



NOVICE EUROPA DONNA

REVILJA ZA ZDRAVE IN BOLNE - PRILOGA NAŠE ŽENE - ŠTEVILKA 35 - SEPTEMBER 2009

**TRNOVA
POT DO
INVALIDNINE**

**PREHRANSKI
DODATKI –
MODNA
MUHA ALI
KAJ VEČ?**

**PROČ Z
ODVEČNIMI
KILOGRAMI**

**PRAVICE
BOLNIKOV
SE NA TIHO
ZMANJŠUJEJO**

**ROŽNATI
OKTOBER**



**TEK ZA UPANJE
V LJUBLJANI,
MARIBORU
IN DOLENJSKIH
TOPLICAH**



OSNUTEK KODEKSA UPRAVNEGA ODBORA ED

- Smo prijazni, odprti, odkriti in dejavni.
- Organizacijo ED smo dolgo gradili, vanjo vložili velik družbeni in človeški kapital, ki ga sedaj čuvamo in skupaj upravljamo.
- Obveznost in odgovornost vsake članice ali člana, predvsem pa predstavnic UO, je, da ta kapital še bolj oplemeniten preda naslednjim generacijam.
- Negujemo: samospoštovanje, spoštovanje do drugih, strpnost, sočutje in socialno pravičnost ter visoka etična merila.
- Delujemo v skrbi za vse bolnike z rakom in vse zdrave.
- Smo člani-ce združenja, kjer znamo in zmoremo urediti pomoč vsakomur, ki jo potrebuje, kjer si člani-ce med seboj pomagamo. Naša medsebojna pomoč je najdragocenejši del našega delovanja.
- Sodelujemo pri izvajanju programov v okviru svojih možnosti, sposobnosti ter pri koriščenju storitev programov v okviru svojih potreb.
- Tudi finančna sredstva pomagamo zbirati vsi, in sicer tako, da vse aktivnosti zbiranja potekajo prek kontaktne točke na sedežu ED (prošnje, potrditve, sprejem donacije ...). Zbrani denar se skladno z dogovorom nameni le za izvajanje dogovorjenih programov.
- Pri podpisovanju in uporabi imena Europa Donna v komuniciranju z drugimi posamezniki ali organizacijami obvestimo odgovorne v ED in prosimo za prihanek (po elektronski pošti, telefonu ...). Tako zagotavljamo preglednost in omogočamo, da se tudi drugi zainteresirani pridružijo programom, s katerimi se ukvarjamo.
- Pri izvajanju programov skrbimo za pregledno porabo sredstev, skladno z navodili in usmeritvami zakladničarke.
- Nad sredstvi bdi in z njimi upravlja zakladničarka. V pomoč so ji sodelavci na sedežu ED in predsednica. Predlagano porabo potrjuje upravni odbor, nadzorni odbor pa jo nadzira.
- Z zbranimi sredstvi upravljamo skrbno, pregledno, odgovorno in v skladu s programi, za katere so namenjena.
- ED sodeluje in se povezuje z vsemi, ki si želijo prispevati s pozitivno energijo k reševanju problemov.
- Sodeluje tudi z drugimi nevladnimi organizacijami, gospodarskimi družbami, podpira mlade in manjše nevladne organizacije pri razvoju in je dejavna tudi v mednarodnem okolju.

P. S.:

Ta osnutek kodeksa Europe Donne je junija sprejel upravni odbor združenja. Če imate kakršne koli pripombe ali predloge, jih, prosim, čim prej pošljite na Europo Donno, Zaloška 5, 1000 Ljubljana. Že vnaprej se vam zahvaljujemo za sodelovanje.



Fotografija: Andrej Avanzo

Vsakdo med nami se vsaj enkrat pošteno pogleda v ogledalo in se vpraša, kakšen smisel ima to, kar počne, koliko je vredno njegovo življenje ter kaj ga še čaka. Navadno se o smislu začnemo spraševati, če se ločimo; ko gredo od doma otroci; ko se upokojimo; ko stopimo v zadnjo tretjino življenja; ko nam kdo, ki nam je zelo pri srcu, umre ali tedaj, ko sami zbolimo: na primer za rakom dojk. Ob tej diagnozi skoraj vse ženske, tako pravijo, najprej pomislijo na smrt ... To pa je skoraj zmeraj čas, ko postane vprašanje o smislu

lastnega življenja še posebno vztrajno.

Ozdravljence pravijo, da so zaradi raka popolnoma prevrednotile življenje. Mnoge so prepričane, da jim je prav rak pomagal, da so postale boljše osebe. Na poti teh sprememb so sicer izgubile tudi nekaj prijateljev in prijateljic, nekatere celo partnerja. Toda v zameno za tisto, kar ni bilo dobro, a prej tega niso videli, so dobile iskrene prijatelje in prijateljice ter številne tudi boljšega življenjskega sopotnika, ki v njih ni videl le gospodinje, stroja za rojevanje in objekta za spolnost, ampak predvsem Človeka.

Ko se dela bilanca življenja, praviloma vsi spoznavajo, da smisel življenja ni v kopičenju materialnih dobrin, da ga ni mogoče najti na »sejmu ničevosti«, kjer nekaj pomeni le zunanji videz, kako visoko je kdo na družbeni lestvici, kaj kdo ima ter koliko ima pod palcem. Celo tisti ljudje, ki imajo razkošne vile z bazeni, najdražje avtomobile, velike barke in celo svoje lastno letalo, spremenijo svoj pogled na smisel življenja, ko hudo zbolijo. Tedaj ugotavljajo, da denar, čeprav sveta vladar, ni bistven. Bistvene so vrednote, ki niso povezane s finančnimi kazalci. To pa so: človečnost, dobrot, pogum, požrtvovalnost, nesebičnost, pomoč sočloveku v stiki, ljubezen, ljubeznivost, smisel za humor ... Te sicer popolnoma neoprijemljive vrednote prinašajo otipljivo notranje zadovoljstvo in tudi srečo! Ob tem naj omenim še eno spoznanje. Na jesen življenja, ko nam pogled v ogledalo pove, da naše lice ni več gladko, gredo mnogi k plastičnemu kirurgu in se začno pri petdesetih ter še kasneje vesti in oblačiti kot najstniki ... Ima to umetno pomlajevanje res kakšen smisel? Nima! Gube, sive nitke v laseh, bolezen ali utrujeno telo niso znaki poraza, ampak znaki, da smo živeli in da – še vedno živimo. Čim prej bomo vse to spoznali in dojeli ter prenesli v svoj vsakdan trajnejše vrednote namesto materialnih, srečnejši in zadovoljnejši bomo.

Kako začeti? Za začetek pridite, denimo, na enega od treh Tekov za upanje, ki jih Europa Donna prireja v Ljubljani, Mariboru in Dolenjskih Toplicah. Na teku ali pohodu boste nekaj dobrega storili zase in za svoje telo, s startnino pa boste prispevali tudi za ženske, ki bodo za rakom dojk šele zbolele. Spoznanje, da s tem, ko pomagaš drugim, najbolje pomagaš sebi, je pravi balzam za dušo. Predvsem takrat, ko se človek pogleda v ogledalo.

Neva Železnik

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

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: Lučka Tancer

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

VSEBINA

KODEKS UPRAVNEGA ODBORA ED	2
UVOD IN VSEBINA	3
PISMA, OBVESTILA	4
NAŠ POGOVOR – PROF. DR. RAJKO KENDA, DR. MED.	8
TRNOVA POT DO INVALIDNINE	10
PROČ Z ODVEČNIMI KILOGRAMI	12
PREHRANSKI DODATKI	15
NAD RAKA DOJK Z MATIČNIMI CELICAMI	18
VESTI IN DOGODKI	20
ED PRIPRAVLJA	22
NOVOSTI – TUMOR LAHKO SESTRADAMO	27
IZPOVEDI – SILVESTER KRAJNC	28
IZPOVEDI – BREDA BENKO ŠTIGLIC	29
STRAH IN POGUM – TANJA FAJON	30
ANKETA – VARČEVANJE NA RAČUN BOLNIKOV?	32
PRAVICE BOLNIKOVI SE NA TIHO ZMANJŠUJEJO	34
GIBANJE	36
NESPEČNOST	38
ČLANSTVO	39

Novice Europa Donna prejemo 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 dojk, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, **davčna številka:** 717 53 281.

Novice Europa Donna sofinancirata: **Ministrstvo za zdravje** (zdravstveno osveščanje in zdrav življenjski slog) ter **Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij** (FIHO). Poleg tega podpira FIHO tudi predavanja in svetovanja. Novice ED podpira tudi **Delo revije d. d.**



Ženske,
skrbimo
za svoje
zdravje!

PRIDITE NA PREGLED!

Rak dojk je dobro ozdravljiv, če je odkrit zgodaj.

V Europi Donni vas prosimo, da nam pomagate pri širjenju dobre novice. Znova je zaživel državni program DORA - presejalni program za zgodnje odkrivanje raka dojk. V ta program vabijo **zdrave ženske med 50. in 69. letom starosti**. Trenutno vabijo le ženske s prebivališčem v **mestni občini Ljubljana**.

Program DORA je vzpostavljen po strogih evropskih strokovnih merilih. Vsi strokovnjaki, ki v njem sodelujejo, so dodatno izobraženi za bolezni dojk. Ves čas se preverja kakovost njihovega dela. Mamograme odčitavata neodvisna strokovnjaka, po potrebi še tretji. Ves čas je prav tako pod nadzorom kakovost opreme. **Ženske, ki se želijo čim prej vključiti v program DORA, lahko pokličejo na 587 95 61.**

Vse ženske (v MO Ljubljana priporočamo DORO, v drugih občinah velja enako kot do zdaj) med 50. in 69. letom imajo vsaki dve leti pravico do brezplačne presejalne mamografije. Napotnico dobijo pri izbranem družinskem zdravniku ali ginekologu. Poleg rednega mesečnega samopre-



Fotografija: Neva Zeleznik

Ženske z območja MO Ljubljana, ki se želijo čim prej vključiti v program DORA, lahko pokličejo na 587 95 61.

gledovanja pojdimo po 50. letu na vsaki dve leti na presejalno mamografijo. Srečen dan vam želimo iz Europe Donne in se vam zahvaljujemo za po-

moč pri širjenju dobre novice. Ostanite zdrave!

Mojca Senčar,
predsednica ED

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

VAŠE ZGODBE

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

POPUST

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

PREDAVANJA

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



Mojca Senčar



Gabriela Petrič Grabnar



Tatjana Kumar

Fotografije: Neva Zeleznik



NEJASNA NAVODILA

Spoštovana gospa predsednica prim. Mojca Senčar, dr. med.!

Nahajam se v ogroženi skupini, ker je imela mati raka na obeh dojkah, zato mi je dr. Kavčič na Onkološkem inštitutu svetoval redne letne kontrole in mamografijo. Tako sem do leta 2008 lahko hodila na redne letne preglede. Po tem letu so mi v skladu z 'na novo predpisanimi navodili' svetovali pregled čez dve leti.

Ko sem se letos skušala prijaviti po telefonu (št. 587 98 07 med 10. in 12. uro, kot piše na zadnjem izvidu), sem prek odzivnika dobila sporočilo, da prijava ni možna.

Prosim, če lahko posredujete vodstvu Onkološkega inštituta zahtevo, da izdajo jasna navodila, v katere ambulate javne zdravstvene mreže, kjer izvajajo preglede dojk po sodobnih standardih, se lahko prijavijo bolnice iz ljubljanske regije. Trenutno namreč ne vemo, katere ambulate omogočajo preglede na ustrezni strokovni ravni in niso samoplačniške.

Ker menim, da lahko posredujete, bi bila kakršna koli pobuda z vaše strani zelo dobrodošla. Lep pozdrav.

Lidija Rožen, univ. dipl. inž., Ljubljana

DORA

Spoštovana gospa Mojca Senčar!

Oglašam se vam, ker moram pohvaliti projekt DORA. Dolga leta sem hodila na pregled na Center za bolezni dojk. Ko sem se letos hotela naročiti, so mi rekli, da me bodo zdaj dali v projekt DORA. Junija sem bila na pregledu. Prijazno so me sprejeli in pregledali in celoten potek je bil na zelo visoki ravni. Reči moram, da sem prvič brez čakanja opravila pregled. Posebej pa sem bila presenečena, ker sem lahko svoje sporočilo poslala po elektronski pošti. Zato priskrba hvala vam in vsem, ki sodelujejo pri tem za ženske tako dobrodošlem projektu. Preventiva je boljše od kurative!

Marica Androjna, Ljubljana

PISMO IZ MILANA

Z veseljem vas obveščamo, da ima zdaj evropsko Združenje Europe Donne, ki šteje že 42 držav članic, samostojno spletno stran: www.europadonna.org. Če želite, da pišemo tudi o vašem združenju, nam o tem poročajte.

Susan Knox, menedžerka evropskega Združenja ED



PARTNERSTVO

V Evropi eden izmed treh ljudi v času svojega življenja zboli za rakom, kar pomeni, da je na stari celini vsako leto 3,2 milijona na novo obolelih. Seveda se evropske države med seboj razlikujejo glede na število obolelih ter možnosti za ozdravitev.

Ker je raka vse več, je Evropska komisija junija letos ustanovila *Evropsko partnerstvo za boj proti raku*. To je storila zato, ker se zaveda, da je kar tretjino rakavih bolezni moč preprečiti, kar je tudi stroškovno najučinkovitejša in dolgoročno uspešna strategija, ki zmanjšuje breme raka v Evropi. Zato si bo partnerstvo prizadevalo za promocijo zdravega načina življenja in zgodnjega odkrivanja raka. Podprlo bo prizadevanja posameznih držav v boju proti raku z izmenjavo informacij, kapacitet in znanja na področju preventive ter spremljanja bolezni.

Predvidoma bo Evropsko partnerstvo za boj proti raku, ki ima sedež v Bruslju, začelo delovati že to jesen. Evropska komisarka za zdravje **Androulla Vassiliou** je ob ustanovitvi Partnerstva dejala: »Ukrepi na evropski ravni lahko prinesejo resnične spremembe v življenje tistih, ki so oboleli za rakom, in njihovih sorodnikov. Upam, da Evropsko part-

nerstvo označuje začetek evropskega gibanja, ki spodbuja politično podporo in skupne ukrepe za resno zmanjševanje števila obolelih za rakom v Evropi.«

ČE NE VPRAŠAŠ ...

Čeprav nisem članica društva Europa Donna, ker nisem imela raka dojk, pa redno prebiram vaše Novice, ki so dosegljive na pultu pri garderobi Onkološkega inštituta.

Imela sem limfne rake NHL visoko maligne, in to v letih 2001-2008 kar pet različnih NHL. Začelo se je marca 2001 z oteklino na desni strani vratu. Osebna zdravnica mi je dala močan antibiotik, misleč, da gre za prehlad. Ker se stanje ni izboljšalo, sem bila poslana na ORL Polikliniko. Tam sem po pregledu dobila napotnico za punkcijo na OI. Ko sem po tednu dni dobila izvid, sem bila močno presenečena, saj je bila moja diagnoza NHL visoko maligni.

S ponovno napotnico sem se prijavila na OI. Dobila sem čudovito zdravniško dr. Marjeto Vovk in po izvidih mi je predlagala operacijo, v katero sem takoj privolila. Do takrat se še nisem prav zavedala, kaj pomeni moja diagnoza in sploh bolezen rak.

Šele tedaj sem padla v šok, ki je trajal štiri dni. Začela sem resno razmišljati o svoji bolezni in o tem, da se ni morda



SPLETNE STRANI ED

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



Terme Dobrna



že razširila. V strahu pred tem sem takoj ukrepala. Na OI so mi posodili vso mojo zdravstveno dokumentacijo in odpravila sem se v bolnišnico na Golnik, kjer se že od leta 1987 zdravim za bronhialno astmo in alergijo z desenzibilizacijo.

Na Golniku kar niso mogli verjeti, da imam NHL visoko maligni, saj sem bila pri njih vsakih 14 dni zaradi desenzibilizacije. Še ko sem jim pokazala zdravniški izvid OI, so bili presenečeni. Prav tako sem takoj opravila še ginekološki pregled. Ukrepala sem, kolikor sem znala.

V letu 2001 je bila beseda rak še prepo-vedana tema, v čakalnicah se je o tem med pacienti samo šepetalo. Sama pa sem želela kaj več zvedeti o svoji bolezni, zato sem šla na vse dneve odprtih vrat na OI, vendar o moji vrsti raka nisem nič izvedela.

Obrnila sem se na dr. Frasa, ki me je napotil v zdravstveno knjižnico OI v I. nadstropju stavbe B.

Tam so bili začudeni, da hočem kot bolnica o tem več vedeti. Z vztrajnostjo sem se le dokopala do nekaj novic, ki sem jih prekopirala kar v njihovi fotokopirnici.

Prebirala, podčrtavala in prepisovala sem podatke, ki so bili zame pomembni. Še danes spremljam vse članke in knjige o vseh rakah, saj se držim pravila: nič me ne sme presenetiti.

Po operaciji NHL na vratu je sledila prva kemoterapija, in sicer ravno na rojstni dan moje starejše hčerke Alenke.

Pri vsakem obisku moje dobre zdravnice na OI dr. Marjete Vovk sem imela pripravljen listek z vprašanji, na katere mi je vedno dobrovoljno in razumljivo odgovorila. Držim se namreč tudi pravila, da če ne vprašam, ne vem!

Takrat sem sprejela svojo bolezen in se začela boriti in rak ni več tabu.

Čeprav se mi je ponovil še štirikrat v različnih oblikah in na različnih mestih, sem trdna in močna.

Zato predlagam vsem bolnikom z rakom, naj ne izgubijo poguma, temveč naj se s pozitivno energijo bojujejo naprej!

Fani Rižnar

(Prejeto po elektronski pošti)

VSE MANJŠE TARČE

Tarčno zdravljenje ima pri zdravljenju raka veliko vlogo, njegove tarče pa so danes tudi vse bolj natančno določene. Cilj bioloških oziroma z biotehnologijo ustvarjenih zdravil so tako drobne podrobnosti v celicah vsakega posameznega raka.

Njihov razvoj so omogočile zahtevne in drage metode genske tehnologije. Nekatera zdravila (monoklonska protitelesa) so usmerjena na beljakovine, ki

se nahajajo na zunanji strani ovojnice rakavih celic (trastuzumab). Druga so majhne molekule, ki lahko delujejo v celici in na posamezne signalne poti v njej (lapatinib).

Prav zaradi spremenjenih signalnih poti se namreč začnejo tumorske celice hitreje deliti. Poleg tega mehanizem, ki bi moral skrbeti za smrt okvarjenih celic, ne deluje več dobro. Tumorska celica pa je tudi 'nesmrtna' in se lahko v nasprotju z zdravimi nezadržno deli. Zato tumor raste.

Rak dojke je posebej raznolika bolezen. Na njegov potek močno vpliva to, ali je odvisen od hormonov, v novejšem času pa pomembno vlogo pri zdravljenju igrajo tudi molekularne značilnosti tumorskih celic.

Na celični ovojnici in v notranjosti tumorskih celic so različne beljakovine, ki so vključene v signalne poti, ki nadzorujejo celično rast in razmnoževanje, med njimi tudi družina receptorjev za epidermalni rastni dejavnik HER (1, 2, 3, in 4). Tumorji, ki imajo čezmerno izražen HER2 (HER2-pozitivni), so agresivnejši. Ima jih okoli petina bolnic z rakom dojke. Prav zanje



GlaxoSmithKline

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 ob pomoči države. Zato vas prosimo, da nam pomagate pri iskanju denarja, da bomo lahko izpolnile zastavljene cilje in naloge ter pomagale tistim bolnicam z rakom dojke, ki jih je bolezen pripeljala na rob preživetja. Prispevke lahko nakažete na transakcijski račun, odprt pri **NLB, ŠTEVILKA: 0201 1005 1154 225**; NASLOV: Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojke, Zaloška 5, 1000 Ljubljana; NAMEN: za bolnice v stiski, samopomoč, predavanja, Novice Europa Donna, podpora 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 dojko/i že obnovili. Če vas karkoli zanima, pokličite Darjo Rojec (na sliki) ob delavnikih med 9. in 15. uro na telefon:

041 622 361.

