditev**

**naša
ženci**

*Pri naših
zvestih bralcih -
vsak prvi delovni dan
v mesecu*

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

DORA

Spoštovana gospa Mojca Senčar! V zvezi z vašimi vprašanji o obravnavi raka dojk in o aktivnostih za uresničevanje evropskih smernic za zagotavljanje kakovosti presejanja in diagnostike, vam sporočamo naslednje.

Uvajanje in izvajanje presejalnih programov, vključno s presejanjem za zgodnje odkrivanje raka dojk, skladno z evropskimi smernicami kakovosti, je med najpomembnejšimi elementi celovite obravnave rakavih bolezni. V Sloveniji trenutno istovrstno poteka presejanje na dva načina. Program organiziranega presejanja, znan kot program DORA, se je po obdobju priprave pričel leta 2008 v ljubljanski regiji. Po celotni preostali Sloveniji pa še naprej poteka oportuno presejanje.

Sicer pa je program DORA načrtovan kot centraliziran sistem z dvema stacionarnima diagnostičnima presejalnima enotama v Ljubljani in Mariboru ter mobilnimi enotami, ki bodo opremljene z digitalnimi mamografi.

Ministrstvo za zdravje ugotavlja, da prehod z oportunega presejanja na izvajanje organiziranega programa DORA poteka počasneje, kot je bilo načrtovano.

Da bi zagotovili širitev izvajanja programa po Sloveniji, mi-

nistrstvo v sodelovanju z izvajalci v letu 2009 izvaja naslednje aktivnosti:

izvaja potrebne postopke za nabavo opreme za stacionarno diagnostično presejalno enoto v Mariboru, izvaja potrebne postopke za nadgradnjo sistema centralnega arhiviranja na OI, ki je potreben za izvajanje programa, spremlja izvajanje izobraževanja novih kadrov, ki so potrebni za širitev programa in njegovo izvajanje skladno z evropskimi smernicami, pripravlja spremembe Pravilnika o izvajanju preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, v delu, ki se nanaša na izvajanje presejalnih programov; v okviru sprememb želimo med drugim vzpostaviti telo, ki bo sestavljeno iz pomembnih udeležencev programa (ministrstva, plačnika, nevladnih organizacij ter izvajalca) in ki bo redno spremljalo izvajanje programa DORA.

Ocenjujemo, da bo organizirano presejanje skladno z evropskimi smernicami dostopno vsem ženskam v ciljni skupini že čez nekaj let. V osnutku Državnega programa obvladovanja raka v Sloveniji je to predvideno za leto 2011.

Mojca Gruntar Činč,

v. d. generalne direktorice Direktorata za javno zdravje



RDEČE JAGODE!

Stopim v stavbo. Temno, staro, razpadajočo, grozljivo. Grem po stopnicah, ki vodijo mimo debelih zidov v nadstropje. Spremlja me mož Robert. Oba sva tiho, molčeča stopava drug ob drugem in se drživa za roke. Pelje me v bolnišnico na sprejem, ker bom naslednji dan operirana. Imam raka, tumor na desni dojki.

Objemov in solza ni ne konca ne kraja. Težka vrata, ki se sama odpirajo ob vsakem zaznavanju prisotnosti, tako glasno škripajo, da njihov zvok kar reže v tišino. Spet in spet, spet in spet. Pride sestra in reče, naj se poslovim in pripravim. Mož odhaja. Ne morem se ganiti. Stojim in jokam, ko ga gledam, in si mislim, zakaj me puščaš tukaj, zakaj. Sestra mi pokaže, kje se naj preoblečem, nato zložim svoje stvari, se oblečem v pižamo in ji sledim. Zgubljena, žalostna, utrujena, sama. Odpelje me v sobo, pokaže posteljo in že je ni več. Moja pižama je velika, zelo velika. Hlače so široke, majica pa še bolj. Moje telo je tako majhno in izgubljeno v tej veliki pižami, kot so izgubljene moje misli, ki tavajo po velikem prostoru in iščejo topel pogled, lepo besedo, upanje.

Ležim v tej veliki pikasti pižami in berem knjigo. Knjigo imam s seboj, da bi mi hitreje minil čas do operacije. Berem tako hitro, da mi besede kar letijo izpred oči. Berem in berem in se trudim, da ne mislim na bolezen. Sestra prinese malico. Moja postelja je tako lepo postлана, rjuha močno napeta, posteljnina pa tako bela, da te kar

oči bolijo od beline. Na beli posteljnini pa se bohotijo rdeče jagode. Košarica tako rdečih, dišečih, debelih, sočnih in okusnih jagod. V oči mi privrejo solze. Vendar se mi na ustnicah poraja nasmeh. V življenju sem pojedla že veliko jagod, toda tako rdečih, sladkih, dišečih in slastnih še nikoli.

Moja Krajnc



Fotografija: SXC

Slovenski ED se je pri osveščanju žensk o zgodnjem odkrivanju raka dojk pridružil Lekadol

Lekadol in Europa Donna sta se odločila za partnersko sodelovanje na področju prizadevanja za večjo osveščenost žensk o pomenu samopregledovanja za zgodnje odkrivanje raka dojk. Zgodnje odkriti rak lahko prepreči marsikatero bolečino, tako fizično kot psihično. Lekadol in Europa Donna se vsak na svoj način in na svojem področju bori proti bolečini, s skupnim prizadevanjem pa bosta poskrbela za večjo osveščenost žensk, posledično več samopregledovanja in konec koncev več zgodnjega odkritja raka dojk.

Kako bomo skupno pobudo Lekadola in Europe Donne doživeli članice in člani Europe Donne?

V drugem tednu junija 2009 bo 1200 magistric in magistror farmacije v lekarnah po vsej Sloveniji nosilo Lekadolovo majico za spodbujanje samopregledovanja dojk. Z majico in s posebno zloženko, ki sta jo izdala Lekadol in Europa Donna in vsebuje podrobno predstavitev načina samopregledovanja dojk, bodo opozarjali in osveščali ženske, da veliko za svoje zdravje lahko naredijo same. Na tak način bodo zaposleni v lekarnah širili poslanstvo Europe Donne, ki ga v letu 2009 podpira tudi Lekadol.

Lekadolova majica za spodbujanje samopregledovanja dojk

Lekadolova majica bo s sloganom »**ZaUPANJE čutim**« opozarjala ženske na zelo enostavno in hkrati pomembno dejanje, na samopregledovanje. Marsikatera si bo s tem morda lahko prihranila številne trenutke bolečine, s katerimi se srečujejo ženske, ki prepozno odkrijejo raka dojk. Vsakomesečno samopregledovanje dojk je dejanje, ki ženski ne vzame več kot pet minut, a lahko prihrani številne dneve fizičnih in duševnih bolečin v času zdravljenja in še po njem.

Zloženka z navodili za samopregledovanje dojk za vsakdanjo uporabo

V vseh lekarnah in na izobraževalnih predavanjih Europe Donne po Sloveniji bo razdeljena posebna zloženka, ki jo bodo ženske lahko uporabljale vsak dan in bo nazorno predstavljala potek samopregledovanja dojk ter ukrepanje ob spremembah na dojkah. Zloženka bo perforirana, in sicer zato, da se bo del odtrgal in shranil v kopalnici oz. prostoru, kjer se ženske samopregledujejo.

Izdajo zloženke je finančno podprl Lek, član skupine Sandoz, s svojo blagovno znamko Lekadol, ki je skupaj z Europo Donno in strokovnjaki pripravil tudi vsebino zloženke.

Samopregledovanje dojk je korak za bolj rožnati jutri

Samopregledovanje dojk je zelo enostaven postopek, pa ga kljub temu lahko zelo hitro pozabimo opraviti. V kampanji »Lekadol z Europo Donno – s skupnimi močmi proti bolečini« si Europa Donna in Lekadol prizadevata, da bi se ženske večkrat spomnile in naredile samopregled.



Vesna Weiss, podpredsednica Europe Donne za finančno področje

S KONJI SKOZI OVIRE ŽIVLJENJA

Uspešna samostojna podjetnica Vesna Weiss, tudi ozdravljenska od raka dojk, se je rodila v Črnomlju, lepem belokranjskem mestecu.

Odraščala je v prijazni delavni družini, kjer so bili delo, poštenost, razumevanje in iskrenost najpomembnejše vrednote. Zato še danes v ljudeh išče in vidi predvsem dobre plati, pozitivnost, strpnost. Negativne lastnosti raje prezre. Če bi bilo več takšnih ljudi, bi bilo življenje lepše ... Po zaključku srednje šole se je zaposlila in si ustvarila družino. Ob delu je diplomirala iz ekonomije, kar ji je dvignilo samozavest. Z diplomo je sebi dokazala, da zmore in zna. Veliko energije je pozneje vlagala v delo in uspešnost svojega podjetja.

Nato se je Vesna soočila s hudo življenjsko preizkušnjo. Z rakom.

V času bolezni sta ji največ ljubezni in neizmerno skrb nudila otroka, čeprav sta bila takrat stara šele 18 in 16 let. Globoka vez med njimi se je takrat pokazala kot iskren in pristen odnos. To obdobje je bil čas, ko se je od lastnih otrok še največ naučila. Tudi upati in premagovati.

Hči Tadeja je sedaj študentka Fakultete za management v Kopru, sin Nejc pa dijak Tehniške gimnazije v Novem mestu. Oba sta krasna in zelo delavna, na kar je še posebno ponosna. Prepričana je, da je njena bolezen nanju zelo vplivala. Tudi onadva sta zaradi njenega raka bolj strpna, pokončna in dobra človeka, ki znata ločiti zrno od plev.

O raku Vesna ni veliko govorila. Pravzaprav nikogar ni hotela obremenjevati z njim, misleč, da ji nihče ne more pomagati, da bo vse zmogla sama ... Kasneje je spoznala, da je bila ta odločitev povsem napačna. Ker o bolezni ni govorila, se je počutila vedno bolj osamljena, obupana ter psihično uničena. Na srečo pa je njeno hudo stisko začutila medicinska sestra Helena na Onkološkem inštitutu, ki ji je prisluhnila in jo potolažila. Poleg tega ji je prinesla literaturo o raku in rekonstrukciji dojk in ji prijazno svetovala, kako naprej. Še danes se ob srečanju pristrčno razveselita druga druge, postali sta si blizu. Prav tako nikoli ne bo pozabila medicinske sestre Edite v Kliničnem centru, ki je razumela njen nemir, nespeč-



Fotografija: Jani Pavlin

nost in stisko. Danes ve, da prav vsaka vzpodbudna beseda bolniku, pa naj bo od zdravnika, sestre, prijatelja ali znanca, pomaga, daje moč in pogum.

Močna želja po novem življenju in sreči ji je dajala energijo za nov začetek. Veliko je brala, pa tekla, jezdila konje ...

Da, konji! Ta njihova silna energija in plemenitost v očeh sta ji pomagali usmerjati se naprej, najti pravo pot. Od nekdaj si je želela poleteti na konjskem hrbtu. Takrat je našla čas za to! Spoznala je, da ji druženje s konji pomaga zdraviti dušo.

Potem doda, da je o svojem raku lahko neobremenjeno spregovorila šele, ko je šla skozi lastno rehabilitacijo duha.

Da bi ženske seznanila, jih osvestila, opozorila in jim olajšala zdravljenje, je lani v sodelovanju s prim. Senčarjevo,

predsednico Europe Donne, in plastičnim kirurgom dr. Pogorelcem izvedla preventivno predavanje o raku in rekonstrukciji dojk za Klub tajnic Dolenjske in Bele krajine v Novem mestu. Preventivno predavanje o vseh treh presejalnih programih (DORI, ZORI in SVITU) so letos izvedli tudi v Črnomlju, kajti Vesna je spoznala, da moramo o raku čim več go-



Fotografija: Osební arhiv

Vesna ve, da rak ne prizadene samo telesa, ampak tudi psiho. Meni, da so njej prav konji pomagali pozdraviti žalostno dušo, da se je začela spet veseliti življenja.

Vesnina velika vzpodbuda, njena otroka.

voriti in javnost osveščati o tem. »Vedno več je tudi mladih bolnikov, s takimi predavanji lahko marsikomu olajšamo in izboljšamo zdravljenje, pa tudi življenje,« je povedala.

Vesnino spoznanje, da moramo biti ljudje drug drugemu v oporo, in želja, da bi tudi sama čim bolj pomagala, sta jo pripeljali v upravni odbor Europe Donne. Tu je našla somišljenike in ljudi, ki jim pripada. Marca 2009 je bila na 11. redni skupščini Europe Donne izvoljena za podpredsednico za finančno področje. Tudi z vsem svojim strokovnim znanjem želi prispevati k uspešnemu delovanju te vseevropske organizacije.

Želimo in verjamemo, da ji bo na njeni poti uspelo!

Nataša Gruden



Nataša Gruden iz Ljubljane

POZITIVNE MISLI SO ZAKON

Nataša Gruden, razredna učiteljica in knjižničarka v pokoju, rojena Ljubljančanka, je ena od mnogih Slovenk, ki se je pogumno spoprijela z rakom dojk.

Zbolela je pred šestimi leti, poleti leta 2003. Zjutraj je med prhanjem opazila pomarančasto kožo na desni dojki. Ker ni hotela izginiti in je postajala vedno bolj trda, je najprej pogledala v *Družinski zdravstveni leksikon* in pri branju ugotovila, da je morda to eden izmed znakov raka dojk. Odšla je na pregled dojk na Onkološki inštitut, kjer jo je pregledal dr. Hočevar. Mamografija ni ničesar pokazala, punkcija pa je bila jasna: gre za malignost, rakavost dojke.

Čeprav je bilo prvo spoznanje šokantno, je ni zajela panika. Mirno je sprejela dejstvo, mogoče zato, ker je nekaj mesecev pred tem zbolela njena kolegica in ji je bilo že takrat hudo. Vedela je, da se je treba z boleznijo spopasti in niti za trenutek se ni smilila sama sebi.

Takoj na začetku bolezní se je odločila, da bo o njej odkrito spregovorila svoji družini, prijateljem in znancem. Mož ji je ves čas stal ob strani, pa tudi sin in snaha, čeprav ju je njena bolezen prizadela. Edino mami ni želela povedati prave diagnoze, da ne bi povzročila prevelike panike in objokovanja, saj si je takrat želela okrog sebe predvsem optimistične ljudi. Ves čas je bila pozitivna, a je kljub temu hitro začutila, da so prijatelji spremenili odnos do nje, ko jim je odkrito spregovorila o svoji bolezni. Na lastni koži je ugotavljala, da je diagnoza rak še vedno tabu tema, o kateri ljudje neradi poslušajo in razpravljajo ...

Zdravnik ji je vse korektno razložil in jo operiral dva meseca po odkritju bolezni. Po operaciji se je dobro počutila in si hitro opomogla, le kemoterapije in obsevanja so ji jemala energijo in voljo do življe-

nja. Izčrpana je bila fizično in psihično.

Obdobje terapij je bilo najhujše. Izgubila je vse lase in nosila je lasuljo. Mnogokrat je jokala in se bala, ne smrti, ampak samote. Prevzemale so jo huda žalost, nespečnost in otožnost. Bila je brez volje in moči, utrujena in polna tesnobe. Sama ni vedela, zakaj je tako žalostna.

Zdravnikom je popolnoma zaupala. To je zelo pomembno pri zdravljenju.

Malce razočarana je bila nad odnosom psihoterapevke, h kateri so jo poslali na pogovor in po vzpodbudo, ko ji je ob spopadanju z boleznijo plahnel pogum. Vse je bilo zelo papirnatost in uradniško, tako da bi bilo vseeno, če sploh ne bi prišla.

Veliko energije in upanja pa ji je dal razgovor z Mojco Senčar, zdravnico in predsednico Europe Donne, ki jo je očarala s svojo osebnostjo in pogumom in ji dala neizmerno več kot uradna psihoterapevka.

Po končani kemoterapiji in obsevanjih, ki so jo zelo oslabili, je začela jemati vitaminska dopolnila k prehrani, vendar pod nadzorom zdravnika.

Na alternativce se pa ni obrnila, ker jim ne zaupa.

Po rakavi preizkušnji se je spremenila. Zaradi vseh terapij ima slabši spomin in koncentracijo, vendar je optimistično razpoložena in se bolj zaveda dragocnosti življenja. Ni postala vegetarijanka, saj danes tudi zdravo zelenjavo in sadje težko najdeš, razen mogoče na kakšni ekološki kmetiji. Še zmerom ima rada klobase in kislo zelje, vendar z mesom ne pretirava. Skrbi za uravnoteženo prehrano in dobre, pozitivne misli ter družabno življenje.



Fotografija: Tatjana Rodošek

Niti trenutka ni delala tragedije iz bolezni, saj je vedela, da bi ustvarila psihozo in nesproščenost med domačimi in prijatelji.

Prepričana je, da pri bolezni potrebujemo podporo, kajti v začetku gre vse navzdol, in šele ko smo čisto na tleh z energijo, se začne zdravljenje in se počasi znova postavljamo na noge.

V najhujšem obdobju, to je v času terapij, bi morale vse ženske imeti ob sebi čustveno in moralno podporo. Najprej od svojcev, potem pa še od zdravstvenega osebja. Pa več sočutja in razgovorov z zdravniki. Sami sebe moramo imeti radi in si posvečati več časa.

Potem je spregovorila kot nekdanja učiteljica: »Samopregledovanje dojk je izredno pomembno in bi bilo treba nanj opozoriti že v osnovni šoli, v srednji pa sploh dekleta naučiti, kako in kdaj si pregledujemo dojke. Žal pa je to še vedno tabu tema, ki se ji izogibajo starši, učitelji in zdravniki. Vzgoja k spoznavanju in spoštovanju telesa bi se morala začeti že zelo zgodaj, kajti mnogi mladi se sramujejo svojega telesa in imajo premalo samospoštovanja.« Meni, da večini manjkata samospoštovanje in pozitivna samopodoba. To se pogosto pokaže ravno pri večkrat prepoznem odkritju bolezni našega telesa.

Milena Majzelj



GlaxoSmithKline

ALI SEM ZMAGALA?

Slovenj Gradec, 26. julija 2007

»Gospa Ošljak, ali se bova pogovarjala odkrito in direktno ali bolj diskretno?«
»Direktno,« odgovorim s kepo v grlu, ker mi je v trenutku postalo vse jasno. Nekje v daljavi mi odmeva njegov glas: »Sko-raj ni verjetnosti, da tvorba ne bi bila rakasta. Naredila bova vse potrebne preiskave. Medtem ko bova čakala na izvide, lahko greste na morje, 8. avgusta se javite v bolnišnici zaradi sprejema, 10. avgusta pa bova operirala, če vam je prav. Ali vas lahko pokličem na morje in vas obveščam o rezultatih izvidov?« »Seveda,« sem odgovorila ...