Darja Rojec





Fotografija: Brad X Pictures

Prednost lapatiniba je tudi v tem, da je manj škodljiv za srce; med njegovimi neželenimi učinki pa navajajo utrujenost, slabost, anoreksijo, drisko, poslabšanje jetrnih testov in izpuščaje na koži, vendar naj ti ne bi bili posebno hudi.

ima poseben pomen razvoj tarčnih zdravil. Že uveljavljeni in nedvomno uspešni trastuzumab je pomembno izboljšal potek zdravljenja. Ker pa pri nekaterih bolnicah rak kljub vsemu napreduje, iščejo zanje nove možnosti zdravljenja.

Male molekule so v laboratoriju izdelane molekule, ki se vežejo na eno od tarč v rakasti celici in jo onesposobijo, tako da celica izgubi sposobnost rasti, razmnoževanja in tvorbe oddaljenih zasevkov. Pri zdravljenju raka dojk ima tako nalogo novejšo zdravilo lapatinib, zdravilo v obliki tablet, ki je v Evropski uniji lani dobilo pogojno dovoljenje za promet. V okviru programa razširjene dostopnosti ga uporabljajo tudi na Onkološkem inštitutu v Ljubljani.

Obetavno zdravilo se veže na znotrajcelični del receptorja za epidermalni rastni dejavnik HER (zavre HER1 in HER2). V kombinaciji s kemoterapijo ga uporabljajo za zdravljenje bolnic z razsejanim, HER2-pozitivnim rakom dojk, pri katerih je bolezen napredovala po predhodnem zdravljenju z drugimi zdravili.

Čezmerna izraženost HER2 pomeni tudi večje tveganje za razvoj raka v osrednje živčevje. Zgodi se pri tretjini HER2-pozitivnih bolnic z napredovalo boleznijo. Tja večje molekule zaradi po-

sebne zaščitne krvno-možganske pregrade ne morejo prodreti, lapatinib pa, kot kaže, lahko, zato je obetaven tudi v tem pogledu. Prednost lapatiniba je tudi v tem, da je manj škodljiv za srce, med njegovimi neželenimi učinki navajajo utrujenost, slabost, anoreksijo, drisko, poslabšanje jetrnih testov in izpuščaje na koži, vendar naj ti ne bi bili posebno hudi.

Raziskave učinkovitosti uporabe lapatiniba v zgodnejši fazi bolezni (kot dopolnilno zdravljenje), ki so se začele leta 2007, še potekajo. V mednarodno raziskavo ALTTI (v njej sodeluje tudi ljubljanski Onkološki inštitut) naj bi vključili okoli 8000 bolnic, ki bodo zdravila (lapatinib, trastuzumab ali oboje) prejemale eno leto, njihovo stanje pa naj bi spremljali še do deset let. Raziskava naj bi tudi pomagala ugotoviti, katero zdravljenje je za posamezno bolnico učinkovitejše.

U. H.

AVON

the company for women



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.

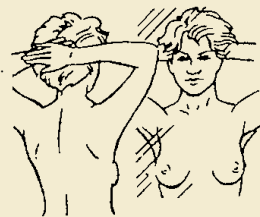
Z nežnimi krožnimi gibi leve roke rahlo pritiskajte nanjo.



3 Nagnite se naprej, spustite levo roko. S stisnjenimi prsti desne roke 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!



Prof. dr. Rajko Kenda, dr. med., specialist pediater, strokovni direktor Pediatrične klinike v Ljubljani, predsednik Zdravstvenega sveta in redni profesor na Medicinski fakulteti v Ljubljani

ZAČELO SE JE S PLENICAMI

Profesor dr. Rajko Kenda je vodenje nove Pediatrične klinike v Ljubljani prevzel 15. julija letos in se že na samem začetku srečal z zapleti, ki jih ni bilo mogoče predvideti. Je višji svetnik in redni profesor na Medicinski fakulteti v Ljubljani, februarja letos pa ga je Vlada RS že drugič imenovala za predsednika Zdravstvenega sveta, najvišjega strokovno-usklajevalnega in posvetovalnega organa ministra za zdravje na področju zdravstvene dejavnosti, zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja.

Ljubezen do medicine sta mu v zibko zagotovo položila že starša zdravnik, na svoji poti do poklica in kasnejšega poslanstva pa je preizkusil vse zvrsti dela, od zlaganja plenjic v bolniški pralnici do direktorovanja.

■ **Po dolgih letih raznih finančnih in gradbenih zapletov je nova Pediatrična klinika v Ljubljani sredi letošnjega poletja vendarle začela delovati, a jo že spremljajo težave. Kaj je pravzaprav narobe in kdo je za to kriv?**

Po skoraj šestnajstih letih priprav in dela smo se končno preselili, kar na načelni ravni pomeni preskok za celo stoletje. Stara pediatrična bolnišnica je bila zgrajena pred 60 leti in nova bo imela vsaj tako dolgo življenjsko dobo, če ne še daljšo. Ob vselitvi v tako veliko in kompleksno zgradbo, kot je bolnišnica, je že praviloma mogoče pričakovati nekaj zapletov, a vseh seveda ni mogoče predvideti. Nemogoče je vnaprej vedeti, da bo počilo nekaj cevi, da bo treba urediti klimatsko napeljavo in da se bodo v vodovodnih ceveh pojavile bakterije legionele in psevdomonase. Zadeva je zagotovo neprijetna, a na srečo nenevarna, bistveno pa je, da se ni nihče okužil.

Kdo je kriv za te napake, bo treba še ugotoviti.

■ **Najin pogovor teče zadnje dni julija; do kdaj naj bi bile napake odpravljene?**

Zagotavljajo, da bodo odpravljene v dobrih 14 dneh, lahko pa bi bile tudi prej, če bi bila bolnišnica prazna. Dezinfekcije

celotnega vodovodnega omrežja ni mogoče opraviti na hitro, saj ima zgradba prek 1300 vodovodnih pip, za ublažitev težav pa so za začetek na določeno število pip namestili filtre.

■ **Koliko otrok sprejme klinika in koliko osebja skrbi zanje?**

Bolnišnica ima 201 bolniško posteljo, posebej razveseljivo pa je, da sta pod isto streho združeni dejavnosti pediatrične klinike in »otroške kirurgije«, kot jo imenujemo v pogovornem jeziku, vključno z intenzivno enoto, ki bo namenjena otrokom do 18. leta in ne zgolj do 14. leta, kot je bilo doslej. Treba je tudi upoštevati, da se tehnologija zdravljenja dramatično spreminja. Ko sem se pred 33 leti zaposlil na pediatričnem oddelku osrednje ljubljanske bolnišnice, je bila povprečna ležalna doba otrok 17 dni, danes je manj kot dva dneva. Čez konec tedna bolnišnico skoraj izpraznimo, med tednom pa sprejmemo okrog 150 bolnikov.

Osebja je okrog 500, številka ni natančna, ker opravlja storitve za našo kliniko tudi dobršen del zaposlenih v skupnih službah (varovanje, prevozi, pravna in ekonomska služba ...). Samo strežnik in čistilk potrebujemo okrog 55. Pediatrična klinika sestavlja približno 10 odstotkov od okrog 7000 zaposlenih v Univerzitetnem kliničnem centru.

■ **Na Pediatrični kliniki se zdravijo tudi mali onkološki bolniki. Kako pogosta je zboleznost za rakom pri otrocih in katere vrste raka so najpogostejše?**



Imamo odličen klinični oddelek za onkologijo in hematologijo, ki ga vodi docent dr. Janez Jazbec, s posebnim oddelkom za transplantacijo, seveda pa odlično sodelujemo tudi z onkologi z Onkološkega inštituta. Letno sprejmemo okrog 50 otrok, zbolelih za rakom, torej enega vsak teden. Najpogostejša oblika bolezni je akutna limfatična levkemija in na drugem mestu so možganski tumorji. Z veseljem povem, da je levkemija pri otrocih ozdravljiva že skoraj 90-odstotno in da je uspešnost zdravljenja povsem primerljiva z dosežki v drugih svetovnih centrih.

■ **Predsedovanje Zdravstvenemu svetu (ZS) vam je zaupano že drugič. Povejte, prosim, kakšna je njegova vloga in katere so njegove temeljne naloge.**

ZS res predsedujem drugič, vendar ne zaporedoma, vmes mu je predsedovala prof. dr. Bojana Beović. ZS oblikuje vsebino zdravstvenih programov z vidika njihove izvedljivosti, upošteva enakomeren razvoj vseh strok, ekonomske možnosti države, prioriteto potreb in enako dostopnost. V vsakem mandatu je delo bolj izkristalizirano in bolje organizirano. Že nekaj mandatov zapored izboljšujemo metodologijo ocenjevanja različnih programov, ki naj bi šli v sistem javnega financiranja. To je med številnimi nalogami, ki jih ZS nalaga zakon o zdravstveni dejavnosti, tudi

Prof. dr. Rajko Kenda:
»Pred petimi leti je za rakom dojk zbolela tudi moja soproga, zato vem, da podpora in pogovori z ljudmi s podobnimi izkušnjami ter vrednote, ki jim sledi Europa Donna, veliko pomenijo.«

Fotografija: Osební arhív

ena najpomembnejših. ZS sprejema priporočila, stališča in sklepe, končna odločitev pa je seveda v domeni ministra za zdravje. Glavna skrb ZS je, da skuša spraviti različne programe po pomembnosti na skupni imenovalec. Treba jih je ocenjevati z vseh vidikov (kolikšen del populacije zajamejo, kakšna je pričakovana korist, kakšen je pričakovani prihranek v primerjavi z dosedanjimi metodami, kolikšna je cena, v kolikšnem času jih je mogoče uresničiti ...), jih razvrstiti po prednosti in ob upoštevanju razpoložljivih sredstev sprejeti prava stališča in sklepe. Člani ZS odločamo po strokovni plati, nismo varuhi zaklada in tudi ne kovnica denarja, a cene programov in razpoložljiva sredstva moramo upoštevati.

Med programi že nekaj časa izstopajo zdravila, še posebej biološka zdravila, zato je Ministrstvo za zdravje vzporedno ustanovilo Svet za zdravila, na katerega bo prenesen velik del dejavnosti ZS. Izdelan je protokol za prijavo novih programov, temelj in nujni pogoj za njihovo ocenjevanje pa je, da jih prej potrdi pristojni Razširjeni strokovni kolegij (RSK). Kadar gre za onkološke programe, jih mora predhodno obravnavati in potrditi RSK za onkologijo. Vseh RSK-jev je 33.

■ Ocenjujete delo ZS kot uspešno?

Da. Čeprav je denarja vedno premalo, se količina, namenjena različnim progra-

mom, z leti povečuje. Uspešni smo predvsem pri doseganju večje preglednosti in uravnoteženosti pri ocenjevanju različnih programov. Vse seje ZS (praviloma so enkrat mesečno) so javne. Javnost je z delom ZS seznanjena prek javnih občil.

■ O čem ste v zadnjem času odločali najpogosteje?

Omeniti kaže pomemben podatek z zadnje seje ZS, na kateri smo potrdili razdelitev dodatnih treh milijonov evrov, namenjenih nakupu bioloških zdravil, ki jih je uspelo dobiti ministru iz integralnega proračuna. Druga zadeva, s katero se v zadnjem času ukvarjamo, pa je javna razprava o novem zakonu o zdravstveni dejavnosti.

■ Je število članov ZS stalno, je med njimi tudi onkolog?

ZS ima 17 članov, med njimi žal ni nobene onkologa. Vendar onkološka stroka kljub temu ni zapostavljena.

■ Še beseda o vaši odločitvi za študij medicine in za specializacijo pediatrije.

V pediatriji sem prepotoval celotno »prehrambno verigo«, in sicer od stažista do direktorja. Če se zares vrnem na začetek, sem natanko pred 40 leti, prav takrat, ko je človek prvič stopil na Luno, kot dijak tretjega letnika gimnazije med počitnicami v najbolj znani evropski otroški bolnišnici v Londonu zlagal plenice. Prav pred kratkim sem imel v tej isti bolnišnici vabljenega predavanja in slušateljem sem povedal, da sodim pravzaprav med najstarejše uslužbenke te bolnišnice.

Na medicino sem mislil od vsega začetka, oba starša sta bila zdravnika, kar seveda še nič ne pomeni, saj imam brata dvojčka, ki je strojni inženir in ni nikoli razmišljal o medicini. Če je bil oče nad mojo odločitvijo navdušen, niti ne vem,

saj mi je nekoč dejal: »Če ti gre samo za belo haljo, si lahko tudi pek ali mesar.« Veselje do dela v medicinski stroki ne potuje nujno po družinskem deblu in moj 17-letni sin ne kaže prav nobene zanimanja zanjo, kar me seveda prav nič ne moti.

■ Bi se znova odločili za zdravniški poklic?

Skoraj gotovo in z veseljem bi še delal v sprejemni ambulanti in se šalil z otroki, če bi bil seveda mlajši, pri 57 pa je že prav, da je tako, kot je.

■ Kako usklajujete številne pomembne delovne naloge z vlogo moža in očeta?

Vse je odvisno od dobre organizacije. S tem res nisem imel nikoli težav. Ko je bil sin še majhen, sva z ženo arhitektko in tudi z mamino pomočjo uspešno usklajevala varstvo otroka, vrtec, sprehode po Tivoliju, tek po Rožniku in druge oblike rekreacije s strokovnim delom.

■ Kako si torej »polnite baterije«?

Najbolj stalna oblika je vsakodnevni tek, k priljubljenim oblikam rekreacije pa sodijo še gorsko kolesarjenje, deskanje, smučanje, smučarski tek, potapljanje in še nekatere.

■ Delo Europe Donne poznate. Kaj menite o njenem poslanstvu?

Sodim, da je izjemno pomembno, tega pa ne trdim samo kot zdravnik, marveč tudi kot »uporabnik« njenih vrednot. Pred petimi leti je za rakom dojk zbolela tudi moja soproga, zato vem, da podpora in pogovori z ljudmi s podobnimi izkušnjami ter vrednote, ki jim sledi Europa Donna, veliko pomenijo.

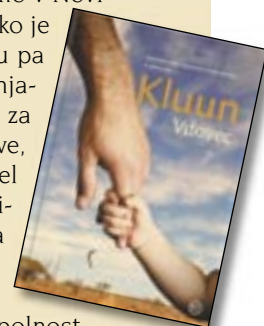
Zdaj moja žena svoje izkušnje deli z drugimi.

Danica Zorko

KNJIŽNE NOVOSTI - KNJIŽNE NOVOSTI - KNJIŽNE

VDOVEC, delo nizozemskega avtorja Raya Klunna, je nadaljevanje

knjižne uspešnice *Ko pride ženska k zdravniku*, o kateri smo v Novicah Europe Donne že pisali. Avtor v prvi knjigi opisuje, kako je njegova žena zbolela za rakom in kako je umrla. V Vdovcu pa opisuje, kako se glavni junak Stijn utaplja v alkoholu in menjava partnerke kot po tekočem traku. Prijatelj začne skrbeti za njegovo triletno hčerko Luno. Tudi Stijn se lepega dne zave, da bo treba nekaj ukreniti in se s hčerko odpravi iskat smisel življenja ter očetovstva v Avstralijo. Na potovanju se spoprijema z življenjem in gradi nov odnos s hčerko ter razmišlja o prihodnosti. Ta knjiga je precej slabša od prve, moške pa prikazuje kot nezrele in popolnoma infantilne osebe, ki si ne znajo osmisliti življenja, ker mislijo samo na eno: na spolnost. Knjigo je izdala Mladinska knjiga, stane pa 27,95 evra.





Pravice bolnic z rakom dojk

TRNOVA POT DO INVALIDNINE

Vsakršen boj z boleznijo človeka izčrpa na vseh ravneh. Poleg tega, da se je treba soočiti in sprijazniti s prizadetostjo telesa, ves čas premagovati duševno stisko in strah ter hkrati na novo oblikovati odnose z okolico, se je treba spopasti še s povsem eksistenčnimi težavami. Tudi zato, ker se človekova delovna sposobnost po izkušnji z boleznijo zagotovo spremeni, in to v telesnem in duševnem pogledu. To seveda velja tudi za bolnice z rakom dojk. Zakon, ki opredeljuje njihove pravice glede invalidnine ali invalidske upokojitve, pa je, če nič drugega, v marsičem zastarel, hkrati pa je odsev siceršnjega stanja v slovenskem zdravstvu.

Zakon določa, da če je telesna okvara posledica poškodbe pri delu ali poklicne bolezni, zadošča za pridobitev pravice do invalidnine 30-odstotna telesna okvara, če pa je posledica bolezni ali poškodbe zunaj dela, mora obstajati najmanj 50-odstotna telesna okvara.

ZASTARELA ZAKONODAJA

Života Lovrenov, dr. med., vodja službe za izvedenstvo II. stopnje pri ZPIZ, pravi: »Pri oceni telesne okvare na žalost še vedno uporabljamo seznam telesnih okvar iz samoupravnega sporazuma, ki je bil nazadnje popravljen leta 1989.«

Ta seznam pri amputacijah dojk predvideva naslednje stopnje okvare:

- amputacija dojke enostransko 30 %,
- amputacija dojke obojestransko 50 %,
- amputacija dojke enostransko radikalno 40 % in
- amputacija dojke obojestransko radikalno 60 %.

Torej pri ženskah z rakom dojk obstaja telesna okvara samo v primeru amputacije dojk. Pogoji za priznanje pravice do invalidnine pa so odvisni od stopnje telesne okvare. Če je torej vzrok bolezni, mora biti telesna okvara najmanj 50-odstotna, da se, ob izpolnjevanju drugih zakonskih pogojev, zavarovanki prizna pravica do invalidnine.

Merila, povezana s starostjo bolnic, se upoštevajo pri priznanju pravic iz invalidskega zavarovanja, zlasti ko gre za priznanje pravice do poklicne rehabilitacije. Pravica do poklicne rehabilitacije se praviloma prizna zavarovancem, ki še

niso dopolnili 50 let starosti, medtem ko na določanje telesne okvare, pri kateri je diagnoza rak dojk, nimajo vpliva.

Života Lovrenov: »Ko se ocenjuje telesna okvara bolnic z rakom dojk, starost in psihični status nista pomembna oziroma ne vplivata na višino odstotka telesne okvare. Ko pa se ocenjuje invalidnost bolnice z rakom, so pomembni številni dejavniki, in sicer starost bolnice, funkcionalni izpadi, duševno stanje bolnice, delovno mesto, na katerega je razporejena, osvojena znanja in izkušnje ter izobrazba. Kot ocena invalidnosti je lahko v skladu s 60. členom Zakona PIZ podana prva, druga ali tretja kategorija invalidnosti.«

Leta 2008 je bilo zaradi ocene invalidnosti obravnavanih 298 bolnic z rakom dojk, kar je 24,5 odstotka vseh obravnavanih rakavih bolnikov oziroma 2,4 odstotka vseh obravnav zaradi bolezenskega stanja ali kasne posledice poškodbe. S prvo kategorijo invalidnosti je bilo ocenjenih 54 bolnic, z drugo kategorijo invalidnosti

KAJ JE INVALIDNINA

Invalidnina je mesečna denarna dajatev, ki jo lahko zavarovanec ali upravitelj pokojnine pridobi zaradi telesne okvare, nastale med zavarovanjem ali v času uživanja pokojnine. Telesna okvara je po zakonu podana, če nastane pri zavarovancu izguba, bistvenejša poškodovanost ali znatnejša onesposobljenost posameznih organov ali delov telesa, kar otežuje aktivnost organizma in zahteva večje napore pri zadovoljevanju življenjskih potreb, ne glede na to, ali ta okvara povzroča invalidnost ali ne.