Zatrldino v dojki sem zatipala že leta 2005 in takoj odvihrala k zdravniku, saj se mi je zdelo, da šteje vsaka minuta. Zdravnik me je tolažil, da bova spremembe oziroma kalcinacije preverjala na pol leta. Opravil je punkcijo, vendar pa vzorci niso bili reprezentativni, kar sem izvedela šele veliko kasneje. Dva meseca po zadnjem pregledu se mi je začela dojka ob določenih gibih deformirati. Ponovno sem stekla k zdravniku. Ker punkcije zaradi mojih bolečin ni mogel izvesti, je predlagal, da s preiskavami nadaljujeva v septembru – bilo je konec julija – po dopustih. Domov sem se vrnila ohromela. Oblile so me solze. Kaj sedaj? Naj čakam? Naj povem otrokoma? Kaj jima naj rečem? NE! Čim prej sem morala izvedeti resnico! Napravila sem načrt in ukrepala. Vrata so se mi odprla v Slovenj Gradcu in za njimi je stal dr. Jurij Gorjanc. Za-

čutila sem ga kot iskrenega prijatelja, saj je bil prijazen, čuteč, z izredno mero človečnosti. Prvič sem se srečala zdravnikom, pri katerem sem začutila, da mu moje zdravje pomeni vse. Po operaciji se je z menoj iskreno veselil vseh dobrih znakov, ki so kazali na to, da raka v mojem telesu ni več.

Po operaciji mi je konzilij Onkološkega inštituta predpisal 35 obsevanj in hormonsko zdravljenje, ki sem se ga zaradi možnih stranskih učinkov sprva zelo bala: menopavza, rak maternice in osteoporoza. Ker je bil moj rak hormonsko odvisen, ga je bilo možno zdraviti samo z odvzemanjem hormonov progesterona in estrogena, ki sta hrana za to vrsto rakastih celic; zato onkologinja tudi ni mogla ustreči mojim željam po zamenjavi hormonskih zdravil s kemoterapijo.

Na začetku zdravljenja je bila edina sprememba, ki sem jo čutila, le utrujenost po obsevanjih; po kakšnem mesecu pa se je stanje drastično spremenilo. Pričelo mi je zmanjkovati energije in padala sem v globoko depresivno luknjo. Umikala sem se pred družbo, prijatelji, ki so mi s svojo prisotnostjo želeli pomagati. Ponoči so me tlačile more. Da je bilo še huje, sem izgubila moč za usmerjanje in pomoč sinu, pubertetniku, ki me je – prizadet zaradi moje bolezni – kaznoval z neizmernim uporništvom.

Odločila sem se, da se vrnem v službo in poskusim s štiriurnim delovnikom na manj zahtevnem delavnem mestu,

se s tem odpovem poklicni karieri, a se skušam znati znotraj svojih zmanjšanih psihofizičnih sposobnosti. Zdravniki specialisti (onkolog, psihoonkolog, internist) so predlagali, naj se upokojim na štiri ure. Osebni zdravnik je podal predlog na invalidsko komisijo za invalidsko upokožitev.

Po dveh tednih so mi z ZZZS Ravne na Koroškem sporočili, da je njihov zdravnik ocenil, da sem sposobna delati šest ur dnevno. Pritožila sem se, ampak mi je imenovani zdravnik zavarovalnice iz Maribora v odgovoru pojasnil, da je pritožba neutemeljena, ker ima po zakonu imenovani zdravnik zavarovalnice pravico odločiti drugače in ne spoštovati strokovnih mnenj lečečih zdravnikov specialistov!? Dodal je še, da lahko sprožim tožbo pri Delovnem in socialnem sodišču.

Že tako komaj zmorem vsakodnevne obveznosti, sedaj pa naj se podam še na sodišče?! Sprašujem se, ali so 'zavarovalniški zdravniki' res zdravniki pod Hipokratovo prisego, kar pomeni delati v dobro zdravja ljudi, ali pa so le podaljšana roka zavarovalnic in imajo za nalogo – zmanjšati stroške zavarovalnic? Tudi na račun zdravja ljudi!?

Nihče od imenovanih zdravnikov zavarovalnice me ni ne poklical ne videl, ne vprašal po mojem počutju. Nihče od njih ne ve, da sem po štiriurnem delu na smrt utrujena in da doma popoldan po končanem delu počivam (spim) dve do štiri ure, saj drugače ne morem funkcionirati. Da komaj čakam vikend, da se bom lahko spočila in dnevne aktivnosti prilagodila svojemu počutju. Zato tudi po prejeti odločbi o šesturnem delu delam le štiri ure, ker več ne zmorem.

Grozen kontrast, ali ne? Na eni strani zdravniki, ki so odgovorni ljudem, svojim bolnikom, na drugi pa zdravniki, ki so odgovorni zavarovalnicam. Vsak na svojem bregu, vmes pa teče reka bolnikov.

Mija Ošljak

Píše: Virineja Mencin

V NEDELJO

V nedeljo na »Gospodov dan« je že zjutraj pod posteljo tvojo ždela.

»Bela gospa« svoje roke izpod črnega plašča ven je molela.

Čakala ves dan je, da bi se duše tvoje polastila.

Ob tebi sem sedela, tvojo toplo dlan si ob lice prislonila.

Ob svoje vroče lice, zato da bi večno te čutila.

Ampak v noge me je že zeblo.

Pod posteljo tvojo je ždela.

Utihnilo je vse.

Ustavilo se je srce.

Kri usahnila je z obraza.

Spokoj neskončen na obrazu tvojem

in še vedno topla tvoja dlan na vročem licu mojem.

»Ni mogoče...Ni mogoče...«

Prišla je izpod postelje tvoje, »Bela gospa« v črnem plašču.

V nedeljo zvečer. 17:40

Potem bolečina.

Bolečina in nedoumljiva praznina.



Fotografija: PhotoAlto



Nataša Šuštar, dr. med., o svojem raku na ledvici v zgodnjem otroštvu, o stiskah staršev ob zbolelosti otrok in poslanstvu ustanove Mali vitez

ZDRAVJE JE NAJVEČJA NAGRADA

Kot mlada zdravnica, pravkar ste zaključili sekundariat na oddelkih Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani, stopate novim izzivom nasproti. Za rakom ste zboleli kot otrok, po drugem letu starosti.

■ Povejte, prosim, kdaj in kako sta starša zaznala, da ste zboleli?

Zbolela sem pred tridesetimi leti, ko je bila diagnoza rak za otroško in mladostniško populacijo v širši javnosti in tudi še med zdravniki redko poznana bolezen. Zdela se je celo nemogoča.

Starša sta seveda opazila, da je z mano nekaj narobe. Po vrsti napačnih diagnoz in večmesečnem neuspešnem zdravljenju sta se znova oglasila v ambulantni, tokrat pri mlajši zdravnici, ki je slučajno nadomeščala tedanjega družinskega zdravnika. Nemudoma je ugotovila, da je nujna urgentna diagnostika. Že ob prvem obisku Pediatrične klinike v Ljubljani sta starša izvedela za tako imenovani Wilmsov tumor (nefroblastom – otroški ledvični rak). Danes si zlahka predstavljam zmedo na njihovih obrazih, nemoč in občutek »stiske pri srcu«. Pa begajoča vprašanja: kako je prišlo do tega, smo krivi starši, mogoče vplivi iz okolja, kaj storiti, kako pomagati, zakaj ravno pri nas ... Takrat nista dobila odgovora.

■ Kako se je začelo in potekalo zdravljenje?

Na Pediatrični kliniki v Ljubljani, kjer so se takrat zdravili hudo bolni otroci iz vse Jugoslavije, sem prebila dobrega pol leta. Takrat še ni bilo možnosti, da bi bili starši ob hospitalizaciji otroka ob njem. Dolgotrajno hospitalizacijo na hematološkem oddelku so doživljali kot nočno moro. Moje zdravljenje je bilo kar se da invazivno – odstranitev ledvice, kemoterapija z visokimi, takrat otrokom še neustrezno prilagojenimi dozami kemoterapevtikov, ter obsevanja. Skratka, terapija na vse ali nič, s ponesrečeno,

a najbrž dobronamerno in zagotovo do neke mere realno pripombo zdravnika, ki je staršema dejal: »Saj sta še mlada, bosta že še imela otroke.«

Mami je s to izjavo odvzel vsako upanje. Z mojega zornega kota je zgodba pozitivna, ker sem vesela za vso invazivno terapijo, ki me je ohranila pri življenju.

■ Kakšno je bilo vaše otroštvo?

Vezi, ki se spletejo v družini v tako zgodnjem otroštvu, so nenadomestljive. Meni in staršema je ta odtegljaj povzročil kasneje v dobi odraščanja veliko vrzel. Povedala sta mi, da po končanem zdravljenju nisem želela domov. Do odhoda v šolo sta si službene obveznosti uredila tako, da je bil eden ves čas ob meni, zato je moja mladost pod okriljem doma v predšolskem obdobju potekala dokaj zaščitniško. Konflikti so se na čustveno boleči in neracionalni osnovi v dobi odraščanja



Fotografija: Osební arhív

Nataša Šuštar, ki je danes zdravnica in je v otroštvu prebolela raka, pravi: »Kadar o nekom, ki preživlja hudo bolezen, samo sočutno razmišljamo in mu tega ne povemo ali pokažemo, mu ničesar ne olajšamo in ne ublažimo.«

vseeno pojavljali, na eni strani zaradi pretirane skrbi staršev in na drugi zaradi moje, tako rekoč prevelike brezbriznosti do tega, kar sta prestala. Na srečo rast in razvoj pri otrocih, ki so preboleli raka, lahko veliko prekrijeta, posledice, tako zaradi bolezni same kot zaradi invazivnega zdravljenja, pa ostanejo.

■ Kako zdravniki spremljajo obolenje otroke za rakom po ozdravitvi?

Pri nas v Sloveniji so otroci in mladi, ki prebolijo raka, sprva vodeni pod okriljem Pediatrične klinike, kasneje pa je doživljenjsko spremljanje in sledenje preneseno na Onkološki inštitut (OI), kar je v mednarodnem merilu možno edino pri nas. Tu smo unikatni.

Raziskave so pokazale, da je vodenje in spremljanje po bolezni izjemno smiselno, saj sama ozdravitev pri otrocih in mladih še ni dovolj. Fizične posledice bolezni in težkega zdravljenja (na žlezah z notranjim izločanjem, živčevju, ledvicah, srcu, amputacije, izguba določenega organa, vida ...) so prisotne pri dveh tretjinah bivših bolnikov, psihične (čustvene težave zaradi dolgotrajnih hospitalizacij, posegov, izgube stikov z vrstniki, odsotnosti od pouka in izobraževanja, občutki prikrajšanosti, težave pri izbiri poklica in osamosvojitvi) pa kar pri treh četrtinah. Meni je vključitev v program nadaljnje spremljanja na OI izredno pomagala. Spoznala sem prof. dr. Berto Jereb, ki me je, poleg tega, da enkrat letno obiščem onkologa, povabila v ustanovo Mali vitez.

■ Komu je namenjen in s čim se ukvarja Mali vitez?

Ustanova Mali vitez je fundacija za pomoč mladim, ozdravljenim od raka. Vajo je vključenih veliko mladih s podobnimi izkušnjami, izmenjujemo si jih na srečanjih bodisi pod vodstvom psihologa in onkologa, večinoma pa na skupinskih počitnicah in srečanjih, ki jih ponuja Mali vitez ozdravljenim bolnikom in prijateljem, ki želijo zraven. Pozitivne izkušnje kažejo, da si lahko »mali vitezi« z druženjem zelo pomagamo pri premagovanju osamljenosti in strahov pred uveljavljanjem v družbi, ki je na žalost za »drugačne« velikokrat nesprejemljiva, brezosebna, prezahtevna ali kritična. Zato vabim vse, ki želijo izvedeti o ustanovi več ali se želijo vanjo vključiti, naj pišejo na e-naslov: malivitez@volja.si

■ Kaj je botrovalo temu, da ste se odločili za študij medicine in kako je potekal?

Med študijem medicine sem imela kar nekaj težav. Med sicer pozitivno, a zelo

tekmovalno naravnanimi sošolci sem se, glede na moj tempo, morala odločiti za počasnejšo in bolj individualno pot. Odločitev za medicino pravzaprav nikoli ni bila odločitev. Bolj čutenje od otroškega zavedanja naprej, čeprav sta bila starša skeptična in sta menila, da ne bom zmogla.

Spomini iz otroštva so skopi, se pa spominjam, da sem po vrnitvi iz bolnišnice vse igrače privezala na prirejeno »infuzijo«. Največ občutkov, na verjetno z leti prikrojene spomine, pa se zvrsti, kadar sem na »stari« Pediatrični kliniki in se po njej širi vonj po juhi iz njihove menze. V spomin privrejo male mizice in stolčki ter blede otroci brez las in široki nasmehi vedno prijaznih sester in zdravnic, ki so me vedno za nekaj hvalile, meni pa je bilo strašno nerodno. In akvarija z ribami ne smem pozabiti, ki me je na kasnejših pogostih obiskih na Pediatrični kliniki vedno znova razveselil in načudil.

S pogostimi obiski bolnišnice, ko je bil za celotno obravnavo potreben ves dan, so povezani tudi spomini na obvezne sprehode z očetom od bolnišnice ob Ljubljani do tržnice in Tromostovja, zato mi je ta del Ljubljane še posebej domač.

■ Katere slabe (in dobre) sledi pusti v otroštvu preboleli rak?

Zdravje, ki se vrne po tako hudi bolezni, kot je rak, je največja nagrada. Ob močnem zavedanju tega se kasneje še tako hud boj in vsakodnevno odpovedovanje življenju, ki se dogaja zunaj bolnišnice, pa tudi negotovost, strah in upanje, zdijo smiselni kot nujna pot. Pečat, ki ga pusti rakasto obolenje ljudem, ki so se prebili čez to trpko izkušnjo, mnoge označi z neizbrisnimi brazgotinami, prinese pa lahko tudi več življenja in razvoj duhovnih vrlin. Življenje in zdravje kot vrednoti sta velikokrat prepoznani šele ljudem s hudo izkušnjo. Seveda je boljše, če nas ob takih preizkušnjah obdajajo ljudje, ki nas imajo radi take, kot smo. Čim več je takih ljudi okrog, tem lažje je bolniku, ker ve, da ni sam in mu še kdo prisluhne.

■ Pravijo: »Rak ne prizadene posameznikov, rak prizadene družine.« Kako bi v sistemu zdravljenja opredelili razmerje med posameznikom, družino in družbo?

Beseda RAK je v družbi nekako izgubila svoj tabu. Skoraj ni več nikogar, ki v svoji okolici ali med svojci ne bi imel koga, ki je zbolel za rakom. Ne glede na to menim, da ostajata bolezen in doživljanje zdravljenja še vedno preveč zaprti za vrati bolnišnice. Večina bolnikov se v času zdravljenja srečuje z večkrat preobremenjenimi zdravniki in zdravstvenim

osebjem, družina, ki stoji onkološkemu bolniku ob strani, pa je sama v čustveni stiski, saj se spopada z lastnim strahom za življenje svojega bližnjega. Ljudi, ki paciente obiskujejo in s tem ne pretrgajo socialnih stikov, pa je, po pripovedovanju bolnikov, komaj peščica. Prav zato je stiska človeka, ki zboli za rakom, veliko več kot individualna težava. Mnoge družine se ob taki stiski še bolj povežejo, veliko pa jih ostaja v negotovosti, brez pravih odgovorov in razumevanja bolezni ter vedenja, kakšne spremembe prinaša. Žal, organiziranega programa ali psihosocialne podpore za stisko družine, ki jo preseneti rak, res ni. Je pa veliko društev, organizacij in ustanov, kjer je mogoče najti ljudi s podobno izkušnjo, in veliko objav v tisku, kjer si je mogoče njihove zgodbe prebrati.

■ Kako pomembno je za bolnika okolje, v katerem se zdravi in živi?

Ob hitrem naraščanju števila kroničnih bolezni in ob hkratnem hitrem razvoju medicine, ki ne zagotavlja več samo preživetja, temveč si prizadeva tudi za večjo kakovost življenja, bi rada spodbudila k razmišljanju, da bolnik ob ali po bolezni ne bi bil vključen samo v proces zdravljenja, ampak aktivno, hitro in pozitivno tudi v okolje, ki ga obdaja. Okolje zanj ne sme oglušeti.

Tišina v okolici bolnika veliko bolj boli kot nerodno izrečene besede. Sicer pa na voljo niso samo besede, so tudi stiski rok, objemi, nasmehi, skupaj potočene solze, in so tudi e-poštna sporočila, telefonska sporočila, pisma, voščila ... Komunikacijskih možnosti je ogromno. Kadar o nekom, ki preživlja hudo bolezen, samo sočutno razmišljamo in mu tega ne povemo ali pokažemo, mu ničesar ne olajšamo in ne ublažimo.

■ Je bil rak v vaši družini prisoten že prej?

Da, pri starih starših. Vedno sem si želela, da bi s svojo prebolelo boleznijo izpolnila statistično kvoto rakastih obolenj v družini, pa ima žal prav genetika »prste vmes«. Ko sem lani izvedela, da ima sestra maligni melanom, me tiščanje v želodcu ni popustilo, dokler mi ni sporočila, da je izrezan do zdravega tkiva. Zdaj vem, da je vsaka nova izkušnja z rakom povezana z enakim strahom in negotovostjo, kot bi bilo prvič. Verjamem, da pogovor, ozaveščanje in medsebojno sodelovanje dajejo moč, da strah pred rakom premagamo in da človek bolezni ne preživetari, ampak kakovostno preživi.

Danica Zorko



Znane Slovenke in Slovence smo spraševali, kaj menijo o krizi, posebej o krizi v zdravstvu

KRIZA »V BELEM«

Ves svet, in z njim tudi Slovenija, se je znašel v težki ekonomski in socialni krizi. Ljudi je strah, čutijo se negotove in nemočne. Znano je, da v takih razmerah ljudje pogosteje zbolevajo in se zatekajo k zdravnikom. Bolnike pa od vsega najbolj moti, če pri ljudeh v zdravstvenih ustanovah naletijo na neprijaznost, vzvišenost ali celo brezčutnost. In to prav pri tistih, h katerim so se zatekli po pomoč. Naključno izbrane sogovornike smo vprašali: kako se vsak posameznik lahko bojuje za pozornost zase, zanimalo nas je, kaj naj bi storili vsi tisti, ki si v zdravstvu služijo kruh, da bi se bolniki v zdravstvenih ustanovah bolje počutili?

Prisluhnite, kaj so nam povedali.

Andrej Karoli, radijski voditelj na



RTV Slovenija. Ne smemo se prepustiti obupu in malodušju. Nikoli ni tako slabo, da ne bi moglo biti še slabše. V boleznih pa, seveda, ni druge rešitve, kot da poiščemo pomoč. Tu pa so pri-

čakovanja ljudi včasih prevelika. Ljudje v belem in modrem so vendarle samo ljudje, prav tako v krizi, kot vsi, s prav takšnimi problemi, kot jih imamo vsi. Slepo pričakovanje, da boš srečal tam boga, ni na mestu. To sicer ne pomeni, da moraš popuščati, vendar moraš razumeti tudi drugega. Le razumevanje z obeh strani, zdravnikove in bolnikove, prinaša večjo kvaliteto sobivanja.