(poln delovni čas) tri, s tretjo kategorijo invalidnosti (poln delovni čas) 33 bolnic, s tretjo kategorijo (krajši delovni čas) pa 198 bolnic.

Za večino bolnic je postopek pred invalidsko komisijo navadno mučen, birokratski, dolgotrajen ... Očitki, ki jih naš sogovornik razume, a dodaja: »Postopki za oceno invalidnosti in telesne okvare so sorazmerno kratki in trajajo od uvedbe postopka do izdaje odločbe največ šest mesecev, kot je zakonska opredelitev. Trudimo pa se, da bi ta postopek skrajšali, tako da bi trajal manj kot tri mesece. Razen v posameznih zapletenih primerih nam je uspelo, da smo postopke za oceno invalidnosti in telesne okvare izpeljali približno v treh mesecih ali še prej.«

Začetek postopka za oceno invalidnosti in telesne okvare je tudi za bolnice z rakom dojk enak kot za vsa druga bolezenska stanja in pozne posledice poškodb, pojasnjuje Života Lovrenov: »Postopek najpogosteje sproži osebni zdravnik z izpolnitvijo obrazca, v katerem navede bolezenska stanja bolnice, svoj predlog in priloži vso potrebno medicinsko dokumentacijo. Če pa osebni zdravnik meni, da predlog za

Ko se ocenjuje invalidnost bolnice z rakom, so pomembni številni dejavniki, in sicer starost bolnice, funkcionalni izpadi, duševno stanje bolnice, delovno mesto, na katerega je razporejena, osvojena znanja in izkušnje ter izobrazba.

Fotografija: Brad X Pictures

MANJ UPOKOJITEV, VEČ INVALIDNIN

Polona Čižman Žagar, vodja službe za invalidsko zavarovanje in poklicno rehabilitacijo pri ZPIZ: »Po šestih letih izvajanja spremenjenega sistema invalidskega zavarovanja lahko ugotovimo, da je število I. kategorij invalidnosti v rahlem upadu, naraslo pa je število ugotovljenih III. kategorij invalidnosti. Tako se je povprečno število invalidskih upokojitev zmanjševalo od leta 2000 dalje, razen v letu 2005. V letu 2008 se je glede na predhodno leto zmanjšalo za 1,2 odstotka. Povprečno število uživalcev invalidnin za telesno okvaro pa je naraščalo vse od leta 2000. V letu 2008 se je tako v primerjavi z letom 2007 povečalo za 0,6 odstotka. Vzroki nastanka invalidnosti in nastanka telesnih okvar so predvsem bolezni in poškodbe zunaj dela, poškodbe pri delu in poklicne bolezni pa imajo na upokojevanje manjši vpliv.«

oceno invalidnosti in telesne okvare ni primeren, ima vsaka zavarovana oseba pravico tudi osebno, s prošnjo, sprožiti ta postopek. Ko vloga prispe na Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, se oblikuje dosje zavarovane osebe, v katerem je vsa potrebna dokumentacija za oceno invalidnosti ali telesne okvare. Za oceno invalidnosti pa tudi oceno telesne okvare so zelo pomembni izvidi lečečih specialistov, v katerih je natančen opis načina zdravljenja, uspešnost zdravljenja in morebitni operativni posegi. Zelo je pomembno, da je v teh izvidih opisan tudi funkcijski status oziroma morebitni funkcijski izpad pri zavarovani osebi. Na podlagi zbrane medicinske in delovne dokumentacije, pogovora z zavarovano osebo in delodajalcem ter morebitnega orientacijskega pregleda zavarovane osebe

LJUDJE V STISKI

Ali občuti vlogo izvedenca tudi bolj osebno, saj gre navsezadnje vedno za ljudi v stiski? »Vloga izvedencev ni hvaležna. Pri svojem delu se srečujemo z različnimi usodami oziroma zdravstvenimi in socialnimi težavami zavarovancev, ki jih moramo na podlagi dostopne dokumentacije in pogovora oziroma orientacijskega pregleda zavarovane osebe tako ali drugače rešiti in podati oceno invalidnosti ali telesne okvare. Pri tem odločanju smo s Kodeksom izvedencev zavezani delovati v skladu z medicinsko doktrino in etiko ter veljavno zakonodajo.« Zgodi se seveda, da ljudje z odločitvijo izvedencev niso zadovoljni. Polona Čižman Žagar z Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje na vprašanje o

Invalidnina za telesno okvaro v evrih po Sklepu o usklajenih višinah transferjev, ki so določeni v nominalnih zneskih, ter o odstotku uskladitve drugih transferjev posameznikom in gospodinjstvom v Republiki Sloveniji od 1. julija 2009.

Stopnja	Telesna okvara	Če je telesna okvara posledica: (v evrih)	
		poškodbe pri delu ali poklicne bolezni	bolezni ali poškodbe zunaj dela
1.	100	97,84	68,49
2.	90	89,69	62,78
3.	80	81,53	57,07
4.	70	73,38	51,36
5.	60	65,23	45,66
6.	50	57,07	39,95
7.	40	48,92	34,24
8.	30	40,77	28,54

Če je telesna okvara posledica bolezni ali poškodbe zunaj dela, mora odstotek telesne okvare dosegati najmanj 50 odstotkov, da se zavarovancu lahko po zdaj veljavnem zakonu prizna pravica do invalidnine.

poda invalidska komisija I. stopnje oceno invalidnosti. Na oceno invalidnosti, ki jo je podala IK I. stopnje, imata zavarovana oseba in delodajalec (kot stranka v postopku) pravico do pritožbe, ki jo obravnava drugostopenjski organ oziroma invalidska komisija II. stopnje. Senati invalidskih komisij so vedno sestavljeni iz najmanj dveh zdravnikov in enega izvedenca nemedicinske stroke (na primer inženirja varstva pri delu). Eden od zdravnikov, ki sodeluje v senatu, je praviloma strokovnjak s področja bolezenskega stanja obravnavane osebe. Pomembno je poudariti, da se lahko ocena invalidnosti in telesne okvare poda šele potem, ko je zdravljenje končano oziroma se pokaže, da nadaljnje zdravljenje in rehabilitacija ne bosta privedla do bistvenega izboljšanja zdravstvenega stanja zavarovane osebe.«

teh pritožbah odgovarja: »Vzrok za pritožbe na odločbe območnih enot in izpostav Zavoda je praviloma nezadovoljstvo z odločitvijo Zavoda, ki temelji na izvedenskem mnenju pristojne invalidske komisije. Če govorimo o delovni zmožnosti (torej II. in III. stopnja invalidnosti), praviloma zatrjujejo, da je njihovo zdravstveno stanje bistveno slabše, kot so ga ocenili izvedenci Zavoda, ter da ne zmorejo opravljati svojega poklica oziroma dela, ki ga opravljajo; želijo, da se pri njih ugotovi I. kategorija invalidnosti oziroma želijo delati s krajšim delovnim časom od polnega. Ko gre za odločanje o invalidnini za telesno okvaro, pa praviloma zatrjujejo, da gre pri njih za višji odstotek telesne okvare, kot ga je ugotovila invalidska komisija Zavoda.«

Simona Furlan



Pomembno za zdrave in ozdravljene

PROČ Z ODVEČNIMI KILOGRAMI

Rak je ozdravljen, četudi smo, v nasprotju s splošnim prepričanjem, da bi morali biti shirani (kahektični), kar lepo zaliti. Morda nam bolezen in zdravljenje nista odnesla odvečnih kilogramov, ki smo jih nosili s seboj že pred tem, ali pa moramo še po končanem zdravljenju jemati zdravila, po katerih se nezadržno redimo. Kaj storiti, ko slišimo od zdravnika onkologa, da smo kljub okroglinam podhranjeni?

Novica je dobesedno šokantna: povsod okrogline, mi pa smo podhranjeni? A je le res, saj maščobno tkivo še zdaleč ni znamenje, da nam gre dobro, ampak znamenje neravnovesja med deležem tkiv v organizmu: predvsem med mišicami in maščobami. Takšno neugodno razmerje je zelo pogosto celo med ljudmi, ki imajo sicer normalno telesno težo (ali celo pre-nizko), a je ta normalna na račun maščobnega tkiva in seveda na škodo mišičnega. Kako torej to neugodno razmerje obrniti v prid mišic? Nikakor s strdanjem, pri katerem se bo, na žalost, najprej in najbolj zmanjšal delež mišic, ampak le z uravnoteženo in količinsko primerno prehrano ter s primerno odmerjeno in pravilno izbrano telesno dejavnostjo.

Medtem ko morajo onkološki bolniki sprva predvsem paziti, da bo njihova prehrana dovolj kalorična (in biti še posebno pozorni na to, da bodo zaužili dovolj beljakovin), pa veljajo zanje, ko je zdravljenje končano, v glavnem enaka načela zdravega prehranjevanja in načina življenja kot za zdrave. Preklop na zdravo, uravnoteženo prehranjevanje bo že sam po sebi odnašal odvečne kilograme, vendar pa bo treba poskrbeti še za nekatere druge nujne spremljevalne dejavnosti: telesno dejavnost in seveda tudi sprostitve.

Pogovor s Tino J. Sentočnik, dr. med., specialistko interne medicine, voditeljico medicinskega centra Medico dr. Sentočnik, ki smo ga začeli v prejšnji številki, kot smo obljubili, nadaljujemo. Danes nas bo seznanila z načeli zdravega prehranjevanja, ki veljajo v glavnem za vse ljudi; o tem, kako si izračunamo idealno telesno težo in kaj storiti, če je ta sicer primerna, a smo v pasu predebili. Dotaknili pa se bomo tudi načel zdravega hujšanja in povedali, zakaj shujševalne diete, pa naj imajo še tako zvaneča imena, dolgoročno niso uspešne. Ker je v ozadju skoraj vsake debelosti osebna (duševna) težava, zdravljenje le redkokdaj trajno uspe, če se s to težavo nismo pripravljeno soočiti.

■ Zdravo prehranjevanje naj bi že samo po sebi zagotavljalo primerno, zdravo telesno težo. Je tako?

Da. Zato se prehrana bolnika z rakom ne razlikuje bistveno od uravnotežene prehrane človeka, ki je raka prebolel, oziroma od



Tina J. Sentočnik,
dr. med.,
specialistka
interne medicine

Fotografija: Osební arhiv



zdravega človeka. Eni in drugi si morajo s prehrano zagotoviti dovolj kalorij in uravnotežen vnos preostalih nujno potrebnih sestavin. S prehrano morajo torej vzdrževati normalno prehranjenost in telesno ter duševno zmogljivost. Vse to pa omogoča le raznovrstna in pisano obarvana hrana. Nobena redilna in nobena shujševalna dieta, ki temelji na enolični prehrani, ne more biti uravnotežena in pomeni primanjkljaj različnih drugih nujno potrebnih (esencialnih) hranilnih snovi. Gre pa seveda za to, da je tudi zdravo in uravnoteženo prehrano treba uživati v razumnih količinah. Če zaužijemo preveč hrane, tudi če je le-ta zdrava, bo telesna teža naraščala.

■ Kaj pomeni uravnotežena prehrana?

Verjetno je večina že slišala in tudi videla risbo prehranske piramide. Prehranska piramida, novo je leta 2005 priporočilo Ministrstvo za kmetijstvo vlade ZDA (stara iz leta 1992 je strokovno neustrezna) in jo uporabljamo tudi v Evropi, vsebuje tako priporočila glede vrste kot tudi količine živil iz določene prehranske skupine. Po novi piramidi so vse sestavine hrane enakovredne. Ogljikohidratna živila, v preteklosti tako favorizirane polnovredne žitarice, torej nimajo več absolutne prevlade v zdravem prehranjevanju, ampak so enakovredne z zelenjavo, zdravimi beljakovinami rastlinskega in živalskega izvora, sadjem itd. Posebnost nove piramide je, da je poseben stolpec v obliki stopnic namenjen telesni dejavnosti, brez katere si danes ne predstavljamo zdravega življenjskega sloga. S to novostjo piramida ni več samo prehranska, ampak je vseobsegajoča. Zato so jo modro poimenovali *Karja piramida*.

RESNICA O SHUJŠEVALNIH DIETAH

Shujševalne diete ali kure dolgoročno niso uspešne, ker so pretirano enostranske in telesu ne zagotavljajo tega, kar potrebuje. Poleg tega so nekakšen projekt z omejenim časom trajanja, po katerem, četudi smo z izkupičkom izgubljenih kilogramov zadovoljni, večina preide nazaj na prehranjevanje in na način življenja, ki sta do debelosti pravzaprav pripeljala. Zato je veliko bolj smotrna (četudi dolgotrajnejša) postopna sprememba življenjskega sloga, ki obsega tako prehranjevanje kot telesno dejavnost, kar je edina prava pot z dolgoročnim učinkom. Omenjeno načelo velja za (še) zdrave ljudi kot tudi za tiste, ki so preboleli hudo bolezen. Za slednje je seveda predpogoj, da ne izpuščajo kontrolnih pregledov pri zdravniku, in da mu o svoji nameri, da shujšajo, tudi povedo.



Fotografija: Dreamstime

■ Načela zdravega prehranjevanja zdaj torej poznamo. Na vrsti je matematika: kako si izračunamo težo, ki je za nas primerna?

Odrasli si jo izračunamo ob pomoči indeksa telesne mase (ITM) in obsega pasu, za otroke pa so izdelane posebne tabele teže in rasti. ITM dobimo tako, da telesno težo, izraženo v kilogramih, delimo s kvadratom telesne višine, izražene v metrih. Pri telesni teži 65 kg in višini 160 cm je izračun takšen: $65 : (1,6 \times 1,6) = 25,3$. Naš indeks telesne mase je torej 25,3. Svetovna zdravstvena organizacija priporoča ugotavljanje prehranjenosti na osnovi ITM, in sicer:

- ITM pod 18,5 pomeni podhranjenost (prenizko telesno težo)
- ITM med 18,5 in 24,9 normalno prehranjenost
- ITM med 25,0 in 29,9 prekomerno prehranjenost
- ITM med 30,0 in 34,9 debelost I. stopnje
- ITM med 35,0 in 39,9 debelost II. stopnje
- ITM nad 40 debelost III. stopnje ali t. i. ekstremno debelost.

Pri telesni teži 65 kilogramov in višini 160 cm smo torej že prekomerno prehranjeni!

■ V prejšnji številki Novic Evropa Donna smo omenili, da smo lahko normalno prehranjeni (torej smo v območju med 18,5 in 24,9), a smo vseeno, kar je navidezno protislovno, preobloženi z maščevjem. Za kaj gre in kaj storiti?

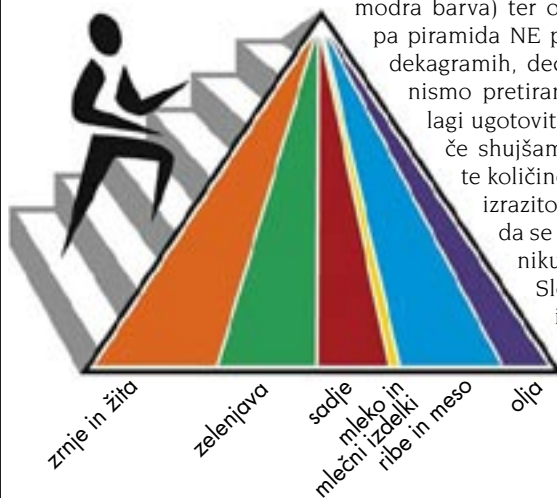
Gre za to, da je lahko, ne glede na še normalni ITM, delež maščobe v telesu povečan, in to običajno na račun zmanjšane mišične mase. To se dogaja že mladim, premalo telesno dejavnim ljudem, z leti se lahko tako stanje stopnjuje, po presta-

ni hudi boleznimi ali pri kroničnih boleznih pa je še posebej pogosto. Pri obeh spolih je še posebno nevarna t. i. trebušna debelost, ki jo ugotavljamo z merjenjem obsega pasu. Tega merimo 2 do 3 centimetre nad popkom. Obseg pasu naj pri ženski ne bi presegal 80 centimetrov, pri moškem pa ne 94 centimetrov. Če je večji, je, ne glede na to, da smo v območju normalne prehranjenosti, treba zmanjšati količino maščobe v telesu, torej shujšati. Zakaj? Okoli pasu naložena maščoba se lahko nahaja tako v podkožju kot tudi v notranjosti trebušne votline, torej okoli

stranske in telesu ne zagotavljajo tega, kar potrebuje. Ob njih je tudi težko vztrajati oziroma zdržati, saj so zaradi zapletene priprave ali eksotičnih sestavin neprimerne za zaposlenega aktivnega posameznika. Sploh pa ljudje shujševalne diete razumejo kot nekakšen »projekt« z omejenim časom trajanja. Če takrat, ko je diete konec in smo z izkupičkom izgubljenih kilogramov zadovoljni, znova preidemo na stari vzorec prehranjevanja in načina življenja, se izgubljeni kilogrami prej ali slej vrnejo. Prav zato takšne in drugačne diete dolgoročno niso učinkovite. Posameznikom,

NOVA PREHRANSKA PIRAMIDA

Za to, da bi ostali in postali zdravi, ni dovolj samo uživati primerne količine primerne hrane, ampak se je treba tudi dovolj gibati. To načelo je razvidno na risbi nove piramide, na katero so naslonjene stopnice, po katerih se oseba, vsa čila in polna energije, vzpenja. Prav zato to ni več le prehranska piramida, ampak so jo poimenovali *moja piramida*. Kaj iz nje razberemo? Iz nje razberemo, da jo sestavljajo raznobarvne in po površini različno velike piramide, ki ponazarjajo razmerja med živili, ki naj bi jih zaužili v vsakodnevni prehrani: največ naj bi zaužili živil iz zrnja in žit (oranžna barva), sledijo mleko in mlečni izdelki (svetlo modra barva), potem zelenjava (zeleno barva), sadje (rdeča barva), ribe in meso (temno modra barva) ter olja (rumena barva). Vendar



pa piramida NE pove, koliko česa (v gramih, dekagramih, decilitrih ...) naj bi zaužili. Če nismo pretirano pretežki, bomo na podlagi ugotovitve, da je popolnoma dovolj, če shujšamo pol kilograma na teden, te količine zlahka določili. Če pa smo izrazito pretežki, je najpametneje, da se po pomoč obrnemo k zdravniku. Glede na spoznanje, da Slovenke in Slovenci pojemo izrazito premalo zelenjave in sadja, ne bo odveč upoštevati priporočila Svetovne zdravstvene organizacije, ki se glasi: 5 na dan. Torej pet porcij zelenjave in sadja v skupni teži okoli 600 gramov.

trebušnih organov. Posledica je nastanek presnovnih motenj, ki povzročajo številne bolezni, najpogostejše sladkorno. Dalje so te motnje povezane z zgodnjim nastankom sprememb na ožilju, srčnim infarktom, povečanim krvnim tlakom, kamni v žolčniku in nekaterimi oblikami raka.

■ Med laiki, a tudi med centri za hujšanje, kroži nešteto vzorcev shujševalnih diet: od npr. ločevalne diete, posta ... do diet, ki imajo najrazličnejša prestižna imena – npr. Beverly Hill's, South Beach itd. Kaj menite o njihovem dolgoročnem učinku?

Shujševalne diete, ki dolgoročno izključujejo iz prehrane določene vrste hranil, ali pa so zelo enolične (zapovedujejo npr. uživanje samo sadja itd.), so pretirano eno-

ki želijo shujšati sami, zato raje kot dieto svetujem uravnoteženo prehranjevanje, torej ne strogih prepovedi niti pretiranega zmanjšanja (redukcije) količine kalorij, saj ima to za posledico lakoto. Priporočam jim postopno spremembo življenjskega sloga, ki obsega tako prehranjevanje kot telesno dejavnost, kar je edina prava pot z dolgoročnim učinkom.

■ V prejšnjem pogovoru ste dejali, da bolnika po prebolelem raku ne bi smeli zavijati v vato, ampak bi mu morali pomagati in ga spodbujati, da bi spremenil svoj vzorec prehranjevanja ter način življenja.

Res je in dobro je, da to ponovim. Številni raki so popolnoma ozdravljivi, sicer pa postaja rak kronična bolezen današ-



Fotografija: Dreamstime

njega časa. Včasih se ponovi, a jo znova ustavimo, pogosto za zelo dolgo število let. Prav zato je izjemno pomembno, da tak človek skrbno pazi na to, kaj in koliko jé, ter da ohranja svojo primerno telesno težo oziroma jo, če je prenizka, poveča ali pa zniža, če je previsoka, in to z uravnoteženo prehrano. Nič dobrega ne bomo naredili organizmu, če bomo skušali težo znižati ali s stradanjem, ali z enostransko dieto, ali pa morda s pretiravanjem s telesno dejavnostjo – ali pa jo povečati z dovajanjem velikih količin premastne ali presladke hrane, in to ob pretežno sedečem slogu življenja. Teža bo šla dol ali gor, to je jasno, vendar pa razmerje med mišicami in maščobno maso ne bo primerno, poleg tega pa telo sploh ne bo dobilo vseh potrebnih snovi.

■ Zdrave telesne teže in pravilnega razmerja med mišicami in maščobami ne moremo doseči zgolj s tem, da smo pozorni na to, kaj in koliko jemo, ampak moramo k temu dodati tudi telesno dejavnost.

Da. Telesna dejavnost je poleg uravnotežene prehrane bistvena sestavina zdravega sloga življenja. Takrat ko želimo z uravnoteženo prehrano shujšati in doseči težo ter obseg pasu, ki sta za nas primerna, seveda čas in intenzivnost telesne dejavnosti podaljšamo oziroma povečamo. Kadar smo namreč telesno dejavni, telo porablja za svoje delo energijo (kalorije), pri čemer izgorevajo kalorije, ki smo jih zaužili. Bolj kot smo telesno dejavni, več kalorij porabljamo. Za to, da bi se iznebili odvečnih kilogramov, ne bo dovolj samo običajno gospodinjsko delo (sesanje stannovanja, pomivanje oken itd.), ampak se bo treba še malo bolj potruditi in tudi vztrajati. Splošno načelo za telesno dejavnost se glasi: 30 do 60 minut zmerne telesne dejavnosti (npr. hitra hoja ali kolesarjenje) večino dni v tednu. Kaj pomeni zmerne telesne dejavnosti? To pomeni

dejavnost, pri kateri se srčni utrip nekoliko dvigne, dihanje postane pospešeno, telo pa se ob tem nekoliko oznoji. Po opravljenem telesnem naporu moramo imeti občutek, da smo prijetno utrujeni. Po boleznih in takrat, ko smo bili dalj časa telesno nedejavni, začnimo zmerno, morda sprva le 15 minut, nato pa čas in intenzivnost povečujemo.

■ Kaj je pomembno za to, da sredi najboljših namenov in že vidnih rezultatov, ki sta jih dali uravnotežena prehrana in zmerna telesna dejavnost, ne izgubimo volje in ne odnehamo?

Ko vemo, koliko kilogramov moramo izgubiti, in ko razumemo, zakaj ni pametno stradati in se držati najrazličnejših enostranskih diet ter se izgubljati v iskanju čim lažje poti do vitkosti, tudi razumemo, da bo za spremembo telesne teže in pridobitev telesne kondicije potreben čas. In tudi to, da je uvajanje diete le uvod, saj mora postati spremenjen način prehranjevanja naše življenjsko pravilo. Hitimo torej počasi: popolnoma dovolj je, da vsak teden izgubimo pol kilograma. Počasi se daleč pride, saj se bo telo zlagoma, tako rekoč neopazno, vendar zanesljivo privajalo na spremembe in jih naposled prevzelo kot nekaj samo po sebi umevnega. Ko bomo dosegli telesno težo, ki je za nas priporočljiva, bomo že tako globoko v novem življenjskem slogu, da možnosti, da bi planili nazaj na stare tirnice, kar se praviloma dogaja po takšnih ali drugačnih shujševalnih kurah, ki so omejene na določen čas, skoraj ne bo več oziroma bodo zelo majhne. Ko bodo kopneli kilogrami, telo pa bo postajalo čvrstejše in lepše oblikovano, bomo naraščali tudi naše zadovoljstvo, samozaupanje in vera v to, da zmoremo več, kot smo kdajkoli verjeli.

Debelost ni toliko estetski problem (čeprav je tudi to), ampak je dejavnik tveganja za številne bolezni: bodisi lahko vzniknejo ali se poslabšajo. Rak ni tu nobena izjema.

■ Kakšne so možnosti, da shujšamo oziroma se ne zredimo, čeprav moramo jemati zdravila, za katera je znano, da povečujejo telesno težo?

Tudi takrat, ko je jasno, da je debelost posledica jemanja določenih zdravil, ki so za nas življenjsko nujna (npr. zdravil, ki jih moramo jemati še več let po zdravljenju raka), ne obupajmo in se brez oklevanja odločimo za to, da bomo upoštevali načela zdravega prehranjevanja in telesne dejavnosti. Zagotovo bomo imeli v tem primeru težo bolj pod nadzorom in sploh ni rečeno, da se ne bo vsaj približno ustalila tam, kjer si želimo. Za konec naj ponovim: edino pametno je hujšati po načelih uravnoteženega prehranjevanja in ob zmerni telesni dejavnosti, čeprav se nam zdi, da izgubljam kilograme bistveno prepočasi. Nikakor pa se ni pametno hrani strogo odpovedovati (beri: *stradati*), četudi bo tehtnica morda že v kratkem času pokazala razveseljujočo izgubo telesne teže. Hočem reči, da je lahko izkupiček hitrih, modnih diet v krajšem času večji, a kaj, ko večina ljudi potem spet zaide na stare tirnice.

■ Za debelost pa ne smemo kriviti le privzgojenih slabih prehranjevalnih navad, niti sedečega življenjskega sloga in niti zdravil, po katerih naj bi hujšali. Debelost je namreč tudi bolezen s psihološkim ozadjem. Kaj to pomeni?

Debelost je tudi bolezen z močno psihološko komponento. Čeprav večina ljudi prav dobro ve, kako bi se morali prehranjevati in kaj je zdravo jesti, pa ne zmorejo slediti zadanim ciljem. Prav tako vemo, da 'samozdravljenje' na področju debelosti največkrat ni uspešno, saj se več kot 90 odstotkov vseh, ki so kdaj poskušali hujšati z dieto ali telesno dejavnostjo, znova zredi. Še huje – čim pogostejše skušajo hujšati, tem bolj 'odporno' postane telo na diete. Uravnoteženo prehranjevanje in primerna telesna dejavnost je torej priporočilo zdravim in normalno težkim posameznikom, ki bodo s tem povečali svojo vitalnost in kakovost življenja. Prekomerna teža in debelost (glejte razpredelnico ITM) pa sta bolezni. Če ju želimo uspešno zdraviti in ozdraviti, bomo nujno potrebovali pomoč. In to ne le pomoč zdravnika, ampak tudi dietetika, psihologa, morda psihiatra pa športnega pedagoga in morda – redko, pri ekstremno povečani teži – tudi kirurga, ki bo opravil operacijo na prebavilih. Včasih nam bo moral po veliki izgubi teže pomagati tudi kirurg plastik, da nas npr. odvečna koža po hujšanju ne bo ovirala pri vsakdanjih dejavnostih.

Debelost je torej kompleksna bolezen, ki zahteva kompleksno zdravljenje in predvsem individualni pristop.

Alenka Lobnik Zorko

S prof. dr. Borutom Štrukljem, magistrom farmacije, o tem, ali so prehranski dodatki, ki jih je tudi na našem trgu iz dneva v dan več, koristni, nekoristni ali celo škodljivi

MODNA MUHA ALI KORISTNA STVAR?

Na trg prihajajo vedno novi izdelki, tako imenovani prehranski dodatki, za katere proizvajalci zatrjujejo, da odpravljajo celulit, pomlajajo in lepšajo kožo, krepijo imunski sistem, z njimi naj bi se lažje spopadali s stresom, si popravili slabo prebavo, celo shujšali, olajšali težave v meniju, obnovili obrabljene kosti ... Obstajajo tudi prehranski dodatki, ki naj bi, tako oglaševalci, uspešno pomagali zdraviti raka.

O tem, kako koristni ali pa tudi nekoristni so številni prehranski dodatki, ki so na našem trgu in večinoma sploh niso poceni, smo se pogovarjali s **prof. dr. Borutom Štrukljem, magistrom farmacije, predstojnikom katedre za farmacevtsko biologijo na Fakulteti za farmacijo v Ljubljani**, ki različne prehranske dodatke že dolgo raziskuje.

■ **Za začetek nam, prosimo, povejte, kaj sploh so prehranska dopolnila in kako se, če se, ločijo od zdravil.**

Naša zakonodaja uvršča prehranska dopolnila (vitamine, minerale, vlaknine, probiotike itd.) med živila, zato veljajo zanje manj stroga pravila kot za zdravila. V mislih imam registracijo in zelo strog nadzor kakovosti. Poleg tega se prehranska dopolnila, v nasprotju z zdravili, lahko prodajajo tudi v nekaterih trgovinah z živili, drogerijah in



Fotografija: BrandXPictures



Fotografija: Osební arhiv

Prof. dr. Borut Štrukelj, mag. farmacije

»zelenih lekarnah«. Ob prihodu novega prehranskega dopolnila na trg je potrebna le prijava na ministrstvo za zdravje, pozneje pa se ta dopolnila ne nadzorujejo strožje kot druga živila. Prehranska dopolnila se sicer lahko oglašujejo, ne smejo pa navajati

kakršnihkoli reklamnih podatkov o zdravljenju, saj ne zdravijo, so le pomoč in mogoče so celo bolj namenjena zdravim kot bolnim. Res pa je, da po njih segajo največkrat potrošniki z zdravstvenimi težavami.

■ **Čeprav pravite, da prehranska dopolnila niso zdravila, jih ljudje pogosto zamenjujejo z njimi. Najbrž je tako zato, ker nekatera vendarle delujejo dobro, celo zdravilno, na telo in dušo.**

Ja, včasih je res težko reči, da neko prehransko dopolnilo ni tudi zdravilno. K tej zmedbi pogosto pripomorejo tudi proizvajalci, ko kakšno zdravilo registrirajo kot prehransko dopolnilo, čeprav gre v resnici za zdravilno učinkovino, ker so ti postopki hitrejši in cenejši.

Naj še omenim, da je za nekatera prehranska dopolnila zdravilni učinek sicer dokazan z obsežnimi znanstvenimi študijami, vendar proizvajalec iz prej navedenih razlogov ne registrira tega prehranskega do-

polnila kot zdravilo. Zato tako prehransko dopolnilo uradno ne velja kot zdravilo. Kot primer naj navedem čez osemsto znanstvenih člankov, ki raziskujejo vpliv zmesi antioksidativnih učinkovin z imenom pycnogenol, vendar se izdelek po vsem svetu trži kot prehransko dopolnilo.

■ **Prehranski dodatki pravzaprav niso novost. Že kmalu po drugi svetovni vojni so morali osnovnošolci vsak dan zaužiti žlico ribjega olja in vitaminski koncentrat, da bi zrastle v zdrave ljudi.**

Tako je bilo zaradi slabe, vitaminsko in mineralno osiromašene hrane. Brez teh prehranskih dodatkov bi prebivalstvo bolj zbolevalo. Ko ste omenili ribje olje, ki je bogat vir vitamina A in omega nenasičenih maščob: manjša vsebnost vitamina A se lahko trži kot prehransko dopolnilo. Ko pa ta koncentracija v pripravku v dnevnem odmerku preseže mejno vrednost, je treba vitamin A obravnavati in registrirati kot zdravilo.



■ So prehranska dopolnila lahko nevarna?

Običajno niso, saj je v večini primerov celo desetkratni priporočeni odmerek še zmeraj varen. Lahko pa postanejo nevarna, če jih posameznik je kot bombone in še skupaj z drugimi prehranskimi dopolnili ter zdravili. Tudi če bi, denimo, zaužili desetkrat več kuhinjske soli dnevno kot običajno, bi kmalu nastopile hude težave. Potrošnikom bi svetoval, naj ne kupujejo prehranskih dopolnil od neznanih ponudnikov prek spleta, ker je lahko njihova kakovost zelo dvomljiva, saj jih nihče ne nadzoruje. Drugače je s spletnimi lekarnami, ki pa morajo biti znane in predvsem sledljive. Zaradi raznih primesi, ki jih dodajajo dopolnilom, da imajo daljši rok trajanja, pa so lahko ta celo škodljiva.

Poleg tega je stroka ugotovila, da nekatere prehranske dodatke ali domača zdravila povečajo, zmanjšajo ali celo spremenijo delovanje osnovnega zdravila. Takšna znana primera sta šentjanževka ali grenivka v kapsulah. Zato bi bilo pametno, če bi se bolniki o jemanju prehranskih dopolnil pogovorili z zdravnikom.

■ Pa zdravniki in farmacevti ter drugi trgovci, ki prodajajo prehranska dopolnila, poznajo njihove morebitne neželene učinke in součinkovanje le-teh s prehrano in zdravili?

Zelo pomembno bi bilo, da bi zdravniki in farmacevti poznali tudi učinke in součinke prehranskih dopolnil na zdravila in hrano ter da bi se o tem s svojimi bolniki pogovorili, kajti mnogi ljudje lahko s samozdravljenjem svojemu zdravju celo škodujejo. To še posebno velja za rakave in druge kronične bolnike, nosečnice, majhne otroke in starostnike, ki običajno že tako ali tako jedo več različnih vrst zdravil.

■ **Kdaj pa jemati prehranska dopolnila?** Takrat, ko prehrana ni redna, kakovostna in raznovrstna. To velja predvsem za tiste, ki ne marajo sadja in zelenjave ali ju zaradi bolezni ne morejo jesti. Ti dodatki so smiselni tudi ob hudih duševnih in telesnih naporih, po preboleli hudi in dolgotrajni bolezni. Žal pa vitaminske in mineralne tablete ne morejo v celoti nadomestiti sadja in zelenjave oziroma uravnotežene prehrane.

■ Zdrav človek, ki se raznoliko prehranjuje, torej praviloma ne potrebuje prehranskih dodatkov.

Vitaminsko-mineralne dodatke je pri zdravem človeku smiselno uživati le občasno, ob okužbah, boleznih, večjih naporih ali drugih obremenitvah, in še to vedno le en sam preparat in v okviru priporočenega dnevnega odmerka. Res pa je, da je prehranskih dopolnil ogromno; razvrščamo jih po skupinah in vsako posploševanje o smiselnosti rabe bi bilo preenostavno.

■ Zdite se zdravi. Ali jemljete kakšno prehransko dopolnilo?

Trenutno ne jemljem nič, občasno, ko imam veliko delovnih obveznosti, pa jemljem prehransko dopolnilo abigenol, ki smo ga izumili, naj se pohvalim, na naši univerzi. Gre za zmes visoko učinkovitih antioksidantov, ki so pridobljeni iz skorje jelk in smrek iz kočevskih gozdov. Ta dodatek povišuje obrambno sposobnost telesa in učinkovito onemogoči kisikove radikale, ki jih imamo ljudje s starostjo vse več. Kisikovi radikali, nepravilno jih imenujemo tudi prosti radikali, so, kar najbrž veste, pogosto osnova za nastanek najrazličnejših bolezni.

■ Kaj bi svetovali: kisló zelje, skledo solate, pomarančo ali tableto vitamina C?

Vsekakor kisló zelje, skledo solate ali pomarančo. Vsak dan vsaj pol kilograma surovega sadja in zelenjave. In mimogrede: že dolgo je znano, da je vitamin C v sadju po zgradbi sicer enak vitaminu C, ki je umetno pridobljen, vendar so v sadju tudi druge koristne snovi: predvsem flavonoidi, ki skupaj z vitaminom C še močneje delujejo, recimo protivnetno, krepijo ožilje itd. Zelenjavo in sadje priporočam še, ker tako poleg vitaminov in mineralov ter zaščitnih snovi zaužijemo veliko neprebavljivih vlaknin in balastnih snovi, ki pospešujejo oziroma urejujejo prebavo, poleg tega pa odstranjujejo iz prebavil škodljive presnovke.

■ Znano je, da bolniki z rakom poleg tradicionalnih pristopov k zdravljenju vse pogostejše iščejo še druge, komplementarne načine, ki so marsikje na tujem in pri nas prinesli tudi uspehe.

Res je. Pogosto iščejo informacije o različnih dietah, prehranskih dodatkih ter telesni vadbi, s čimer naj bi si izboljšali kakovost življenja, upočasnili ali celo ustavili proces bolezni.

■ Bi svetovali uporabo različnih dietičnih vitaminov in mineralov med zdravljenjem raka?

Rak je skupek zelo različnih bolezni, ki imajo različne vzroke, zato težko dam en sam

nasvet za vse vrste rakov. Dejstvo pa je, da smo danes vsi ljudje, tudi otroci, izpostavljeni večji količini zelo različnih stresov: v službi,

šoli, doma. Na nas pada kisli dež, jemo hrano, polno kemije, dihamo onesnažen zrak ... Zato je včasih potreba po vitaminih in mineralih večja.

Vem pa, da so nekateri medicinski strokovnjaki proti, da bi bolniki z rakom jemali vitamine in minerale (antioksidante), saj menijo, da bi z njimi lahko pomagali odpraviti namerno poškodbo v rakavih celicah, ki jo povzročijo s kemoterapijo ali radioterapijo. To z drugimi besedami pomeni, da bi se rakaste celice spet začele razmnoževati in da bi se rak razvijal naprej.

Drugi pa menijo, da je že med zdravljenjem pametno jemati visoke odmerke vitaminov, mineralov in antioksidantov ter drugih prehranskih dopolnil, da bi obvarovali zdrave celice pred poškodbami, nastalimi z omenjenimi terapijami.

Odgovor, ali je uporaba antioksidantov ob zdravljenju s kemoterapijo ali radioterapijo priporočena ali odsvetovana, tako ostaja nejasen. Zato bolnikom svetujem, naj upoštevajo mnenje svojega onkologa.

■ Ob raku je priporočljiva tudi primerne rekreacija, pravzaprav vse telesne dejavnosti, ki jih bolnik ali ozdravljenec lahko izvaja.

Tako je. Gibanje omogoča boljše prekrvitev vseh celic organizma in s tem večji dotok kisika, mineralov in hranilnih snovi ter hkrati razstrupljanje nakopičenih snovi v celicah. Zato je popolnoma nesmiselno, da Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije še vedno zahteva, naj bolniki z rakom med bolniškim staležem mirujejo, torej samo počivajo. Vse je bolje, kot da poležavajo doma! Naj poudarim, da vedno več raziskav po svetu in pri nas ugotavlja pozitiven vpliv telesne dejavnosti na zdravljenje rakavih bolnikov!

■ Katere pa so skupine ljudi, ki praviloma potrebujejo prehranske dodatke?

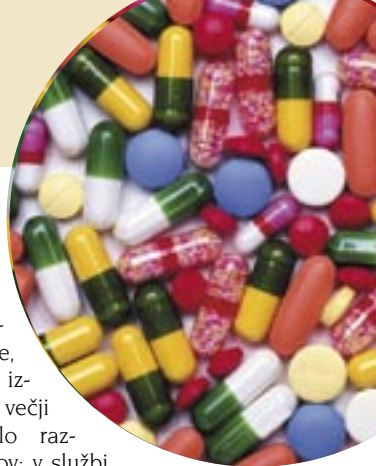
Bolniki oziroma rekonvalescenti in tudi športniki, zlasti poklicni oz. vrhunski, pa ljudje, ki imajo zelo odgovorna delovna mesta, ter starejši ljudje.

■ Kaj je priporočljivo jemati?

Ovisno od posameznika in njegovega fiziološkega stanja.

■ Kakšne vrste prehranskih dopolnil poznamo?