Olga Rems, televizijska voditeljica



v pokoju. Zanimivo je, da je v zasebnih ordinacijah zdravstveno osebje mnogo bolj prijazno kot v javnih ustanovah. Isti zdravnik se v svoji zasebni ordinaciji bolj posveti bolniku kot

v javni, čeprav pričakujemo, da bo vedno in povsod prijazen in pozoren. Toda ljudje so tega tudi sami krivi, predvsem starejši so preveč bojazljivi, premalo zahtevajo, premalo sprašujejo. Ljudje ne izkoristijo svoje pravice do informiranosti. Zase pa ne morem reči, da imam slabe izkušnje.

Magda Žezlina, mariborska varu-



hinja bolnikovih pravic. Sporazumevanje oziroma komunikacija z ljudmi je večšina, ki bi jo morali, če kdo, obvladati tisti, ki se dnevno srečujejo z ljudmi, še posebej zdravstveni delavci. Lepa beseda, prijazen pogled, nasmeh ali samo roka, ki se tolažilo dotakne rame, nič ne stanejo – človeku v stiski pa pomenijo veliko. Očitno pa se tega ljudje v belem in modrem premalo zavedajo, saj se bolniki največkrat pritožujejo nad neprimernim odnosom nekaterih zdravnikov in zdravstvenih delavcev. Bolniki imajo probleme zaradi bolezni ali posledic bolezni in poškodb tudi na drugih področjih (na socialnem, delovnem, zdravstveno-zavarovalniškem, invalidsko-pokojninskem). Bolnik ima poleg pacientovih pravic še druge pravice na prej navedenih področjih. Zakon o pacientovih pravicah – ZPacP (Ur. l. RS, št. 15/08) ne regulira teh »širših« pravic, jih tudi pravno ne povezuje med seboj. Sploh pa ničesar ne govori o neprijaznosti, vzvišenosti ali celo brez-

čutnosti zdravnikov. Pravzaprav tega ne definira noben zakon. Največ o tem govorita 34. in 35. člen Ustave RS, ki urejata pravico do osebnega dostojanstva in varnosti ter varstva pravic zasebnosti ter osebnostnih pravic.

Jure Sešek, radijski voditelj Radia Ognjišče. Mislim, da nas vse lahko reši



narava. Le povezani z njo bomo našli rešitev svojih stisk. Kar zadeva krizo, je dogajanje potrebno spremljati, ne sme pa nas zgrabiti malodušje. Denar ne sme toliko pomeniti, lahko se

bolj racionalno obnašamo, se odpovemo nepotrebnim stvarim in vzgajamo naše otroke v skromnosti in povezanosti z naravo. Zaposleni v zdravstvu pa bi morali biti predvsem ljudje, v bolnikih videti svoje sestre, brate, matere, očete, tako bi znali vzpostaviti boljše odnose.

Demeter Bitenc, filmski, televizijski in dramski igralec. Kaj naj proti krizi storimo sami?



Mi smo odvisni, nimamo vzvodov, da bi lahko kaj spremenili, lahko smo le bolj racionalni. Z zdravstvenim osebjem nimam slabih izkušenj, v zdravstvenem domu

imam čudovito zdravnico, h kateri z veseljem stopim po pomoč, na srečo redkokdaj, in vedno sem lepo sprejet. Po bolnišnicah pa je verjetno drugače. Vendar se moramo zavedati, da je zdravstveno osebje preobremenjeno. Lahko samo rečem, da je dobro, da si zdrav.

Nina Gazibara, nekdanja manekenka in mentorica mladih manekenk. Vsak človek si lahko z drobnimi stvarmi obogati življenje. Ne čakam, da se bo nekaj zgodilo, grem na sprehod v naravo, na koncert, na masažo, k prijateljem, ki me imajo



da sem zdravnika zamenjala. Motilo me je dolgo čakanje, neprijaznost in brezčutnost zdravnika.

Brane Maselj, novinar Dela. Ljudje



Piše: Metka Klevišar



(NE)ZADOVOLJSTVO

Rada sem delala kot zdravnica, kot uporabnica pa z medicino skoraj nisem imela opravka. V današnjem sistemu ne bi želela biti zdravnica, hkrati pa tudi upam, da kot bolnica medicine ne bom veliko potrebovala. Od takrat, ko sem se odločila za študij medicine, se je ogromno spremenilo. Res je izredno napredovala medicina na mno-

radi, uživam v vsakem trenutku in v majhnih stvareh. Tako najdem svoj notranji mir. Zdravila so zadnje, česar se poslužujem. Z zdravstvenim osebjem imam slabe izkušnje, tako

vozimo s kolesom, naredili bomo nekaj koristnega zase in za okolje. Tudi kar se zdravja tiče, je dobro zajezi apetite in ne konzumirati vsega, kar se ponuja. Star ruski pregovor pravi, da kadar ne veš, ali bi šel na stranišče, pojdi, kadar pa ne veš, ali si res lačen, ne jej. Res pa je, da je zdravstvo do ljudi, ki imajo drugačne poglede na svoje telo in zdravje, nestrpno.

Stojan Auer, mariborski podjetnik in



politik. Vsaka bolezen je bolj ali manj stanje duha, stvar notranjega prepričanja. Če znaš zdravo živeti, se pravilno prehranjevati in notranje umiriti in prepričati, si večinoma lahko pomagaš sam, brez zdravnikov. Večina ljudi pa se enostavno prepusti bolezni, namesto da bi jo sami vodili. Zdravstvo je pri nas politična tema, tam se zdaj s političnim nožem reže kruh, drugo pa ostaja ob strani. Da bi postalo zdravstvo bolnikom bolj prijazno, bi se dalo postaviti normative in predpise, vse bi

se dalo urediti. Zaposleni v zdravstvu so na tem področju preveč prepuščeni samim sebi.

Oskar Karel Dolenc, profesor



Fotografije: Tatjana Rodošek

fotografije v pokoju. Veliko lahko storimo sami zase, če kontroliramo svoje telo in počutje. Ni zaman stari rek, da se vse dogaja v glavi. Seveda pa je zelo pomembno zaupanje do

zdravstvenega osebja, in sam imam zelo dobre izkušnje z zdravniki. Problem pri nas so urgentni oddelki, ki imajo premalo osebja, kar posledično pomeni dolgo čakanje, da prideš na vrsto. V splošnem zdravstvu pa so v našem zdravstvenem domu uvedli zelo uspešno novost, naročanje po telefonu. Tako pridem ob dogovorjenem času in sem takoj na vrsti, brez mučnega čakanja, kar je tudi za bolnike zelo vzpodbudno.

Univerza za tretje življenjsko obdobje

gih področjih, največja sprememba pa je nastala v miselnosti ljudi. Ljudje na splošno pričakujejo, da morajo drugi poskrbeti zanje, da imajo veliko pravic, sami pa lahko ostanejo precej neaktivni. Človek ima pravico do zdravja. Skoraj nihče več ni pripravljen razmišljati o življenju in ga sprejemati kot dar. Tudi zdravja ne.

Kriza v belem je le majhen delček celotne krize. Kriza v šolstvu, kriza v gospodarstvu, kriza medsebojnih odnosov, kriza v družinah in tako naprej. V bistvu gre za krizo celotne civilizacije, ki je temeljno povezana s krizo vrednot. Ljudje, ki se znajdejo v sistemu zdravstva, bodisi kot zdravstveno osebje ali kot bolniki, so takšni, kot so ljudje vseh povsod, so ljudje iz ljudstva, kakršno je. Ne moremo pričakovati, da bodo današnji zdravniki, današnje medicinske sestre ali drugi v zdravstvu nekaj čisto posebnega. Zrasli so v teh družinah, v teh šolah, gibljejo se v tej družbi, kakršna je. In bolniki prav tako prihajajo iz te družbe, z velikimi pričakovanji in zahtevami. Tako živimo v nekem začaranem krogu, v katerem smo vsi nezadovoljni.

Verjetno še tako dobri predpisi stanja ne morejo izboljšati. V bistvu gre za zelo preproste stvari, ki bi jih moral vsak človek, bodisi bolnik ali zdravnik, začeti razčiščevati pri sebi. Tako pa se povsod grebemo za nekaj, najprej za pike v šoli, pa potem za točke v službi, za kup stvari, ki gredo mimo bistva nas samih.

Seveda pa so povsod tudi izjeme in zaradi izjem stanje vendarle ni tako katastrofalno. Tudi v zdravstvu jih je veliko in prav je, da jih vidimo in se jih zavemo. Veliko ljudi je, ki v zdravstvu delajo dobro; veliko celo več in drugače, kot se na zunaj od njih zahteva, ker v sebi čutijo, da morajo tako delati. Prav zaradi teh ljudi srečam tudi veliko bolnikov, ki so izredno zadovoljni z bivanjem v bolnišnici ali z obravnavo v ambulanti. Pa tudi obratno, kolegi pripovedujejo, koliko krasnih bolnikov srečajo pri svojem delu.

Ne vem, kam bo peljala družba, kakršna je. Tudi ne vem, če bodo zadostovale izjeme na eni in na drugi strani. Nekaj bo treba narediti. Toda kaj in kako? To pa je veliko vprašanje.



Splošno mnenje je, da za rakom dojk zbolijo starejše ženske, kar pa ne drži!

»STE HISTERIČNI?«

Če pride k zdravniku mlajša ženska in pove, da jo je strah, da ima raka dojk, manj izkušeni splošni zdravniki lahko napačno presodijo, da je histerična, in ne storijo DOVOLJ, da bi raka zgodaj odkrili.

Takšni ženski pogosto priporočijo samo redno samopregledovanje dojk, ki pa za zgodnje odkrivanje raka dojk ni dovolj učinkovito.

Dojke so pri mlajših ženskah bolj »goste« (za rentgenske žarke težje prehodne) in polne občutljivih bulic, ki večinoma res ne pomenijo nič drugega kot žlezno tkivo, vendar je v takšnem tkivu veliko težje odkriti raka.

DIAGNOZA

Naj ponovim: MAMOGRAFIJA PRI MLADIH ŽENSKAH NI UČINKOVITA!

Potreben je pregled z ultrazvokom, včasih še punkcija ali magnetna resonanca. Pomembno je vedeti, da je rak pri mlajših ženskah res redkejši, kadar pa se razvije, lahko poteka zelo hitro. Zato je zelo nevarno odlašati z diagnozo »sumljivih vozličkov«.

Rak dojk 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.

Če imate v družini sorodnico, ki je že zbolela za rakom dojk, vas morajo res natančno pregledati in pogosto naročiti na kontrole! Ženske iz družin, ki imajo genetsko nagnjenost za nastanek raka dojk in jajčnikov, lahko obolevajo zelo mlade.

ZDRAVLJENJE

Ko se enkrat znajdeš v čakalnici Onkološkega inštituta s šopom napotnic v roki, si želiš samo to, da bi bile težave čim prej za tabo. Strah te je bolečin, smrti, operacije, invalidnosti, obsevanja.

Če imaš otroke in moža, misliš seveda tudi nanje.

Za rakom dojk mlade ženske redko zbolijo. Povprečna starost pri odkritju te bolezni je namreč 64 let. 78 odstotkov bolnic je ob diagnozi starejših od 50 in nekaj manj kot deset odstotkov mlajših od 40 let. Vendar slednji odstotek narašča! To pa pomeni, da nobena ženska ni popolnoma varna pred rakom dojk. Tudi najstnice ne! Dojke si je zatoj treba redno ter pravilno enkrat mesečno samopregledovati!

Če pa otrok še nimaš, je skorajda samo po sebi umevno, da ob vseh šokih ne misliš še na svoje morebitne bodoče otroke ... Včasih zdravnik celo omeni, da bi bilo pametno shraniti kakšno jajčece, a gre to mimo tebe, ker je vsega preveč. Mnoge si rečejo, da bodo o tem razmišljale kasneje, če bodo preživele. Vendar se lahko zgodi, da je kasneje prepozno. Zdravljenje, tj. obsevanje, kemoterapija in hormonska terapija, lahko nepopravljivo okvari plodnost.

Zato naj mlade ženske mislijo tudi na otroke, ki jih še niso rodile. Danes je namreč marsikatero razočaranje možno preprečiti.

Mladi ženski, ki si še želi svojih otrok, lahko odstranijo in shranijo jajčeca za kasnejšo uporabo. Po uspešno zaključenem zdravljenju ji lahko pomagajo do potomstva s katero od metod umetne oploditve. Seveda pa je tudi posvojitev vedno lahko ena od možnosti.

ANTI-HORMONSKA TERAPIJA

Rak dojk je hormonsko pogojena bolezen. Na nekatere oblike raka močno



Fotografija: DigitalVision



Fotografija: Neva Želznik

Čeprav je rak dojk bolezen, ki večinoma prizadene starejše ženske, približno deset odstotkov žensk zboli, preden dopolnijo štirideset let. Mlajše bolnice imajo pri premagovanju posledic bolezni poleg splošnih težav, kakršne pestijo bolnice vseh starosti, še svoje, posebne težave. Te so povezane s tem, da se ženske v mlajšem obdobju tudi sicer srečujejo z drugačnimi izzivi: z iskanjem službe, življenjskega partnerja, z načrtovanjem družine in s skrbjo za potrebe družine z majhnimi otroki, ter z vsemi ostalimi težavami, ki jih mora človek rešiti v mladih letih.

V organizaciji Europa Donna, tako v evropski koaliciji kot v slovenskem Združenju za boj proti raku dojk, se zavedamo posebnosti problemov mlajših žensk. Da bi poskušali odgovoriti tudi na potrebe mladih žensk in njihovih družin, smo se odločili za serijo člankov in predavanj, v katerih bomo govorili o teh težavah. Za sodelovanje so naprosili mene, čeprav sem bila ob odkritju svoje bolezni stara (že) 46 let, imela pa sem tedaj štiri leta starega otroka. Z veseljem bom posredovala izkušnje, ki sem si jih pridobila kot članica Izvršnega odbora Evrope Donne v Milanu, kjer so mlade ženske organizirane kot posebna sekcija te organizacije.

vplivata ženska spolna hormona estrogen in progesteron, ki se pri zdravih odraslih ženskah ritmično izmenjujeta in urejata menstrualni cikel. Zdravniki po operaciji vsaki določijo »hormonsko občutljivost« raka. Če je rak dojk hormonsko odvisen, predlagajo ženski zdravljenje s tabletami. Tako imenovana hormonska terapija bi se pravzaprav morala imenovati ANTI-hormonska, saj je njen cilj ustaviti naravni cikel izmenjave hormonov. To pa seveda pomeni takojšnjo in včasih trajno izgubo mesečnega ciklusa. Gre seveda za umetno meno.

Zdravniki želijo z zdravili doseči, da bi ne bilo hormonskih spodbujevalcev raka v telesu, zato se ne menijo za »stranske učinke«, ki pa nekaterim ženskam ustvarijo pekel na zemlji.

Ni vseeno, ali se hormoni sami ustavijo, ko je čas za to (po petdesetem letu), ali pa preko noči in dokončno, ko imaš šele trideset let. Vse telo čuti pomanjkanje hormonov, ženske imajo vročinske oblike, so utrujene, ne morejo spati, včasih so psihično povsem iz sebe. Vendar zdravniki njihovih težav ne smejo »zdraviti« s hormonsko nadomestno terapijo kot druge, ki nimajo raka dojk.

Zaradi hormonske odvisnosti raka je lahko nosečnost tudi kasneje preveč tvegana, saj je med nosečnostjo žensko telo preplavljeno s hormoni. Isto velja tudi za dojenje. Ker pa se razne oblike raka zelo močno razlikujejo glede na hormonsko občutljivost, je treba za odločitve o morebitni kasnejši nosečnosti vedno upoštevati mnenje zdravnika onkologa.

TEŽAVE MED TERAPIJO

Raka lahko odkrijejo tudi med nosečnostjo in dojenjem, in takrat je včasih treba nosečnost prekiniti ali prehitro končati.

V zvezi z načrtovanjem družine se porajajo tudi druga vprašanja: kako urediti kontracepcijo, kako nadaljevati spolno življenje kljub telesni invalidnosti, ki jo nekatere mlajše ženske zelo težko sprejmejo.

Spoznala sem bolnico, ki mi je zaupala, da eno leto po operaciji možu ni dovolila, da bi jo videl golo ali se je dotikal.

Tudi samskim ženskam, ki nimajo stalnega partnerja, je zelo težko zblížati se z moškim, ker se počutijo, kot da so »defektne«. Žal sem slišala tudi za nekaj primerov moških, ki so svojim ženam po operaciji dali jasno vedeti, da jih brez dojke ne zanimajo. Pustimo to, da so s tem več povedali o sebi kot o svoji ženi; pa ravno v trenutkih, ko se ženski vse ruši ...

MOŽ, OTROCI

Nasploh se zdi, da sodi med »ženske probleme« tudi varstvo otrok med hospitalizacijo in v času terapije. Moški se pogosto umaknejo v svoj svet in v službe, varstvo in gospodinjstvo pa v celoti prepustijo ženi, ki je »doma«. Pa bi takrat, vsaj ob dnevih, ko mora na izčrpujočo terapijo, še kako potrebovala, da bi kdo poskrbel ne le za otroke in gospodinjstvo, ampak tudi zanjo.

Res pa je, da gredo vsi družinski člani skozi nek zapleten proces sprejemanja bolezni in bi pravzaprav tudi oni potrebovali pomoč zase.

Otroci se lahko hudo bojijo, da bo mama umrla, pa tega nikomur ne povedo. Težave lahko poskušajo »rešiti« z neprilagojenim vedenjem, tako da se ga napijejo ali se zatečejo v čudno družbo. Mlajši otroci pa se dostikrat spremenijo v »hiperprilagojene« pridne fantke in punčke, ki postanejo povsem nebolgljeni. Na žalost pri nas pomoč družinskim članom bolnikov z rakom ni organizirana,

vsak se znajde po svoje in večinoma tako, da se pretvarjajo, dokler se ne zlomijo!

KONEC TERAPIJE

Ko se terapija enkrat konča, se včasih težave, ki jih doživlja mlada bolnica z rakom dojk, še povečajo. Dokler se je ukvarjala z boleznijo in zdravljenjem, se ni vključevala v svet kariere in dela, zdaj pa bo treba začeti misliti, kako naprej. Včasih si je zelo težko nataktniti nazaj ta jarem in se vključiti v tekmo za denar, ugled in ekonomsko preživetje.

Po drugi strani pa nekatere ženske nikoli ne »izprežejo« in še v bolnici z mobitelom in beležko v roki poskušajo obvladovati oba svetova. Kot zdravnica specialistka medicine dela se zavedam, da je delo zelo pomembna vrednota, ki marsikomu pomeni temelj zdrave pozitivne identitete. Po drugi strani pa se spomnim, kako sem sama svojemu zdravniku z beležko v roki dokazovala, da nimam časa za operacijo, in kako sva se temu šest mesecev kasneje, ko je bila preizkušnja za mano, smejala. Smejala sva se zato, ker sva vedela, da sem hotela v delo le pobegniti v strahu pred boleznijo in nisem realno ocenila, kako se mudi z operacijo. Med boleznijo se ljudem stališča do dela in življenja povsem spremenijo in to lahko prizadene njihove odnose in življenjske vloge.