Delimo jih v več glavnih skupin. Poleg vitaminov in mineralov imamo še antioksi-



KAJ POVEČUJE POTREBO PO VNOSU ANTIOKSIDANTOV:

- nosečnost in dojenje
- faza hitre rasti (otroci in mladostniki)
- večji športni napor
- staranje
- akutne in kronične bolezni
- uživanje zdravil
- neustrezna ali kakovostno pomanjkljiva prehrana
- duševni in telesni napor
- stres
- kajenje
- onesnaženo okolje



PREHRANSKI DODATKI

dante, za povečevanje fizične moči, za povečanje spominskih sposobnosti in boljše koncentracijo, za izboljšanje kakovosti in videza kože, za pospešitev in ureditev prebave, za preprečevanje in omilitev uroloških okužb, za uravnavanje imunskega sistema, za povečevanje celičnega metabolizma in povečanje odpornosti proti različnim povzročiteljem bolezni.

■ Katera prehranska dopolnila pripočate bolnicam z rakom dojke?

Tako kot ni čudežnega zdravila tudi ni čudežnega prehranskega dopolnila. V zadnjih štirih letih so raziskovalci, ki se ukvarjajo z molekularno biologijo rakavih obolenj, odkrili na površini rakavih celic kar nekaj specifičnih beljakovin, ki se razvijejo predvsem na teh celicah. Le-te so osnova za razvoj novih zdravilnih učinkovin. Presemetljivo so nekatere beljakovine tudi tarče, na katere se vežejo imunske celice organizma, ki so aktivirane s pomočjo učinkovin v prehranskih dopolnilih. Tak primer so polisaharidi (glukani), ki jih najdemo v medicinskih gobah in tudi v nižje razvitih glivah in zelenjavi. Te učinkovine aktivirajo imunske celice bolnika, da lažje razpoznajo rakave celice kot tujek in omogočijo njihov propad. Vendar tu še zdaleč ne gre za visokoodstotni uspeh, saj podrobni mehanizmi delovanja, odmerki ter priprava teh polisaharidov še niso natančno preučeni.

V teku so klinične študije, ki bodo pokazale, koliko so ti polisaharidi uspešni pri raku prostate, za raka dojke pa so izsledki teh študij še na začetku.

■ Torej naj bi bolnice z rakom dojke še ne uživale polisaharidov iz medicinskih gob?

Ne kot pomoč pri zdravljenju, vsaj dokler še niso opravljene resne klinične študije. Pozitivno pa je to, da te gobe olajšajo nezaželene stranske učinke pri kemoterapiji in obsevanjih. Bolniki imajo, če jemljejo gobe, več energije, so manj utrujeni, manj slabo jim je in le redki bruhaajo.

■ Ali naj ženska, ki je bila operirana in velja za ozdravljeno, jemlje kakšno prehransko dopolnilo, da se ji bolezen ne bi ponovila?

To lahko vprašate, odgovora pa nimam. Bi pa priporočal kombinacijo prehranskega dopolnila z vitaminom C, vitaminom E in selenom, vendar le ob dovolj veliki količini tekočine. Znano je, da naj bi vsaka odrasla oseba popila vsaj liter in pol vode na dan. To pa zato, ker nezadostno pitje ob jemanju vitamina C lahko povzroči nastanek ledvičnega peska oziroma kamnov.

■ Kaj pa naj bi jemali, denimo, ljudje po Abrahamu, da bi bili čim dalj čim bolj zdravi in vitalni ter da ne bi zboleli ne za rakom ne za drugimi kroničnimi boleznimi?

Sam prisegam na antioksidante. Kot sem že omenil, sami izdelujemo abigenol. A prehransko dopolnilo ob nezdravem načinu življenja ni kaj dosti vredno. Priporočam veliko gibanja, predvsem pa veder pogled na življenje in čim manj razburjanja za stvari, ki jih sami ne moremo spremeniti. Na primer: hitimo v službo, na cesti pa je grozna gneča in se takoj razburimo ter že navsezgodaj zjutraj telo kar obsujemo s stresnimi hormoni in mediatorji, kot so adrenalin, predvsem pa steroidni hormoni. In če to ponavljamo iz dneva v dan, pride do oslabitve imunskega sistema, padca odpornosti, v stresu narasteta tlak in koncentracija krvnega sladkorja ... Prehranska dopolnila lahko opisan primer le delno omilijo, največ pa moramo narediti sami. Sicer pa se potrebe starostnikov lahko spremenijo zaradi medsebojnega vplivanja vitaminov in mineralov z zdravili, zaradi operativnih posegov ali poškodb ter neustreznega prehranjevanja, za katerega lahko najdemo razloge v revščini, anoreksiji, socialni osamitvi, depresiji, težavah pri požiranju in žvečenju ter neprimerni izbiri hrane. Pogosto pomanjkljivo uživajo železo, kalcij, cink, magnezij, riboflavin, vitamini A, D, B6 in B12. In še mimogrede: pri dojenčkih je smiselno dodajati vitamina A in D ter minerala železo in fluor, vendar vse pod nadzorom pediatra.

■ Mnogo žensk ima osteopenijo, tudi tiste, ki imajo raka dojke. Naj jemljejo kalcij in vitamin D?

Če je ženska prebolela ali oboleva za rakom dojke, je seveda nadomestno zdravljenje osteopenije, ki je predstopnja osteoporoze, s hormonskimi zdravili običajno neprimerno. Zdravnik se največkrat odloči za uporabo biološkega zdravila kalcitonin, ki omogoča večjo absorpcijo kalcijevih ionov v kosti, seveda pa skušamo povečati tudi vnos kalcijevih ionov in vitamina D. Pri tem oblika kalcija ni tako pomembna, kot lahko poslušamo vsak dan v javnih občilih. Pomembno je, da se kalcijevi ioni absorbirajo v organizem in naložijo v kosteh, ne pa, ali prihajajo iz eksotičnih morskih globin in podobno.

■ Kakšna dopolnila naj bi jemali revmatiki? Tudi mlade ženske z rakom dojke, ki jih z zdravili umetno spravijo v meno, imajo podobne težave.

Revma je le ena od oblik vnetnih procesov, ki so povezani z delovanjem imunskega sistema. Imunski sistem pa uravnavajo že omenjeni polisaharidi iz medicinskih gob in kvasovk. Seveda priporočam glikozamin, ki je že prešel zaželeno razvojno pot iz prehranskega dopolnila v zdravilo brez recepta, dobre izkušnje pa imamo tudi s pycnogenolom oziroma abigenolom v primeru revmatoidnega artitisa.

■ Ženske in moški imajo pogosto vnetje mehurja in sečnih poti. Namesto antibiotika, ki ni nedolžno zdravilo, je dobro morda naprej poskusiti s samozdravljenjem.

Dobre izkušnje imamo z izvlečki borovnic in predvsem brusnic, saj antocijanini, ki so v tem sadju, opazno zmanjšujejo vezavo bakterij na stene sečil in tako zmanjšajo verjetnost razvoja bakterijskih okužb.

■ Kaj pa naj bi, če sploh kaj, jedli kot dodatek k prehani diabetiki?

Diabetiki z razvito sladkorno boleznijo tipa II, pri kateri gre za motnje v delovanju inzulinskih receptorjev, zaradi česar je koncentracija glukoze v krvi prevelika, v celicah pa premajhna, naj bi jemali več vitamina C, saj trpijo za poškodbami ožilja. Dr. Petra Mayer s sodelavci z univerze v Wurzburgu je ugotovila, da so polifenolni antioksidanti (pycnogenol, abigenol) zaviralci alfa glukozidaze in tako se manj ogljikovih hidratov cepi v prebavilih, kar ugodno vpliva na koncentracijo krvnega sladkorja.

■ Ali obstaja kaj proti krčnim žilam in visokemu krvnemu tlaku?

Znana so prehranska dopolnila iz izvlečki iz gloga, ki vsebujejo flavonoide, ti pa ugodno vplivajo na prepustnost in fleksibilnost žil, kar dolgoročno uravnava tudi povišan krvni tlak. Podobno delujeta še ksantohumol iz hmelja ali pa resveratrol iz rdečega jagodičja. No, resveratrol najdemo tudi v rdečem vinu. Kozarec do dva pri obroku bo zato blagodejno deloval tudi na naše ožilje.

■ In čisto na koncu povejte še, kako delujejo prehranski dodatki za hujšanje.

Človeški organizem je v milijonu let optimalno delovanje organov in celic, da kar najbolj izkoristi energijo v sicer kratkem obdobju izobilja hrane. Nekoč hranljive snovi niso bile vedno na razpolago, zato so se izobilkovali mehanizmi za kopičenje energije v obliki maščob. Zdaj bi pa sodobni potrošniki radi v nekaj dnevih ob pomoči čudežnega pripravka drastično shujšali, ob tem pa ne bi spremenili nezdravega načina življenja, ki zaobjema tudi prekomeren vnos kalorične hrane. Pri hujšanju torej čudežnih tabletk ni, čeprav nestrokovnjaki obljublajo vse mogoče. Edino pravilo je: zmanjšanje vnosa kalorij in povečevanje porabljanja kalorij z gibanjem. No, od prehranskih dopolnil, ki lahko nekoliko pomagajo pri hujšanju, ki naj bo dolgotrajen, a nežen proces, so dopolnila, ki vsebujejo hitosan (Hitin-C), saj ta nekoliko vežejo maščobe v hrani. Je pa res, da gre za majhen odstotek vezave, pomembnejše je, da je občutek lakote zmanjšan, zaradi nabrekanja hitosana pa se poveča volumen izločenega blata in prebava se uredi, kar je pri redukcijskih dietah pomembno.

Neva Železnik



Dr. Tamara Lah Turnšek se v svojih raziskavah že več kot dvajset let posveča tumorski biologiji

NAD RAKA DOJK Z MATIČNIMI CELICAMI

Sodobne oblike zdravljenja z matičnimi celicami ponujajo veliko upanje tudi bolnikom z rakom. Takšno zdravljenje bi bilo lahko veliko učinkovitejše, manj boleče in bi prineslo trajne uspehe, v končni fazi pa ne bi bilo nič dražje od do zdaj znanih in uporabljenih metod zdravljenja rakavih bolezni. Povsod po svetu in tudi pri nas potekajo intenzivne raziskave na tem področju.

Po besedah **prof. dr. Tamare Lah Turnšek, direktorice Nacionalnega inštituta za biologijo**, naši znanstveniki s svojimi raziskavami v povprečju ne zaostajajo dosti za kolegi iz tujine. Problem pa je v tem, ker vlaga naša država v raziskave in razvoj na tem področju ter v nakup potrebne opreme občutno premalo sredstev.

»Če ne bomo sledili raziskavam v svetu, se bo zgodilo, da naš zdravnik ne bo mogel uporabiti zdravila z matičnimi celicami, ker preprosto ne bo več razumel, kako naj ga uporablja. Zato bi morali slediti bazični znanosti in njenemu prenosu v prakso, ker jo le tako lahko prenesemo v klinično uporabo. Ne moremo si privoščiti, da bi bolnike pošiljali na zdravljenje v tujino.«

Kaj se torej obeta bolnikom z rakom na področju zdravljenja z matičnimi celicami? »Za zdaj je zdravljenje z matičnimi celicami v začetni, poskusni fazi, upamo pa, da bo to zdravljenje postalo splošno uporabljano čez deset ali petnajst let. Začenjajo se poskusi klinične faze pri bolnikih, pri katerih ni več upanja. Seveda pa ti poskusi ne dajejo najustrežnejših rezultatov, saj je zdravljenje raka uspešno prav v čim zgodnejših fazah, in ne takrat, ko je bolezen že napredovala oziroma metastazirala. Poleg tega zdravljenje z matičnimi celicami ne bi imelo tako hudih stranskih učinkov kot na primer kemoterapija ali obsevanje (slabost, bruhanje, slabo počutje, izpadanje las itd.).« Zdravljenje z matičnimi celicami obeta tudi učinkovitejše zdravljenje metastaz.



Fotografija: Maja Korošak

Prof. dr. Tamara Lah Turnšek: »Zdravljenje z matičnimi celicami bi bilo lahko veliko učinkovitejše, manj boleče in bi prineslo trajne uspehe, v končni fazi pa ne bi bilo nič dražje od do zdaj znanih in uporabljenih metod zdravljenja rakavih bolezni.«

KAKO MATIČNE CELICE ZDRAVIJO

Matične ali izvirne celice se nahajajo v najrazličnejših tkivih telesa. V mladosti imamo večje količine teh celic in so tudi bolj vitalne oziroma živahne, pozneje upadajo. Sposobne so spreminjanja (diferenciacije) v različne vrste celic našega organizma.

V terapevtske namene se uporabljajo:

- **lastne (avtologne) matične celice**, ki jih pridobijo iz tkiva bolnika, največ se jih nahaja v kostnem mozgu in tudi v mišicah ter maščobnem tkivu; med najbolj kakovostnimi so matične celice, ki se nahajajo v popkovnični krvi ali sami popkovini ob rojstvu in zato danes zelo priporočajo shranjevanje popkovnične krvi;
- **tuje (alogenske) matične celice**, to so celice, pridobljene iz podobnih tkiv darovalcev.

Sodobno zdravljenje z matičnimi celicami pomeni, da presadimo izključno matične celice, ne več pomešane z drugimi celicami tkiv, in da so to po možnosti lastne matične celice.

»Matične celice najprej v posebnih napravah v laboratoriju namnožimo v velikih količinah. Pri tem je treba paziti, da se celice medtem ne spremenijo, ampak ostanejo v nespremenjeni oziroma nediferencirani obliki, ki se 'specializira' šele na mestu obolelega tkiva. Hkrati jih stabiliziramo, kar pomeni, da so daljši čas odporne na zamrzovanje in odmrzovanje, in da so odporne proti neželeni pretvorbi v tumorske celice. To je največji stranski učinek, ki ga lahko ima takšna terapija z matičnimi celicami,« je povedala dr. Tamara Lah Turnšek.

Matična celica se spreminja glede na okolje, v katerem je: če so to na primer jetra, se diferencira v tkivo jeter, zato ker se iz tistega mikrookolja izločajo določene

snovi. V naravi matičnih celic namreč je, da se selijo na mesto poškodbe oziroma bolezni in se tam spreminjajo glede na to, kako jim to narekujejo sosednje celice in biokemijske molekule, ki jih okoljske celice izločajo. Tam izpodrivajo bolne celice in povzročijo njihovo odmiranje. Matične celice torej lahko »začutijo« tumor in sledijo posameznim celicam, kar pomeni, da bi lahko sledile tudi metastazam.

V tem je velik potencial matičnih celic za zdravljenje rakavih obolenj, saj je sicer praktično nemogoče ugotoviti, kje vse se metastaze nahajajo. Obstaja pa tudi nevarnost v tej interakciji matične celice z okoljskimi celicami. Namesto da bi matična celica uničila tumorsko, se lahko združi z njo in to potem postane nova tumorska celica. Takšna tumorska celica pa potem pridobi lastnosti matične celice, tako da jo je še težje uničiti, saj ima večjo preživetveno sposobnost.

Kako preprečiti, da bi celica postala tumorska?

»To lahko rešimo samo z uporabo genomskega pristopa v kombinaciji s proteomiko – da gledamo in spremljamo, kako se spreminjajo geni in proteini v celici pri vsaki od naslednjih delitev ter kdaj in kako se začnejo spreminjati tako, da postane genom celice podoben genomu tumorske celice.«

TUMORSKA MATIČNA CELICA

Eno od zelo raziskovanih področij je tako imenovana tumorska matična celica, ki daje odgovor na vprašanje, kako tumor sploh nastane.

»Tumor ni neorganiziran skupek bolnih celic, je organ, ki ravno tako nastane iz neke matične celice, ta ostaja v tumorju vse življenje in se specializira v posamezne tumorske celice. Tumor je namreč heterogen, ene tumorske celice so bolj invazivne, druge manj, nekatere hočejo tvoriti žile, druge se upirajo imunskemu odzivu organizma. Zato je tudi diagnosticiranje težje, ker se analizira le en delček tumorja in se vsi markerji ne vidijo natančno.«

Matična tumorska celica je tista, ki je zelo odporna na terapijo: tudi če odstranijo vse ostale, bo živel naprej in tvorila nov tumor ali celo metastazirala. »To pomeni, da smo do zdaj tumorske celice ciljali napačno, saj nismo poznali matične tumorske celice. Zdaj hočemo spoznati gene in proteine te celice, njen tako imenovani prstni odtis. Da bomo vedeli, kaj sploh ciljati,« razlaga dr. Tamara Lah Turnšek.

»V nekem drugem projektu pa bomo skušali tumorsko matično celico razlikovati od normalne matične celice. Izjemno pomembno je namreč, da pri ciljanju na tumorsko matično celico ne bi zadeli normalne matične celice.«

USTANOVILI BODO NOV CENTER

Dr. Tamara Lah Turnšek se že več kot dvajset let pri svojih raziskavah osredotoča na tumorsko biologijo. Na pobudo Nacionalnega inštituta za biologijo (NIB) pa so pred kratkim ustanovili nacionalni konzorcij za matične celice in razvoj naprednih oblik zdravljenja, ki bo ustanovil center za matične celice in napredno zdravljenje. Poleg NIB so k sodelovanju pristopili še Biotehniška in Medicinska fakulteta, Onkološki inštitut, Zavod za transfuzijsko medicino, BPK- Biohramba popkovnične krvi, Educell, Labormed, Pristop in TikhePharma. K sodelovanju nameravajo povabiti še druge raziskovalce, predvsem na Kliničnem centru v Ljubljani, kjer že potekajo odlične raziskave. Tako na primer dr. Irma Klun pri preučevanju raka na jajčnikih raziskuje embrionalne (zarodkovne) matične celice. V Centru, ki ga ustanavljajo, bodo raku dojke posvetili posebno pozornost, tako kot tudi Chronovi bolezni, avtoimunskim boleznim in možganskim boleznim.

Prof. dr. Peter Dovč z Biotehniške fakultete vrsto let preučuje raka dojke na različnih živalih. Rak mlečnih žlez se pogosto pojavlja pri človeku, psu in miši, redko pa pri konju, kozi in govedu. Dr. Dovč bo primerjal njihove gene in ugotavljal, v čem se genetsko razlikujejo. Iz tega bo lahko sklepal na vrsto genov, ki prispevajo k nastanku raka dojke pri človeku, in ugotavljal tudi, kaj lahko naredimo za njegovo zgodnje odkrivanje in preventivo. S tem znanjem bodo tudi lažje pristopili k pripravi primerne matične celice, ki bo preprečevala napredovanje raka dojke, in jo vsadili tistim ženskam, pri katerih obstaja večje tveganje za raka dojke.

»Naše raziskave o raku dojke bomo skušali čim prej vpeljati v klinične poskuse. Seveda potrebujemo določeno število pacientov in pa faze preizkušanja. V prvi fazi

je treba dokazati, da nova metoda zdravljenja deluje, v drugi klinični fazi je treba dokazati, da ne škoduje, kar pomeni veliko število kontrolnih raziskav, v klinični fazi tri pa je treba dokazati odstotek preživetja in dobo preživetja.«

To bo žal trajalo še nekaj let. »Del našega projekta je odkrivanje novih markerjev za raka, s čimer bomo nekoliko skrajšali tudi čas kliničnih raziskav. Zagotovo je terapija z matičnimi celicami terapija prihodnosti. Če približno 50 let bo ta tehnologija splošno uporabljena, tako kot danes običajna kemoterapija, bo pa mnogo učinkovitejša. Obetamo si, da bomo prve terapije lahko izvajali že čez okoli petnajst let,« je še povedala dr. Tamara Lah Turnšek.