Za mlado žensko, ki je komaj dobila delo, mogoče za določen čas, pomeni bolezenski dopust nekaj povsem drugega kot za drugo, ki je morda že upokojena. Sprijazniti se bo morala, da bo po vrnitvi morda izgubila delo, v najboljšem primeru pa bo morala spet »nazaj v vrsto« in pustiti, da jo prehitijo bolj zdravi, čeravno morda manj sposobni.

Nevarnost, da bo ekonomsko ogrožena, je dokaj realna. Morda je ravnokar kupila stanovanje in mora odplačevati kredite, zdaj pa ji grozi vsaj nazadovanje v kariero, če ne celo prekinitev dela.

Nihče ne bi rad priznal, ampak dostikrat se zdravi ščitijo pred svojim strahom pred rakom tako, da diskriminirajo ljudi, ki so preboleli raka, ali pa se jih iz strahu le izogibljejo.

Tako, našteli smo nekaj težav, ki pestijo mlade ženske, ki so prebolele ali prebolevajo raka dojk. Bolj specifično se bom lotila posameznih težav v naslednjih člankih, lahko pa mi tudi pišete in postavite svoja vprašanja.

Jesen načrtujemo predavanje na to temo, o podrobnostih vas bomo obvestili v Novicah.

Sanja Rozman



Joga po bolezni in zmanjšani telesni sposobnosti – 6

ZA VEČ MOČI V ROKAH

Nekega dne se odločite, da boste poskusile, koliko vas držijo roke. Njihov razpon ste po operaciji raka dojk povečale – morda do meja pred boleznijo – vendar čutite, da je še tako lahka nakupovalna vrečka za vas pretežka. Če je tako, je prišel čas za »nadgradnjo«, beri: za vaje za krepitev mišic. S pomočjo joge, a tudi drugače. Jogijske vaje so namreč le pogojno tudi vaje za krepitev mišic, a jih v vaje za krepitev mišic zlahka vključimo.

V čem je bistvo vaj za moč, s katerimi krepiamo mišice, preko njih pa seveda tudi kosti, na katere se mišice pripenjajo? V tem, da povečujemo mišično maso. To lahko storimo na dva, med seboj povezana načina: s telesno dejavnostjo in primerno prehrano. Če mislite, da tukaj nekaj manjka – namreč pasivno prepuščanje aparaturni, ki naj bi nam krepile mišice, medtem ko gledamo televizijo, se motite. Brez naše volje in določenega truda novih mišic ne bo, a še tiste, ki so, bodo zlagoma skopnele. Z vajami za krepitev si boste torej krepile mišice in kosti ter oblikovale telo. Krepitev kosti, ki je stranski produkt vaj za krepitev mišic, ni nič manj pomembna od krepitev mišic, saj imajo le krepke kosti primerno kostno gostoto. Krepke kosti so nabite s kostnino in prepredene s kolagenskimi (beljakovinskimi) vlakni. So torej protiprispodoba za krhko, razredčeno ali osteoporozno kost, ki si jo prideltamo z leti, predvsem po izgubi menstruacije – pa naj bo ta po naravni poti ali kot posledica operacije jajčnikov oziroma zdravlil, ki zavirajo njihovo delovanje. Takšna zdravlila morajo jemati ženske, ki so imele hormonsko odvisnega raka dojk, saj z njimi zavirajo izločanje hormonov jajčnika, ki bi lahko sodelovali pri ponovnem izbruhu raka (na drugi dojki).

GREMO NA DELO!

Naš današnji predlog za uravnoteženo jogijsko (raztezno) vadbo, ki bo vključevala tudi elemente vaj za moč, prinaša položaj otroka z naprej iztegnjenimi rokami in smo se ga naučile v prejšnji številki Novic Europa Donna. Dalje prinaša položaj otroka, ki potegne svoje roke nazaj k telesu in v tem položaju po naporni vadbi zaslužen počiva. To ne bo težko. Novost, ki pa je nekoliko bolj naporna (saj brez muje se še čvelj ne obuje, prav tako se mišice ne gradijo same od

sebe...), je položaj sklece, ki je splošno poznana vaja za krepitev rok in zgornjega dela trupa pri gimnastiki. Vendar pa naša skleca še zdaleč ne bo tako naporna, saj bo »polovična«, prav tako si bomo zastavile toliko ponovitev, kolikor jih še ravno zmoremo. Kaj to pomeni? To pomeni, da po tej izvedbi ne bomo padle zadihane in brez moči na podlago. Prava skleca, kot veste, zahteva dviganje in spuščanje iztegnjenega trupa, medtem ko smo oprti na vsega štiri točke: obe dlani in prste obeh nog. Ker sem prepričana, da je za ženske po operaciji raka dojk, a tudi po operaciji v trebuhu, oziroma za vse, ki so preboleli hujšo bolezen ali so opešali zaradi starosti, vsaj na začetku prenaporna, jo torej pustimo za kdaj drugič. Premočan pritisk na roke lahko poslabša ali celo izzove limfedem, to je otekanje roke zaradi zastoja limfe. Me se bomo ukvarjale torej s polovično sklecjo, pri kateri bomo ves čas oprte na kolena. Pritisk na roke sicer bo, a bistveno manjši. A tudi s pretiravanjem s polovično sklecjo bi lahko izzivale nevarnost limfedema, zato tudi tu ne boste pretiravale. Torej ne preveč ponovitev (za začetek morda le tri), vmes počivajte in se opazujte. Če boste pozorne do svojega telesa, boste zaznale dobre, a tudi morebitne slabe spremembe. Če so dobre – če torej ugotovite, da se ne mučite in da je tudi dihanje uravnoteženo, nadaljujte in celo kako ponovitev dodajte.

Če pa so spremembe slabe – STOP in premislek, kaj nam ne ustreza.

Skleca za krepitev rok, prsnega koša, hrbta in tudi mišic v trebuhu v žargonu bodibilderjev »nabija mišice«. Vendar pa se nam tega, da bi si s to vadbo pritelovadile ogromne, napihnjene mišice, ni treba bati. Zagotavljam vam, da boste sčasoma, če boste z vadbo nadaljevale, nekega dne opazile, da ste v rokah postale v resnici močnejše, mišice rok in ramen pa so postale izrazitejše (bolj definirane). Po zaslugi raztezni vaj, npr. diha radosti, ste razpon giba svojih rok ali roke že povečale, zdaj, po vadbi za moč, pa z navdušenjem ugotavljate, da lahko veliko lažje nesete polno nakupovalno vrečko ali dvignete v naročje otroka.

Torej le pogumno in vztrajno izvajajte zaporedje, ki ga pokažejo risbe na naslednji strani.

KAKO BOSTE VADILE

Imate dve možnosti:

- da greste po vrsti in naredite vsak položaj oziroma vajo po enkrat v ritmu vdih ali izdih (kar je pač na vrsti) in se na koncu spočijete v položaju otroka z rokami ob telesu in čez nekaj časa zaporedje ponovite. Morda še dvakrat, trikrat?

- Druga možnost, ki pa pomeni večji prispevek h krepitvi rok (in to je tudi današnja tema, kajne?), predlaga za začetek morda tri zaporedne dvige in spuste na rokah (torej polskece), ki jim nato sledita krepčilna položaja otroka. Poskusite, same najbolje veste in čutite, kaj je za vas v danem trenutku in na trenutni stopnji telesne zmogljivosti najbolj primerno. Vsekakor pa, če se počutite dobro in vas to veseli, zahtevnost vadbe zlagoma stopnjajte.

1. Položaj otroka z naprej iztegnjenimi rokami: iz položaja na kolenih se spustimo z rokami naprej na tla. V tem položaju je prsni del nekoliko v zraku, kar bo za nekatere prijetneje. Če imamo kolena občutljiva, si jih podložimo s preganjeno brisačo, rjuho itd. S položajem se najbolje seznanimo, če v njem najprej nekajkrat vdihnemo in izdihnemo in si dopustimo, da nas sila zemeljske težnosti prijetno potegne k tlom. Ti trenutki pred akcijo so »sladki«, zato jih ne preskočimo.





2. Dvig na rokah: ob vdihu se na iztegnjenih rokah (dlani so natančno pod komolci, komolci natančno pod rameni) dvignemo navzgor, hrbet je raven, vrat in glava sta v podaljšku hrbtenice, kolena so na tleh. Teža telesa je razporejena na roke in noge, a tudi hrbtenica je »pod napetostjo«.



4. Tik nad tlemi se torej »premislimo«, vdihnemo in se z novim zagonom na rokah znova dvignemo navzgor ter pridemo v položaj otroka z rokami naprej. Lahko pa gibanje gor in dol na tem mestu nekajkrat ponovimo: dol z izdihom, gor z vdihom. Hrbet ne sme spominjati na noben položaj mačjega hrbta, ampak mora biti raven kot deska.



5. Položaj otroka z naprej iztegnjenimi rokami – če smo dviganje in spuščanje trupa ponavljale, je zdaj ta položaj v pravem trenutku in na pravem mestu. V njem si privoščimo nekaj vdihov in izdihov, nato pa preidemo v zadnji, najslajši položaj.



6. Položaj otroka: zdaj roki počasi in z občutkom potegnemo k sebi in ju, z dlanmi, obrnjenimi proti stropu, položimo nazaj ob telesu. Zdaj šele smo v pravem sprostilnem položaju otroka, ki počiva, počiva, počiva ..., spremlja svoje vdihe in izdihe ter zaznava ritem srca, ki se počasi umirja.