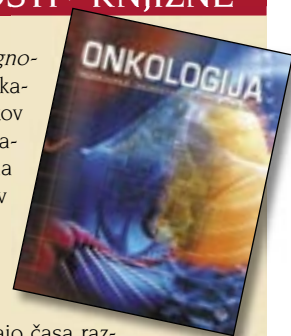
Prednost novega zdravljenja z matičnimi celicami bo tudi ta, da bo prilagojeno posameznemu pacientu. Analiza lastnega tkiva pacienta namreč omogoča osebni pristop, saj le če je genom bolnika znan, lahko ta prejme ustrezno terapijo. Dr. Tamara Lah Turnšek kot primer navede novo biološko zdravilo herceptin (protiteleso, ki deluje proti določenemu receptorju na površini rakave celice, ki se začne kar naenkrat izražati in ga je treba blokirati), ki pa pride v poštev pri morda 30 odstotkih pacientk z rakom dojke. Bioloških razlik in podvrst raka dojke je kar precej, za določeno zdravljenje pa so dovzetni samo nekateri.

Če poznaš genom tumorja, lahko tudi več, ali bo določeno zdravilo pri njem delovalo ali ne. Prav zato kemoterapija ni upravičena v vseh primerih. Tudi če zdravilo za neko vrsto raka še ne bi obstajalo, bi tistemu pacientu prihranili vsaj hudo mučno kemoterapijo, ker bi vnaprej ugotovili, da pri njem ne bo delovala. Ta osebni pristop – tako imenovana personalizirana medicina, ki temelji na genomske diagnostiki – je nova paradigma v zdravljenju.

Maja Korošak

KNJIŽNE NOVOSTI - KNJIŽNE NOVOSTI - KNJIŽNE

ONKOLOGIJA, s podnaslovom *Raziskovanje, diagnostika in zdravljenje raka*, je najsodobnejše strokovno delo, pri katerem je sodelovalo kar 54 vrhunskih slovenskih strokovnjakov s področja onkologije in drugih ved, ki so povezane z odkrivanjem in zdravljenjem različnih vrst raka. Knjiga je namenjena zlasti zdravstvenim delavcem, predvsem tistim, ki jih bolnik v splošni ambulanti najprej sreča. Ker pa je Onkologija napisana v lepem in razumljivem jeziku, jo bodo brez težav brali tudi bolniki in njihovi svojci, če želijo kaj več izvedeti o bolezni. Ne pozabimo, da v naši državi za rakom vsako leto zboli že okoli deset tisoč ljudi. Ker zdravniki bolnikom pogosto nimajo časa razlagati vsega o bolezni, jim bo ta knjiga gotovo odgovorila na mnoga vprašanja. Tako na primer: kaj je rak, kako naj se z njim soočimo in kako ga najuspešneje zdravimo ter kako se mu vnaprej izognemo. In še to: v Onkologiji so opisane vse do zdaj znane oblike rakov. Knjigo, ki ima 425 strani in stane 69,50 evra, je izdala Mladinska knjiga.





IZLET V CINQUE TERRE

Še v mokrem jutru, ki ga je sonce že počasi sušilo, se je 81 vražjih babnic (ozdravljenk od raka dojke) odpravilo na štiridnevni avtobusni potep po prelepi Toskani. Stran od vsakodnevnih skrbi in obveznosti smo se prepustile lepotam Firenc, občudovale raznobarvne hiše, strnjene v majhne vasice, imenovane Cinque terre, v Parmi okušale sir parmezan in spoznale, kako ga izdelujejo, s kosilom v naravi, darilom gostilne Kavčič, pa smo si polnile lačne želodce. Ob luninem svitu smo od hoje razgrete noge namočile v toskansko morje, rajale ob morski obali in zadovoljne odšle k počitku. Ves čas na poti smo bile dobre volje, veliko smo se smejale, pele in, ne boste verjeli, na avtobusu tudi plesale. Prijetno ozračje so soustvarjali tudi prijazna šoferja, ki sta nas razvajala s svežo kavico, in vodnik, ki nas je bogatil s svojim znanjem. Pozitivno energijo je bilo čutiti na vsakem koraku. Ob slovesu smo si obljubile, da se dobimo 3. oktobra na izletu po Prekmurju.



Fotografija: Darja Rojec

Vražje babnice, ozdravljenke od raka dojke, na izletu v Cinque terre

NAGRAJENKE ANKETE

V 34. številki Novic ED smo objavili mnenjsko anketo o dosedanjem delu Europe Donne, o predlogih za delo v prihodnje in prosili za oceno Novic ED ter obljubili, da bomo pet udeleženk ankete nagradili z Avonovimi izdelki. Vsem, ki ste izpolnile anketo, se iskreno zahvaljujemo za sodelovanje, izžrebane pa so bile: Marica Pevec iz Kočevja, Mija Pezdir iz Brezovice, Urška Krajšek iz Rečice ob Savinji, Silvija Vodenik iz Gornje Radgone in Zorka Hribar iz Izlake. Nagrajenkam smo nagrade poslali po pošti.

MARIBORČANKE V LONDONU

Štiri udeleženke tečaja angleščine, ki ga je organizirala Europa Donna v Mariboru, smo se priključile skupini medicinskih sester iz UKC Maribor na štiridnevni izlet v London, ki ga je vodila naša mentorica Milena Meško. Izlet je bil priložnost za neposredno preverjanje znanja angleščine, ki smo ga pridobile na tečaju.

Alenka, Angelca, Majda in Nevenka, udeleženke tečaja angleščine ED v Mariboru



Fotografija: Mariborske članice ED

SPODBUJANJE DOBREGA

Štiriurne delavnice z motom: za osebne preboje in zajemanje notranjih moči, organizirane aprila letos v Ljubljani, se je udeležilo 19 mladih članic ED iz različnih slovenskih krajev, ki se zdravijo ali



Fotografija: Osební arhiv

Violeta Bulc, predavateljica

so prebolele raka dojke. Vodila jo je Violeta Bulc, univ. dipl. elektroinženirka, ki se sicer poklicno ukvarja z razvojnimi strategijami podjetij. Udeleženke so bile nad metodami in orodji za sproščanje ter vodenimi pogovori navdušene in so v odmevih med drugim zapisale: »Uživala sem in se počutila sproščeno, čutila sem, da sem v stiku sama s sabo, da sem nekaj naredila zase in za svojo dušo, kar je zelo pomembno za mojo bolezen« (Sabina Jelenc). »Po delavnici gledam na življenje s svetlejšo plati, želim si še več takih delavnic« (Mojca Mohar Bertonec). Željo, da bi se pogostejše srečevale in tovrstno delavnico kmalu ponovile, so izrazile prav vse udeleženke in del tega tudi že uresničile, na klepet in izmenjavo izkušenj so se za en dan odpravile v Portorož še pred poletjem.

TEK NA BLEDU

V soboto, 25. julija, je potekal Tek okrog Blejskega jezera, ki ga je že tretje leto zapored organiziral Klub Polet. Tek je bil dobrodelno obarvan, saj je Klub Polet v sodelovanju z Avonom in Reebokom tretjino zneska startnin daroval Slovenskemu združenju za boj proti raku dojke Europa Donna. Denar bo namenjen za nakup opreme ambulant za kemoterapijo na Ol v Ljubljani in za UKC Maribor.

Starterka, vrhunska športnica padalka Irena Avbelj, je v dir pognala več kot 600 na-debudnih tekačev in tekačic. Tek je bil dolg skoraj šest kilometrov, najhitrejši tekač ga je pretekel v samo devetnajstih minutah, najhitrejša tekačica pa je pritekla v cilj štiri minute kasneje. Tek se je udeležila tudi častna članica Kluba Polet, enainosemdesetletna Helena Žigon, ki je progo pretekla v neverjetnih 34 minutah. Avon je prispeval tudi darilne vrečke za vse udeležence in nagrade za najhitrejše tekače.

Skupaj s podjetjem Reebok pa sta prvim tristosedemdesetim prijavljenim podarila posebne majice visoke kakovosti Play-Dry, ki predstavljajo Avonovo globalno akcijo Walk around the World for Breast Cancer.



Ček v vrednosti 1500 evrov je v imenu Europe Donne prevzela njena predsednica Mojca Senčar.

Fotografija: Arhiv Novic ED

Fotografija: Avon

POHOD NA BAZO 20

Pohodu iz Dolenjskih Toplic na Bazo 20, ki so ga 19. julija pripravili že šestič, se je tokrat prvič pridružila tudi Europa Donna. Na šest kilometrov dolg pohod se je odpravilo okrog 30 udeležencev, hkrati, s startom ob različnih urah, pa sta potekala tudi kolesarjenje in tek.

JOGA NA DOBRNI

Jogistke smo »šolsko« leto sklenile na Dobrni, prizorišču blagodejnega okrevanja matrikater ženske, zbolele za rakom dojke ali ginekološkim rakom. Prvo junijsko soboto smo se (bilo nas je 20) z manjšim avtobusom odpeljale na Štajersko, se v zdravilišču okrepile z jutranjo kavo in se prek dvorišča hotela Vita napotile »na delo« v Holistični center, kjer so nas že čakale razvite podloge za jogo. Po uri in pol vadbe smo šle (po želji): na sprehod, kopanje v bazenu, savnanje ali klepet na soncu, nato je sledilo kosilo in še ena popoldanska kava ter zatem sproščena vožnja proti domu s klepetom, ki mu je tudi šofer z zanimanjem prisluhnil. Hvala osebju Term Dobrna za pomoč pri nepozabno preživetem dnevu.



Fotografija: Slavka Lobnik

Jogistke na Dobrni

ZELIŠČARSKI SEMINAR



Fotografija: Špela Polak

Izbor svežih zelišč, nabranih v začetku julija na planini Grohot

V začetku julija je okrog 30 članic, prijateljic in simpatizerjev ED tri dni nabiralo zeliščarsko znanje s predavanji, nabiranjem rastlin na planini Grohot in pravo mazil. Tečaj je vodil znan zeliščar Jože Majes. Različno predznanje ni bilo ovira za prijeten konec tedna na planini, saj je voditelj dinamično in informativno prilagajal našim potrebam, Vesna Majes pa nam je predstavila uporabnost gline in popestrila popoldne s pogovorom ter čudovitimi zgodbami.



Seminar v Dolenjskih Toplicah

NOVOSTI PRI ZDRAVLJENJU RAKA DOJK

Bolnice z rakom dojk, njihove svojce in tiste, ki jih tematika posebej zanima, vabimo na četrti informativno-izobraževalni seminar, ki ga pripravlja Europa Donna **v petek, 6., in v soboto, 7. novembra, v Termah Dolenjske Toplice.**

Na dosedanjih izredno odmevnih in dobro obiskanih seminarjih so strokovnjaki seznanjali udeležence z različnimi vidiki raka dojk in z možnostmi njegove

ozdravitve (novembra 2006 v Ljubljani), s premagovanjem psihofizičnih težav, ki spremljajo bolezen (marca 2007 na Otočcu) in s celostno rehabilitacijo med boleznijo in po njej (novembra 2008 na

Dobrni), tokratna osrednja tema pa bo namenjena novostim pri zdravljenju raka dojk, s poudarkom na sistemskem zdravljenju. Na teoretičnem delu seminarja, ki se bo začel 6. novembra ob 16. uri s prijavo udeležencev in nadaljeval s predavanji, bo tekla beseda tudi o prehranskih dodatkih ter o vlogi in delovanju zastopnikov pacientovih pravic, na spremljajočih delavnicah, ki bodo na sporedu naslednji dan, pa bodo udeleženci izbirali med jogo, demonstracijo samopomoči pri limfedemu, savnanjem, kopanjem, sprehodi in druženjem.

Z novostmi pri sistemskem zdravljenju raka bo udeležence seznanila dr. Simona Borštner, onkologinja internistka, z dobrimi in slabimi stranmi prehran-

TERME  KRKA

dolenjske toplice

PRIJAVNICA - PRIJAVNICA - PRIJAVNICA - PRIJAVNICA

ZA SEMINAR na temo **NOVOSTI PRI ZDRAVLJENJU RAKA DOJK**, ki bo v petek, **6., in v soboto, 7. novembra 2009**, v Dolenjskih Toplicah

Ime in priimek:

Ulica:

Kraj: Poštna številka:

Tel./GSM št.: Elektronski naslov:

Prisotnost: ☐ prvi dan ☐ drugi dan ☐ oba dneva (Ustrezno označite!)

Prenočišče v 2-posteljni sobi: DA NE

Prenočišče v 1-posteljni sobi z doplačilom 15 evrov: DA NE
(Doplačilo neposredno v Termah po končanem bivanju.)

V soboto, 7. novembra, dopoldne med 11. in 13. uro želim sodelovati na delavnicah (ustrezno, prosim, obkrožite):

- a) joga in pravilna telovadba b) demonstracija samopomoči pri limfedemu
c) kopanje – savna d) sprehod, druženje.

Prijavite se lahko samo na eno delavnico. Vse dejavnosti so brezplačne.

Rezervacija za avtobusni prevoz iz Ljubljane: DA NE

Datum: Podpis:

Odhod avtobusa iz Ljubljane bo v petek, 6. novembra, ob 13. uri izpred dvorane Tivoli in vrnitev v soboto po kosilu. Stroške javnega prevoza za udeležence, ki ne bodo mogli potovati z avtobusom iz Ljubljane, povrne Europa Donna.

Prijavnice pošljite na naslov: Europa Donna, Zaloška 5, 1000 Ljubljana.

Prijave sprejemamo do zasedbe mest oziroma najkasneje do 15. oktobra.

Po zagotovitvi, da ste uvrščeni na seminar, nakažite člani Europe Donne 20 evrov, nečlani in družinski spremljevalci pa 60 evrov na transakcijski račun ED: 0201 1005 1154 225 z oznako namena plačila »Donacija za seminar«.

Za tiste, ki ne bodo prenočevali, je seminar brezplačen.

Potrdilo, da ste udeleženka/ec seminarja, in program boste prejeli po pošti do 30. oktobra 2009.

skih dodatkov Monika Sonc, mag. farm. spec., voditeljica lekarne, obe z Onkološkega inštituta, in prof. Samo Kreft, mag. farm., s Fakultete za farmacijo, s poslanstvom zastopnikov pacientovih pravic ter najpogostejšimi vprašanji in problemi, ki jih skušajo reševati, pa dr. Majda Zorec Karlovšek, zastopnica za območje Zavoda za zdravstveno varstvo Ljubljana.

Glede na razpoložljive zmogljivosti bomo na seminar sprejeli 100 udeleženk/cev. Prijavnice pošljite na naslov: Europa Donna, Zaloška 5, 1000 Ljubljana. Za člane ED, ki bodo prenočevali v dvoposteljni sobi, velja seminar 20 evrov ter za svojce in nečlane 60 evrov, za tiste, ki bodo želeli prespati v enoposteljni sobi, pa 15 evrov več.

Najem dvorane in opreme v Termah Dolenjske Toplice bo poravnal z objavo oglasov o pestri dejavnosti zdravilišča v Novicah ED, izvedbo programa pa bo finančno podprla družba Avon.



ROŽNATI OKTOBER



Tudi letos bo ob rožnatem oktobru, svetovnem mesecu boja proti raku dojk, ljubljanski grad osvetljen rožnato.

Tudi letošnji rožnati oktober, svetovni mesec boja proti raku dojk, bo slovenska ED zaznamovala s številnimi dejavnostmi, med njimi s tremi Teki za upanje, z v rožno svetlobo odetim ljubljanskim gradom, z veliko rožnato pentljo na OI v Ljubljani, z obešankami na avtobusih mestnega potniškega prometa v Ljubljani, z razdeljevanjem simbolnih rožnatih pentelj številnim posameznikom, z izletom v Prekmurje, s predavanji in delavnicami.

Fotografija: Arhiv Novic ED

OBEŠANKE

Lične Europadonnine obešanke, ki opozarjajo na razširjenost raka in pozivajo ženske k rednemu samopregledovanju dojk, bodo tudi letos ves oktober krasile ljubljanske mestne avtobuse.



Fotografija: Arhiv Novic ED

3 x TEK ZA UPANJE



Start v Mariboru.

Tradicionalnim Europadonninim rekreativno-humanitarnim *Tekom za upanje* obogatenim s kulturnimi dogodki in sproščenim druženjem, se tudi letos ne bomo odpovedali.

Dve prireditvi, **v Ljubljani** (šestič) in **v Mariboru** (tretjič), **bosta letos na isti dan, in sicer v soboto, 26. septembra, s prijavo ob 10. uri in startom teka (ali hoje) na dva, štiri ali osem kilometrov ob 11. uri.**

V Ljubljani se bodo lahko prijavljali udeleženci pred Halo Tivoli od 10. ure dalje in uro kasneje bodo tekli ali hodili po Tivoliju, **v Mariboru** bodo začeli s prijavi pred Športnim društvom Center prav tako ob 10. uri in s tekom po Mestnem parku uro kasneje. Izkupiček od startnine, ki bo veljala 5 evrov, bo namenjen za nakup opreme ambulant za kemoterapijo na Onkološkem inštitutu v Ljubljani oziroma na Univerzitetnem kliničnem centru v Mariboru.



Fotografija: Neva Železnik

Pohod med dolenjskimi griči.

Na Teku za upanje v Ljubljani bodo nastopili tudi Čuki.

Finale teka v Ljubljani bodo popestrili Čuki, plesna skupina Plesno mesto, mladi glasbeniki Smurgles in Plesna skupina invalidnih oseb, celotno prireditev pa bo vodila Barbra Jermann, urednica Lady. Spremljajoči program, ki ga pripravljajo v Mariboru, naj bo presenečenje.

Iz središča **Dolenjskih Toplic** pa se bodo udeleženci odpravili na 2 ali 5 kilometrov dolg krožni pohod **17. oktobra ob 11. uri** in ga sklenili s prijetnim druženjem.



Mercator 60 let najboljši sosed



GREMO V PREKMURJE

V soboto, 3. oktobra, bo za člane, prijatelje in simpatizerje Europe Donne organiziran izlet v Prekmurje. Zbrali se bomo ob 7. uri zjutraj pred Halo Tivoli v Ljubljani, Celnjane bomo »pobrali« pred dvorano Zlatorog ob 8. uri, Mariborčane pa ob 9.20 pred glavnim vhodom železniške postaje. Najprej se bomo ustavili v vasi Filovci in si ogledali lončarski muzej (lončarstvo Bojnec). Tam bomo tudi malicali. V Dobrovniku si bomo ogledali znameniti Tropski vrt in v Bogojini cerkev Gospodovega vnebohoda, mojstrovino sodobne sakralne arhitekture, ki so jo v letih 1924-1927 na temeljih stare romanske cerkvene stavbe sezidali po načrtih Jožeta Plečnika. Energijo si bomo napolnili v parku naravnih energij v Bukovici ob Bukovniškemu jezeru. V Ižakovcih ob reki Muri nam bodo postregli z bogračem in prekmursko gibanico. Nato se bomo vkrcali na brod in se po Muri odpeljali na ogled Otoka ljubezni, kjer v tamkajšnjem mlinu še vedno meljejo moko na star način. Moko in bučno olje bo mogoče tudi kupiti. Proti Ljubljani se bomo odpravili okoli 18. ure. Če bi radi šli na izlet, pošljite fotokopijo položnice in prijavo z vašim naslovom in telefonom na Europo Donno, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, ali pa skupaj s potrdilom o plačilu tudi po faksu: 01 231 21 02, in sicer najkasneje do 20. septembra. Člane Europe Donne bo veljal izlet 30 evrov in nečlane 40 evrov. Denar nakažite, prosimo, na transakcijski račun ED, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, št. 0201-1005-1154-225, s pripisom »Za izlet«. Pohitite s prijavi! Za vse dodatne informacije vam je na voljo Darja Rojec, tel: 041 622 361.

SLIKARSTVO V NOVEM MESTU IN KRANJU

Vse bolj priljubljene tečaje slikanja, ki jih vodi akademska slikarka **Irena Špendl** (031 772 262), načrtuje Europa Donna to jesen v Novem mestu in Kranju. Tečaji bodo praviloma v popoldanskem času (po 16. ali 17. uri) enkrat na teden po tri šolske ure šest tednov zapored, če pa bo udeležencem, ki niso nujno samo bolnice z rakom dojke, lahko so tudi svojci, prijatelji ..., ki jih ljubiteljsko slikarstvo zanima, bolj ustreza obisk tečajev dvakrat tedensko po tri šolske ure, bodo lahko trajali samo tri tedne.

S tečaji bi po dogovoru začeli konec septembra ali v začetku oktobra. Tečaj bo organiziran, če se bo prijavilo najmanj osem in največ 15 udeležencev, veljal pa bo 35 evrov. Ves potreben material zagotovi Europa Donna.

■ **V Novem mestu** bo tečajnike gostila Gimnazija Novo mesto, Seidlova 9, 8000 Novo mesto, predvidoma ob petkih od 16. ali (po dogovoru) 17. ure dalje.

■ **V Kranju** pa bo tečajnike prijazno gostila OŠ Helene Puhar na Zlatem polju, Kidričeva cesta 51, 4000 Kranj.

Prijavite se na Europo Donno po klasični pošti, po faksu ali elektronski pošti na naslove, ki jih najdete v kolofonu revije. Vabimo tudi, da si na spletnem naslovu http://picasaweb.google.com/slikanje_ED ogledate sproščeno ozračje na prejšnjih delavnicah.



Fotografija: Arhiv Novic ED

Tečajnica pri ustvarjanju.



ORIENTALSKI PLESI

Novi tečaj orientalskih plesov se bo začel predvidoma v začetku oktobra. Cena bo 25 evrov na mesec, če bo udeleženk vsaj deset, če jih bo manj, bo višja, če jih bo več, pa nižja. Tečaj bo vsak teden po dve šolski uri na osnovni šoli Mirana Jarca za Bežigradom v Ljubljani. Poučevala bo trebušna plesalka Bojana Domazet. Prijave sprejemamo na Europi Donni po telefonu: 01 231 21 01 od ponedeljka do petka med 10. in 13. uro do 20. septembra. Dan in uro začetka sporočimo naknadno, zato vse prijavljene prijazno prosimo, da nam ob prijavi zaupajo tudi svoj naslov in telefonsko številko.



Izdelki tečajnic

Fotografija: Arhiv Novic ED

KERAMIKA V IZOLI

Že uveljavljeni in priljubljeni začetni ter nadaljevalni tečaj keramike, ki ga vodi priznana lončarka in oblikovalka Vesna Majes iz Dolenjskih Toplic, bo tokrat v **sredo, 16., in v sredo, 30. septembra, na Srednji gostinski in turistični šoli v Izoli (Ulica prekomorskih brigad 7), obakrat z začetkom ob 17. uri**. Za delavnici, ki bosta trajali po tri šolske ure, bo treba odšteti 15 evrov. Prijavite se po telefonu: 01 231 21 01 ali po elektronski pošti: europadonna@europadonna-zdruzenje.si najkasneje do 14. septembra, znesek, ki je namenjen izključno kritju materialnih stroškov, pa nakažite na transakcijski račun ED, Zaloška 5, Ljubljana, št.: 0201 1005 1154 225, s pripisom »Donacija za glino«. Ker je število udeležencev omejeno na 10 oseb, velja s prijavi pohiteti. Od petih keramičnih izdelkov, ki jih bodo tečajniki oblikovali, bodo dva obdržali, tri pa namenili prodaji za humanitarne namene.

TELOVADBA ZA OPERIRANKE

Z že utečeno redno tedensko telovadbo za največ 30 operirank po raku dojk, ki jo vodi Dragica Bužga, diplomantka Fakultete za šport, začnemo v ponedeljek, 5. oktobra, v dvorani Športnega društva GIB v Spodnji Šiški, Drenikova 32, v Ljubljani. Telovadile bomo vsak ponedeljek med 17. in 18. uro, prijavite se lahko neposredno voditeljici na tel. št.: 031 522 038.

OBLIKOVANJE NAKITA

Ljubiteljice estetskega oblikovanja vabi Europa Donna to jesen tudi v delavnico nakita. S skrivnostmi in spretnostmi oblikovanja nas bo 23. septembra in 7. oktobra med 17. in 20. uro seznanjala oblikovalka **Tina Kocijančič**. Delavnici bosta v pritlični sejni sobi farmacevtske družbe GSK, d. o. o. (GlaxoSmithKline), Knezov štraden 90 v Ljubljani. Na delavnici bodo udeležence poravnale samo stroške porabljenega materiala, svoje znanje pa bo mentorica poklonila. Prijavite se, prosimo, na Europo Donno po telefonu: 01 231 21 01 ali po elektronski pošti: europadonna@europadonna-zdruzenje.si najkasneje do 20. septembra.

Nakit, ki ga bodo članice izdelovale.



Fotografija: Osebni arhiv

Tina Kocijančič



GlaxoSmithKline

NAKIT IZ FIMO MASE

Vabimo vas, da se pridružite bolnicam, ozdravljenkam in zdravim, ki že izdelujemo modni nakit iz fimo mase. Tečaj, ki bo trajal dvakrat po dve uri in pol, bo vodila **Darja Rojec** v pritličju glavne stavbe Onkološkega inštituta (D), v sobi poleg vratarja. Če želite sodelovati, prosimo, da pokličete na Europo Donno med 10. in 13. uro na tel. št. 01 231 21 01 ter nam sporočite še vaš naslov in telefon. Prijavite se lahko tudi na elektronski naslov: europadonna@europadonna-zdruzenje.si. Cena za kritje materialnih stroškov je 18 evrov. Začnemo v četrtek, 1. oktobra, ob 17. uri. Vse, kar boste ustvarile, bo vaša last. Veselimo se druženja z vami!



Fotografija: Arhiv Novic ED

Delavnice nakita iz fimo mase potekajo že nekaj let in so vedno dobro obiskane.



JOGA

Sproščujoča **90-minutna vadba joge**, ki jo bo vodila učiteljica joge Alenka Lobnik Zorko (že četrty zapored), in 90-minutna kombinacija joge in vadbe z lahkimi utežmi za krepitev kosti in mišic ter preprečevanje osteoporoze (drugič) bosta potekali, kot vsa leta doslej, ob torkih popoldne in zvečer (razen ob praznikih in v času šolskih počitnic) v mali baletni dvorani v prvem nadstropju Festivalne dvorane za Gospodarskim razstaviščem v Ljubljani. **S prvim semestrom začnemo v torek, 6. oktobra**, in končamo 26. januarja; z drugim semestrom pa začnemo v torek, 2. februarja, in končamo 25. maja. Vadile bomo v treh skupinah:

- 1. skupina od 16.15–17.45 (joga in telovadba),
- 2. skupina od 17.45–19.15 (joga) in
- 3. skupina od 19.15–20.45 (joga).

S seboj prinesite samo udobno oblačilo, saj je naš jogijski »studio« polnoma opremljen z vsem, kar za vadbo potrebujete. Ker skoraj vse dosedanje tečajnice z jogo nadaljujejo, kaže, da bo za večino novih prostor le v prvi popoldanski skupini, sicer pa bo dokončna razporeditev opravljena po našem prvem torkovem druženju. Donacijo za semester, ki velja 100 evrov, boste lahko na dan prve vadbe poravnali pri vaditeljici.

Prijavite se, prosimo, najkasneje do 24. septembra 2009 pisno na naslov: Europa Donna, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, po faksu: 01 231 21 02 ali prek elektronske pošte: europadonna@europadonna-zdruzenje.si in svojo prijavo opremite s polnim naslovom ter telefonsko številko, da vas bomo lahko pravočasno obvestili, v kateri skupini je prostor.

NADALJEVALNA TEČAJA ANGLEŠČINE

V Ljubljani bodo pričele članice Europe Donne z nadaljevalnim tečajem angleščine, 1. oktobra 2009, ob 17. uri na Osnovni šoli Koseze, Ledarska 23. Vodila ga bo prof. Nataša Elvira Dolenc (040 219 317). Prijavite se na Europo Donno s klasično pošto, po telefonu (01/231 21 01) ali po e-pošti: europadonna@europadonna-zdruzenje.si

V Mariboru natančnega datuma nadaljevalnega tečaja še niso dogovorili, pričeli bodo v začetku oktobra na stari lokaciji. Tečaj bo vodila prof. Milena Meško. Prijavite se lahko neposredno voditeljici na mobilni telefon 031 786 969 ali po elektronski pošti: milena.mesko@guest.arnes.si. Če bo dovolj zanimanja, bosta v Ljubljani in v Mariboru ponovno organizirana tudi začetna tečaja angleščine.



PREDAVANJE ZA MLADE

Sanja Rozman, dr. med., izjemno aktivna članica organov evropskega in slovenskega združenja za boj proti raku dojk, ki se je pri 46 letih tudi sama srečala s to boleznijo, bo v petek, 11. septembra, ob 17. uri v prostorih farmacevtske družbe Roche (Vodovodna 109/III v Ljubljani) osvetlila stiske mladih bolnic in specifičnosti, ki spremljajo bolezen. Če ste bolnica ali ozdravljena in imate manj kot štirideset let, se nam pridružite. Ne bo vam žal, saj sekcijo mladih sestavljamo pogumne, pozitivne mlade ženske.



Fotografija: Neva Železnik

Predavateljica Sanja Rozman je zdravnica, psihoterapevka, pisateljica, pa tudi ozdravljena od raka dojk



Fotografija: Neva Železnik

Vsa leta je stojnica Europe Donne dobro obiskovana.

TRETJE ŽIVLJENJSKO OBDOBJE

Kot že nekaj let bo Europa Donna tudi letos sodelovala na tradicionalnem, že 9. festivalu za tretje življenjsko obdobje, ki bo 30. septembra ter 1. in 2. oktobra v Cankarjevem domu v Ljubljani. Na stojnici bo predstavljeno delo in poslanstvo Europe Donne, informatorka pa bodo, tako kot vsa leta doslej, odgovarjale na vprašanja, ponujale obiskovalcem informativno gradivo in na modelu silikonske dojke učile samopregledovanja. Programsko bogata rdeča nit festivala izpostavlja tokrat *strpno in socialno sožitje vseh generacij*. Vstopnine ne bo, odprt pa bo vse tri dneve od 9. do 18. ure.

Kako deluje bevacuzimab

TUMOR LAHKO SESTRADAMO

Tumorji za svojo rast potrebujejo ožilje, s katerim dobijo hrana. Zato izločajo posebne beljakovine (endotelne rastne dejavnike), ki sprožijo rast novih žil. Če tumor ne bi imel svojega ožilja, bi stradal in propadal, in prav to je eden od možnih ciljev zdravljenja – obvladovanje rasti novih žil (angiogeneza).

Sposobnost telesa za rast ožilja je zelo pomembna v času razvoja zarodka in v otroštvu, ko tkiva na novo nastajajo in rastejo. Če so organi prekrvljeni, dobijo hranilne snovi in lahko rastejo. V odrasli dobi je nastajanje novih žil pomembno, kadar nastajajo nova tkiva, in sicer je to najbolj izrazito pri celjenju ran.

bolj prepustne, kar je dodatna slabost, saj lahko zaradi tega tumorske celice prehajajo v ožilje in tako potujejo po vsem telesu. Majhni tumorji so manj in večji bolj prekrvljeni. Razvejanost ožilja tumorja pa je povezana tudi s sposobnostjo tumorja, da zaseva v druge dele telesa.

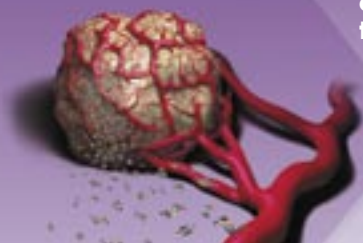
proces rasti. Tako protitelo je bevacuzimab.

Zdravilo povzroča umik že nastalega tumorskega ožilja in preprečuje rast novega. Žile, ki ostanejo, so bolj podobne normalnim in po njih lažje priteče kemoterapija. Hkrati so stene žil manj prepustne za tumorske celice, kar zavre razsejanje.

Leta 2003 so ga registrirali za zdravljenje razsejanega raka debelega črevesja in danke, pri čemer je učinkovit z vsemi obstoječimi kemoterapijami in podaljša tako preživetje v celoti kot tudi čas do napredovanja bolezni. Pozneje so njegovo učinkovitost preizkušali še na drugih tumorjih in jo potrdili tudi pri zdravljenju nedrobnoceličnega pljučnega raka (statistično značilno podaljša preživetje), pri razsevanem raku dojke (izrazito podaljša čas do napredovanja bolezni) in tudi pri zdravljenju ledvičnega karcinoma, kjer so ga uporabljali skupaj z interferoni.

Povejmo še, da lahko ima zdravljenje z bevacuzimabom tudi resne neželene učinke, najpogostejše dvig krvnega tlaka

Bevacuzimab povzroča umik že oblikovanega tumorskega ožilja.



Normalizira preostalo tumorsko ožilje in omogoča lažji dostop citotoksičnih zdravil do tumorskih celic.



Zavira rast novih tumorskih žil in njihovo ponovno razraščanje.



Skica: Arhiv Novic ED

TUMOR POTREBUJE HRANO

Vendar to sposobnost telesa v svoj prid izrabijo tudi tumorji. Tumor lahko vznikne iz ene same celice, če je mehanizem popraviljanja ne odstrani. Do velikosti enega do dveh milimetrov lahko raste in se prehranjuje brez ožilja (s samo difuzijo), če je večji, pa že potrebuje ožilje. Ko torej zraste do te velikosti, začnejo tumorske celice izločati posebne beljakovine – rastne dejavnike, ki se vežejo na prijemališča na žilah in sprožijo njihovo rast do tumorja.

Ko se tumor ožili, s tem dobi hrano in kisik ter si omogoči dodatno rast. Nove žile so po kakovosti slabše in so tudi

PROTIUDAREC

Ko so znanstveniki odkrili, kako deluje angiogeneza, so lahko začeli razvijati zdravila, ki jo zavrejo. Ustvarili so monoklonsko protitelo proti žilnemu endotelnemu rastnemu dejavniku, ki ga izloča tumor. Protitelo se veže na rastni dejavnik in mu tako prepreči, da bi se vezal na prijemališča na žili in sprožil

in kožne alergijske odzive (izpuščaji, srbenje). Ker zdravilo upočasni celjenje ran, ga morajo pred vsakim kirurškim posegom, tudi manjšim, kot je na primer puljenje zoba, ukiniti. Poročajo tudi o hujših krvavitvah in globokih razjedah v prebavilih, motnjah strjevanja krvi, trombozah, pljučnih embolijah in okvaramah ledvic.

U. H.



KNJIŽNE NOVOSTI - KNJIŽNE NOVOSTI - KNJIŽNE

TUKAJ SE POVEST NE SME KONČATI

To knjižico, ki jo je posvetila svojim vidnim in nevidnim angelom, je v samozaložbi izdala Mojca Vivod Zor, ki je leta 2006 tudi sama zbolela za hormonsko obliko raka dojke in jo premagala. Kako pogumno ji je kljubovala, si lahko preberete v njeni knjigi. Naročite jo, če avtorico tega dnevnika bolezni pokličete na Društvo onkoloških bolnikov Slovenije, in sicer na telefonsko številko: 01 430 32 63, ali njo osebno na telefonsko številko: 051 393 372. Knjiga je namenjena vsem, ki so se ali se še bodo srečali s to boleznijo kot bolniki ali svojci. To ni knjiga strahu, ampak poguma in upanja.





Silvester Krajnc iz Celja, mož ozdravljene od raka dojk

POGUMEN ZA OBA!

Silvester Krajnc, komercialist iz Celja, je eden redkih pogumnih mož, ki je upal javno spregovoriti o tem, kako je doživljal težke trenutke ob ženi, ko je zbolela za rakom dojk.

Z ženo Marico, za najbližje Marto, letos praznujeta štirideseto obletnico poroke. Spoznala sta se pri sedemnajstih, poročila pri dvajsetih in leto zatem dobila krasnega sinka Armanda. Pokojni tašča in mama sta jima razlagali, kako sta se oba rodila v celjski porodnišnici in kako sta ležala v isti sobi. On je samo 36 ur starejši od nje in večkrat se pošali, da se je že takrat zaljubil vanjo, ker je bila edina svetlolaska v sobi.

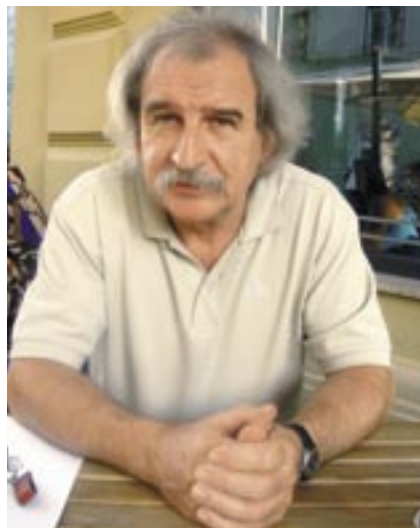
Življenje je teklo po ustaljenih tirnicah, ko so pred nekaj leti ženi odkrili majhno cisto na desni dojki. Svetovali so ji, naj redno hodi na preglede, kar je tudi storila. Kar nekaj let mamografija in ultrazvok nista pokazala nobene spremembe. Pri zadnjem pregledu lani, spomladi 2008, pa je dr. Malinar v celjski bolnišnici odkril, da se je cista povečala za 2 mm. Poslal jo je na preiskave na Onkološki inštitut v Ljubljano, kjer so opravili konzularni pregled z mamografijo in ultrazvokom, ki nista nič pokazala. Bili so prepričani, da je vse v redu. Vendar so jo za vsak primer naročili čez tri mesece na še en kontrolni pregled. Tokrat so ji naredili punkcijo, ki je bila boleča in neprijetna.

V nekaj dneh so prišli v Celje izvidi, na katerih je pisalo: karcinom dojk. Zdravnica dr. Smoletova je Silvestra Krajncu poklicala v ambulantno, saj so malo pred tem – ob strašni novici – njegovi ženi odpovedale noge.

Prizna, da je bil sprva tudi sam pretresen in prepričan, da so se zdravniki zmotili. Ko sta čez nekaj minut oba prišla k sebi, sta se vprašala: kaj pa zdaj? Treba se je bilo odločiti za takojšen ukrep. Kam na operacijo? Odločila sta se za UKC Maribor na oddelku za ginekologijo in onkologijo dojk. Operirala jo je dr. Nina Čas Sikošek in jo ves čas zdravljenja spremljala ter opogumljala. Nima dovolj besed za zdravniščino odlično strokovno ravnanje, njeno prijaznost in človečnost. Ko si tako izgubljen in prideš pred zdravnike s tako hudo bolečino, je zdravnikova človeška toplina pravi balzam za dušo in

telo. Tudi vse ostalo medicinsko osebje je bilo izredno pozorno in prijazno, predvsem medicinski sestre Nada Pleskonjič in Suzana Kovač. Oba z ženo sta vsem izredno hvaležna za vso prijaznost, toplino, razumevanje in strokovno pomoč.

Pove, da so ženi med operacijo na desni dojki naredili lep, strokoven rez in odstranili bezgavke, zato ne sme z desno roko nič delati in mora nanjo zelo paziti.



Silvester Krajnc, mož ozdravljene od raka dojk, pravi: »Če imaš nekoga res rad, mu ob hudih preizkušnjah daješ čustveno in moralno podporo.«

Ko so ženo pripeljali iz operacijske dvorane, jo je čakal na hodniku in jo že naslednji dan odpeljal v domačo oskrbo. Zdravnica mu je dan po operaciji povedala, da so bolezen odkrili ob pravem času, da je bil rak v začetni fazi, in da kemoterapija in obsevanje ne bosta potrebna. Rak je bil na težko dostopnem mestu, prav zahrbtnen, zato ga je bilo težko odkriti. Nobene bule ni bilo mogoče zatipati. Če zdravniki ne bi bili tako dosledni in strokovni in žene ne bi temeljito dodatno pregledali, bi bilo lahko prepozno. Sploh



Fotografiji: Milena Majzelj

ni hotel misliti na to, da bi izgubil svojo preljubo ženo ...

Po uspeli operaciji si je oddahnil, saj ima ženo neskončno rad.