3. Roki v komolcih ob izdihu krčimo (komolca sta ob trupu in ne štrlita navzven), trebušne mišice stisnemo ter se počasi z ravnim hrbtom spuščamo navzdol, vendar ne pridemo do tal. To je zelo pomembno opozorilo, sicer s takim načinom vadbe tega, kar želimo, ne bi dosegli.

Ne prehitro kvišku!

Potem ko smo bile v položaju otroka morda nekaj minut, se počasi in z okroglim hrbtom ter nekoliko skrčenimi trebušnimi mišicami dvignemo na kolena. Počasi zato, da se nam v glavi ne bi zvrtilo, a tudi zato, da bi se ledvena vretenca lahko spet pravilno zložila na svoje mesto, ki ga imajo v hrbtenici.

Lepa vadba? Naporna vadba? Tekoča vadba? Verjemite, da lahko v sebi združuje vse naštet lastnosti, zato rezultati ne bodo izostali. Nikakor pa je ne spremenimo v trmasto in s stisnjenimi ustnicami izpeljano gimnastično zaporedje, kajti joga je vadba za telo in duha. Čeprav je duha težje začutiti kot telo, vas bo prej ali slej, če boste sledile napotkom in sebi, predvsem sebi!, nekega dne spreletelo, da je to to.

Alenka Lobnik Zorko

Ilustracije: Nadja Šinkovec



Fotografija: Osební arhiv

ZELIŠČARSKI VIKEND

Od **3. do 5. julija** (od petka do nedelje) letos bo **Jože Majes**, naš znani zeliščar s kmetije Plavice (blizu Dolenjskih Toplic), za članice, člane in simpatizerje Europe Donne pripravil zeliščarski vikend seminar na planini Grohat pod Raduho na Solčavskem. Vsi, ki se ga boste udeležili, se boste dobili v petek, 3. julija, ob petih popoldne pred trgovino Mercator v Solčavi. Od tam boste krenili z avtomobili do najvišje ležeče kmetije v Sloveniji – do Bukovnika. Od Bukovnika bo za tiste, ki težje hodijo, organiziran skupni prevoz do planinske koče na Grohatu. Zainteresirani za prevoz morajo ob prijavi to tudi sporočiti organizatorju. Na seminarju boste najprej govorili o tem, katere zdravilne rastline ne gredo najbolje skupaj s sintetičnimi zdravili. Naslednji dan boste imeli botaniko na terenu, saj boste spoznavali zdravilne rastline na Grohatu in v okolici, potem se boste naučili narediti še domače mazilo iz masti, voskov in vazelina. O zdravljenju z glino vam bo predavala terapevtka Vesna Majes.

Cena izleta in seminarja (hrana, prenočišče, predavanja, materialni stroški pripravkov, ki jih boste naredili) znaša 105 evrov. Prijavite se tako, da izpolnite spodnjo prijavnico in jo pošljete na Europo Donno, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, ter priložite fotokopijo položnice, s katero ste plačali prvi obrok: 55 evrov, in sicer na tekoči račun: SI 56 0297 0025 7107 880, namen: plačilo seminarja Grohat – ED.



Zeliščar Jože Majes, ki bo vodil zeliščarski vikend.

PRIJAVNICA ZA ZELIŠČARSKI VIKEND

Ime in priimek:

Naslov:

Telefon:

Elektronski naslov, če ga imate:

Ste vegetarijanec/vegetarijanka: **DA**, **NE** (ustrezno obkrožite)

Prevoz od Bukovnika do koče na Grohatu: **DA**, **NE** (ustrezno obkrožite)

Na ta seminar gre lahko le štirideset slušateljev, zato pohitite s prijavi. Prijava velja, ko plačate 55 evrov akontacije. Drugi del, 50 evrov, plačate pred odhodom in tam pokažete položnico gospodu Majesu. Tisti, ki bi se zeliščarskega seminarja radi udeležili, pa se ga zaradi socialne stiske ne morejo, naj pokličejo na Europo Donno, in sicer na telefon: 01 231 21 01, da se dogovorijo za pomoč.

POHOD NA BAZO 20

Letos se pohodu na Bazo 20 (sočasno potekata še tek in kolesarjenje) prvič pridružuje tudi Europa Donna. Za vse, ki se boste odločili za pohod, tek ali kolesarjenje na Bazo 20, je zborna mesto v nedeljo, 19. julija, pred gozdno upravo v Podturnu pri Dolenjskih Toplicah. Prijave za dopoldanski skupinski odhod kolesarjev bodo zbiral od 8. ure naprej, za popoldanski tek in pohod pa od 16. ure dalje. Startnina znaša 15 evrov za kolesarski kronometer, 10 za tekače in kolesarje s skupinskim startom ter 5 evrov za pohodnike. Toliko znaša startnina tudi za vse udeležence, mlajše od 15 let.



Fotografija: Društvo k2m

Lanski pohodniki in pohodnice

Ob 9. uri bo start kolesarjenja na posamični kronometer, ob 11. skupinski odhod kolesarjev, ob 17. uri pohod in ob 17:30 start skupinskega teka. Pohod je dolg šest kilometrov in poteka po lepih gozdnih poteh. Vsak udeleženec bo prejel spominsko medaljo, topel obrok in napitek. Prireditev bo ob vsakem vremenu.

Če bo prijav iz Ljubljane in okolice veliko, bomo za te udeležence organizirali prevoz v Dolenjske Toplice in nazaj v Ljubljano. Zato vas prosimo, da izpolnite spodnjo prijavnico in jo do 20. junija pošljete na Europo Donno, Zaloška 5, 1000 Ljubljana. Hvala!

PRIJAVNICA ZA POHOD NA BAZO 20

Ime in priimek:

Naslov:

Telefon:

Elektronski naslov, če ga imate:

Iz Ljubljane v Dolenjske Toplice in nazaj bi se rad peljal z avtobusom,

DA, **NE** (ustrezno obkrožite)

Prevoz bo organizirala Europa Donna. Cena prevoza je 5 evrov.

Če vas zanimajo podrobnosti, lahko pokličete Vida Klančičarja na telefon 07/ 30 66 830 ali 041 887 362. Več o kolesarjenju, teku in pohodu lahko preberete na spletni strani www.k2m.si/baza20.

ZDRUŽENJE ZA BOJ PROTI RAKU DOJK

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

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

- nobene pravice niso več samoumevne, vsako pravico si moramo izboriti;

- vse ženske, ne le tiste, ki imajo denar, morajo imeti zagotovljene preventivne brezplačne preglede – mamografijo – na vsaki dve leti po petdesetem letu;
- ob morebitni obolevnosti je potrebna takojšnja in čim boljša zdravstvena oskrba;
- glas posameznice ne pomeni veliko, zato bomo zastavljene cilje lažje dosegli, 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 ima trenutno 42 članic.

Od leta 1997 je vanj vključena tudi Slovenija. Predsednica slovenske Europe Donne je od februarja leta 2001 prim. Mojca Senčar, dr. med., ki je tudi sama pred 27 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: Photo Disc

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, 1102 Ljubljana, ali po faksu: 01 231-21-02. Članarina za leto 2009 znaša 8 EUR.



Ime in priimek:			
Datum rojstva:		Poklic:	
Naslov:		Telefon:	
Kraj:		Elektronski naslov:	
Področje dela, ki me zanima:			
Podpis:		Datum:	

KOLEDAR PRIREDITEV ED

(Označite si v svojih koledarčkih!)

- ☐ Zeliščarski vikend na Planini Grohat – od petka, 3., do nedelje, 5. julija
- ☐ Pohod na Bazo 20 – v nedeljo, 19. julija
- ☐ Predavanje Sanje Rozman o stiskah mladih bolnic, v Ljubljani - v petek, 11. septembra
- ☐ Tek za upanje v Ljubljani – v soboto, 26. septembra
- ☐ Tek za upanje v Mariboru – v soboto, 26. septembra
- ☐ Izlet v Prekmurje – v soboto, 3. oktobra
- ☐ Tek za upanje v Dolenjskih Toplicah – v soboto, 17., ali soboto, 24. oktobra
- ☐ Posvet Europe Donne v Dolenjskih Toplicah – od petka, 6. novembra, do sobote, 7. novembra
- ☐ Slikarski tečaj, vodi ga akademska slikarka Irena Špendl (031 772 262)
- ☐ Tečaji keramike, vodi jih terapeutka Vesna Majes (051 382 507)
- ☐ Joga, tudi v kombinaciji z lahkimi utežmi, vodi jo Alenka Lobnik Zorko (031 383 953) – ob torkih popoldne od srede septembra naprej
- ☐ Telovadba za operiranke – vsak ponedeljek od 17. do 18. ure, od prvega ponedeljka v oktobru naprej, vodi jo Dragica Bužga (031 522 038)
- ☐ Tečaj angleščine v Ljubljani, vodi jo Nataša Elvira Jelenc (040 219 317) – v Mariboru pa ta tečaj vodi Milena Meško (031 786 969) – začetek predvidoma oktobra
- ☐ Tečaji izdelovanja nakita, vodi jih Darja Rojec (041 622 361)
- ☐ Tečaj orientalskih plesov, vodi ga Bojana Domazet, učiteljica trebušnega plesa (040 557 015) – začetek predvidoma oktobra

Natančne datume tečajev boste lahko prebrali v Novicah Europe Donne, ki izidejo septembra, decembra, marca in junija, ter na naših spletnih straneh (www.europadonna-zdruzenje.si) ali pa vam jih bodo sporočile voditeljice.



EUROPA DONNA SLOVENIJE
Zaloška 5, 1000 Ljubljana,
tel.: 01 231 21 01, faks: 01 231 21 02
europadonna@europadonna-zdruzenje.si
<http://www.europadonna-zdruzenje.si>