Med čakanjem na operacijo in po njej si je v knjižnici izposodil knjigo o raku dojk in jo po odlomkih bral ženi, saj je sama ni upala brati. Ves čas pa se je spraševala: zakaj ravno jaz? Mož jo je tolažil, rekoč, naj neha misliti na to, in da nikakor ni le ona zbolela za rakom dojk. Vsako leto jih samo v naši državi za to boleznijo zbolijo več kot tisoč. Da bi se opogumila, je prebirala modre misli iz knjige *Skrivnosti*, veliko sta se pogovarjala in hodila na sprehode.

Tudi njunega sina je bolezen čustveno zelo prizadela. Nenadoma je ugotovil, da se življenje enkrat lahko konča. Bal se je za mamo, čeprav ji tega ni hotel pokazati. Ko pa je prišla ozdravljena iz bolnišnice, ji je vse svoje strahove priznal.

Tudi možu, čeprav se je zdel trden kot skala, ni bilo lahko. Na smrt se je bal, da bi lahko izgubil ljubljeno osebo in bi se bil prisiljen starati sam. »Z ženo sva si zelo blizu, ampak takrat sem moral biti pogumen za oba.« Pravi, da se vseh strahov sploh ne da opisati. Moraš jih doživeti, preživeti, a ves čas upati, zaupati ter pogumno gledati naprej. Predvsem pa se moraš zbrati za spopad z boleznijo. Počasi še doda: »Možje, ki ženam ob boleznijo stojijo ob strani, so tudi sami čustveno močno prizadeti.«

Hvaležen je vsem, ki so jima pomagali, za vse, predvsem pa za to, da lahko ženo še vedno drži za roko, se z njo sprehaja in pogovarja.

Milena Majzelj

Breda Benko Štiglic iz Ljubljane

SVET JE LEP

Breda Benko Štiglic je takrat, ko je zbolela za rakom dojk, takoj odprto in odkrito spregovorila o svoji bolezni. »Nekateri se tako zaprejo in skrivajo to bolezen, kakor da bi bila sramotna. To, da sem o njej govorila, mi je pomagalo, začutila sem olajšanje, sem pa s tem hotela pomagati tudi drugim, da bi se lahko odprli in da bi bolj optimistično zrlji naprej.« Samo sebe je presenetila s tem, koliko poguma in optimizma je zmogla v tistih najhujših časih.

Ko je po naključju zatipala bulico v dojk, to je bilo pred sedemnajstimi leti, ji na pregledu niso ugotovili ničesar sumljivega, rekli so, da je vodna cista. Takrat je ravno dobila neko štipendijo, ki se je je zelo razveselila in odpotovala je na Škotsko. Ko se je na jesen vrnila domov, je ugotovila, da je bula še vedno tam. Znova je šla na pregled in izvidi so kazali na potencialno rakavo tvorbo, zato so se odločili za manjšo operacijo, s katero so ji le odstranili bolno tkivo. Ugotovili pa so, da ima veliko latentnih tumorjev. Srečanje z dr. Mojco Senčar, ki je bila anesteziistka, je bilo prelomno. Breda je bila takrat stara 42 let, bila je samohranilka z majhno hčerko in spoznanje o resni bolezni je bilo grozno. Ko je nekoč, še vsa obupana, šla z očetom na sprehod na Grad, je srečala prav njo. Dr. Senčarjeva jo je s svojim zgledom in videzom opogumila, še zlasti ko ji je povedala, da je bila pred enajstimi leti tudi sama v enakem položaju.

Ponudili so ji dve možnosti zdravljenja: prva je bila operacija z odstranitvijo dojke, druga pa hormonska terapija. Odločila se je za prvo možnost, saj se ji je druga takrat zdela preveč negotova. Zdravniki so se odločili, da bodo hkrati z odstranitvijo dojke in nezdravega tkiva izvedli tudi plastično operacijo oziroma rekonstrukcijo dojke. Operacija je trajala dolgih 15 ur. Danes zelo pohvali osebe na Onkološkem inštitutu. Ležala je še v stavbi A in spomni se, da je bila dobra celo hrana. Po devetih dneh je bila že doma in tudi okrevanje je potekalo hitro ter brez težav.

Kaj ji je pri tem pomagalo? Splet okoliščin je bil takšen, pravi. Hči je bila takrat stara devet let in ji je dajala veliko veselja in življenjske radosti. Precej časa je preživela v svoji počitniški hišici, ki ji je prav tako v veliko veselje. Med zdravljenjem si je pomagala s poslušanjem glasbe: poslušala jo je cele dneve in noči. »Znala sem si pomagati. V bolnišnici sem videla



Fotografija: Maja Korošak

Breda Benko Štiglic s psičko Lajko

veliko trpljenje, veliko bolnic se je smililo samim sebi, zelo so se bale, čeprav jih je malo umrlo. Rada bi povedala, da je veliko trpljenja nepotrebne, strah je prevelik in predvsem največkrat prezgoden – sproži se, še preden situacija toliko dozori, da bi bil upravičen.«

Njo je najbolj skrbelo, kaj bo z njeno hčerko, če bo morala umreti. Kako ji to povedati? Kakor hitro se je zdravljenje začelo, pa se je postavila na noge. Zavedela se je, da mora sodelovati v tem procesu, in iz dneva v dan je bilo bolje.

»Toliko kot mi je bilo vzeto, mi je bilo tudi dano,« pove. Spremenila se je kot oseba. Prej je bila zahtevna, sitna, nikoli ni bilo nič dovolj dobro. Potem je svet ugledala v popolnoma drugačni luči. Zdaj zna ceniti majhne stvari, videti lepoto, postala je popolnoma drug človek. »Mogoče kdaj pa kdaj res še malo positnarim,« pove v smehu, »a

zdaj znam biti vesela. Kakor koli se sliši izrabljeno: vsaka stvar je za nekaj dobra.« In še doda, da je pridobila nekaj pomembnega: disciplino. Začela je brati knjige z veselo vsebino, reševala pa se je tudi z delom. Po poklicu je profesorica angleščine in ko stopi v razred, izklopi svoje zasebno življenje ter težave. Veliko ljubezni daje v to, kar dela.

Svet vidi v lepi luči. Zato je pripravljena pomagati tistim ženskam, ki so se znašle v podobnem položaju, kot je bila ona pred sedemnajstimi leti. Rada bi pomagala s pogovorom, s sprehodi,

skupaj bi lahko šli v gledališče, v kino ... Pomembno se ji zdi, da bolnica v stiski spregovori, da se odpre, tudi zjoka. Sama je imela srečo, da se je lahko o vsem tem pogovarjala s svojimi starši. »Morda sem bila premalo uvidevna, bila sta le že nekoliko v letih. Povedala pa sem vse, kar sem imela v mislih.« Pomagala bi odpreti oči za lepoto tega sveta, to se ji zdi najbolj pomembno pri ozdravitvi: da spet dobiš voljo do življenja in življenjski polet. Ne verjame v kakšne posebne diete. Na lastne oči je videla, kako so nekatere bolnice šle v radikalne spremembe prehrane in si s tem povzročale hude strese. Sama je le dobro jedla, tisto, kar ji je teknilo. Tudi sicer si je uresničevala želje po potovanjih, po lepo urejenem domu ... pri teh stvareh ne bi želela biti prikrajšana, to ji da veliko energije.

Maja Korošak



Tanja Fajon, univ. dipl. nov., evroposlanka, o svojem raku

V BOLNIŠNICI JE PISALA DIPLOMO

Leta 1971 rojena Tanja Fajon je diplomirala iz novinarstva na Fakulteti za družbene vede, nato pa magistrirala na področju mednarodne politike. Delala je kot novinarka, sprva na Radiu glas Ljubljane, nato v dnevnoinformativnem programu RTV Slovenija, kasneje pa se je preselila v zunanjepolitično redakcijo. Od leta 2001 je kot dopisnica o Evropski uniji poročala iz Bruslja. V prostem času se ukvarja s športom, veliko bere, posluša glasbo in nadvse rada potuje.

Za Novice Europa Donna je spregovorila o svoji dosednji poklicni poti, srečanju s krvnim rakom in vrednotenju kakovosti življenja po bolezni.

■ **Najprej iskrene čestitke k izvolitvi za evropsko poslanko. Vaše večletno odmevno novinarsko poročanje iz evropske prestolnice se je dodobra zasedrlo v zavest slovenske javnosti, zato ni naključje, da ste edina slovenska kandidatka, izvoljena v Evropski parlament s preferenčnimi glasovi. Nas pa vendarle najbolj zanima, kako ste kot mlada študentka sprejeli diagnozo levkemija, kakšni so bili začetni simptomi in kako so jo sprejeli vaši domači.**

Leta 1995, bila sem v zadnjem letniku študija in kot študentka sem že nekaj let soustvarjala program na Radiu glas Ljubljana, sem začela v trebuhu zaznavati hude bolečine, ki so postale moteče celo, kadar sem se smejala. Oglasila sem se pri sosedih pediatrijni, ki je predlagala odvzem krvi. Analiza je pokazala izjemno povečanje trombocitov.

Napotili so me na urgenco Kliničnega centra in od tam na oddelek za hematologijo. Po dobrem tednu preiskav še nihče ni vedel, kaj je narobe, slutili pa so že. Bila sem izredno zdrav otrok in v družini še nihče ni imel raka. Na lep poletni sončni dan, ki mi je za vselej ostal v spominu, mi je zdravnik v bolniški sobi povedal, da imam redko obliko raka, imenovano kronična mielonična levkemija (KML), in da se te bolezni z zdravili še ne da pozdraviti ...

Pomagala bi morda presaditev kostnega mozga, če bi seveda našli primernega darovalca. Presaditve, ki so jih takrat zvečine opravljali v Londonu, so bile še zelo tvegane, saj je bilo samo 40 odstotkov možnosti, da človek ozdravi, in 60 odstotkov, da ne. Zdravnik me je bodril, naj ne vržem puške v koruzo, iskali bomo darovalca in

če ga ne bi našli, je povedal, lahko bolnik s to obliko bolezni živi še sedem let. To je bil seveda šok, vendar sem informacijo kar hitro sprejela kot dejstvo in misel na slab izid odrinila na stran.

Novica, da imam levkemijo, je obremenila predvsem mamo, očeta je nekaj let pred tem zadela možganska kap, mu paralizirala polovico telesa in odvzela govor, pet let starejši brat Sašo, profesionalni glasbenik, pa je bil že zdoma. Z mamo sva skrbeli za očeta tako rekoč 24 ur na dan. V času negotovosti glede izida mojega zdravljenja in bivanja v bolnišnici je bila razpeta med očetom in mano, da je še ko-

maj zmogla, zato se je upokojila, oče pa za mojo bolezen ni nikoli izvedel.

■ **Kako ste se spopadli z boleznijo in kako je potekalo zdravljenje?**

Darovalca so najprej iskali v družini, a nihče ni bil primeren, nato v evropski in svetovni bazi podatkov. Tudi vsi moji prijatelji so se na lastno pobudo prijavi na test, a niso ustrezali. Iskanje je trajalo kar nekaj let, medtem pa so bolezen obvladovali z zdravlili, med drugimi tudi z injekcijami interferona, in jo vzdrževali na določeni konstantni ravni. Delovala sem navidezno zdrava.

Že v bolnišnici sem pisala diplomu, po diplomu pisala dve leti za časopis Republika in se nato redno zaposlila na Radiu Slovenija. Ponudili so mi štiriurno delo, pa sem odklonila. Živela sem polno, dinamično in maksimalno aktivno, vse sem delala s trmo, čeprav so me zaradi zdravlil občasno boleli sklepi in so mi v enem obdobju močno izpadli lasje. Še v dokaj slabi kondiciji sem se odpravila na Triglav.



Po naravi sem vesel in pozitivno naravnan človek. Četudi se kdaj kaj zatakne, obrnem v pozitivno smer. Stiske občasno še pridejo, navadno dan pred rednim obiskom zdravnika.



Fotografiji: Osební arhív

Ravno takrat, ko so našli darovalca, sem bila na razpisu izbrana za dopisnico Televizije Slovenija v Bruslju. Bila sem v dilemi: ali presaditev, ki je bila kljub vsemu še vedno tvegana, ali odhod na novo delovno mesto v Bruselj.

V družinskem krogu smo dali dobre in slabe strani na tehtnico in odločila sem se za Bruselj. Hkrati sem začela prebirati strokovno literaturo, ki sem jo dotlej zavestno zavračala, in odkrila, da se je pojavilo v tujini novo biološko zdravilo za to vrsto levkemije. Pozanimala sem se, kdaj bo to zdravilo na voljo tudi v Sloveniji, pa so mi povedali, da je uvedba zdravila povezana s proceduralnimi postopki in registracijo, zato bo treba nanj čakati še najmanj dve leti.

Tik pred odhodom v Bruselj mi je umrl oče. Sprememba okolja, nov način življenja in delo, ki sem ga rada opravljala, so dobro vplivali na moje zdravstveno stanje. Delala sem s polno paro in z najrazličnejšimi dejavnostmi celo pretiravala ter zavračala vsa, še tako dobronamerna priporočila, kar je povzročalo še največ skrbi moji mami. Potem sem dobila obvestilo, da je biološko zdravilo glivec registrirano tudi v Sloveniji. Uroš Mlakar, dr. med., vse do danes moj glavni zdravnik, ki mu povsem zaupam, kakor tudi slovenskemu zdravstvu na sploh, me je vključil v prvo poskusno skupino. Začela sem v rednih časovnih presledkih prejemati zdravilo, v Belgiji pa sem pri specialistu redno opravljala kontrole. Bolne celice so se potuhnile, zdravilo ni povzročalo bolečin in ni imelo stranskih učinkov. Zadnja štiri leta se počutim bolje kot moji vrstniki.

■ Ste še pod zdravniškim nadzorom?

Sem. Na štiri mesece imam še vedno red-

ne preglede, še vedno jemljem zdravilo v minimalnih odmerkih, predvsem zato, ker je novo in ne vedo, kaj bi bilo, če bi ga pacienti nehali prejemati.

■ Kako vzdržujete kondicijo?

Delam, kar me veseli, tečem eno uro vsaj dvakrat na teden, rada smučam in plešem (s plesišča vselej odidem zadnja), hodim v hribe in na morje, zadnja tri leta se tudi potapljam (imam že kar nekaj opravljenih izpitov) in poslušam svoj organizem.

■ In kako se prehranujete?

Uravnoteženo. Nisem postala vegetarijanka, čeprav pojem veliko zelenjave in sadja. Meso imam rada, a ne v prevelikih količinah. Redno zajtrkujem, pred zajtrkom spijem šilce rdeče pese in dve stisnjeni pomaranči, prek dneva pojem krožnik solate in šele proti večeru glavni obrok. Tak je pač ritem dela.

■ Ko zbolimo za rakom, nas prežemata hkrati strah in pogum. Pri vas je bilo poguma mnogo več kot strahu, pa vendar se občasnim stiskam skoraj ni mogoče izogniti. Kako ste jih premagovali?

Sprva so bile stiske večje. Strah se je pojavil ponoči, a ko se je začel nov dan, ga ni bilo več. Nisem se zaprla med štiri stene in nisem se začela smiliti sama sebi. Rada sem v družbi, prijatelji pravijo, da s svojo vitalnostjo in energijo dobro vplivam nanje. Po naravi sem vesel in pozitivno navoran človek. Četudi se kdaj kaj zatakne, obrnem v pozitivno smer. Stiske občasno še pridejo, navadno dan pred rednim obiskom zdravnika.

■ Ste poskusili z alternativnim zdravljenjem?

Pravzaprav ne, če odmislim nekaj srečanj z bioenergetikom, na katere sem pristala bolj na prigovarjanje mame in njenih prijateljic. Ne verjamem alternativni, ob najinem srečanju sva oba v hipu vedela, da nisva na isti valovni dolžini. Pogovori so bili kljub vsemu koristni, vlil mi je samozavest in me naučil odmislniti, kaj bo (če bo) čez teden ali deset dni. Pomembno je, kaj je danes in kaj bo jutri. Morda tudi zaradi tega na morebitne zdravstvene spremembe pomislim šele dan pred rednim obiskom zdravnika.

■ Je premagana bolezen spremenila vrednotenje življenja?

Da, več vidim in zaznam v lepši obliki kot nekdaj (sončni zahod, morje, piš vetra ...). Hitim. Vse hočem narediti hitro. Imam občutek, da moram zgodaj vstati, da česa ne zamudim, in ves čas se mora kaj dogajati. Ko se še eden dogodek ni iztekel, že načrtujem drugega. Pravijo, da sem čisto preveč dinamična za okolico, težko mi sledijo, tudi partner. Vendar se močno trudi in mu dobro uspeva.

■ Ste hči ljubljanske družine, tesno povezane z mediji in glasbo. Ste se zato lotili novinarstva in imate radi glasbo?

Zagotovo. Oče je bil novinar in mama montažerka na TV Slovenija. Ko sem kot brucka začela z novinarstvom na RGL, je oče, žal, že zbolel. Sledila sem njegovim stopinjam. Na Radiu Slovenija sem delala najprej v dnevnoinformativni redakciji in nato v zunanji ter občasno pripravljala prispevke za CNN, zadnjih osem let (dva mandata) pa sem bila dopisnica TV Slovenija v Bruslju. Z glasbo pa je bilo tako. Dedek po očetu je bil profesor violine, zato so se vsi otroci učili igrati na violino. Prirejali so domače koncerte, oče je v mladosti občasno igral v lokalih, njegova sestra pa vso aktivno delovno dobo v opernem orkestru. Sama sem se šest let učila igranja na klavir, violino pa po treh letih opustila, ker je bilo naenkrat vsega preveč. Brat Sašo Fajon pa se je povsem zapisal glasbi, piše, producira, aranžira ...

■ Kot je opaziti, so vam blizu tudi jeziki.

Angleščina je primarna, z njo dobro shajajš povsod. V gimnaziji sem se učila še španščine in vzporedno nemščine, francoščino pa sem osvajala na tečajih in zasebnih urah v Bruslju.

■ In kako stopate novim izzivom nasproti?

Pogumno. Ko je prišlo povabilo, naj kandidiram, sem kolebala, ali naj sprejemem ali ne. Sprejela sem, čeprav sem poznala delo Evropskega parlamenta le iz nasprotni strani. Prepričana sem, da bom z upanje opravičila.

■ Poslanstvo Evropske zveze za boj proti raku dojk Europa Donna je bilo že nekajkrat predstavljeno v Evropskem parlamentu in sprejeto z velikimi simpatijami ter razumevanjem. ED si med drugimi cilji močno prizadeva, da bi imeli enake možnosti zdravljenja raka vsi državljani evropskih držav. Boste kot evropska poslanka tovrstna prizadevanja podpirali?

V vsakem primeru in vedno, tudi zato, ker postopke in zaplete pri zdravljenju sama dobro poznam. Doslej namreč o svojem raku nisem javno govorila, svojo izkušnjo z boleznijo sem povedala šele, ko sem bila izvoljena in so me začeli spraševati o načrtovanju družine in otrocih. Bilo je prav, da spregovorim tudi o tem.

Danica Zorko





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

VARČEVANJE NA RAČUN BOLNIKOV?

Kriza je. Ne le pri nas, ampak povsod v svetu. Zato ni nič čudnega, da varčujemo. Vsi in pri vsem. Kako pa varčevati v zdravstvu, o čemer se zadnje čase veliko govori? Na račun bolnikov ali bo kdo vendarle poskrbel za to, da se naredi red na vseh ravneh zdravstvenega sistema? Zdaj se raziskave namreč pogosto podvajajo, zdravniki marsikje začnejo delati uro ali več po začetku delovnega časa, odidejo pred njegovim iztekom, napišejo preveč receptov ...

In seveda, da ne govorimo o neracionalni porabi denarja pri gradnji novih bolnišnic, obnovi starih ter pri nakupu aparatur in drugih zdravstvenih pripomočkov. In ne nazadnje: kdaj se bosta naša zdravstvena politika in zdravstvo končno zavedela, da je preventiva vedno veliko cenejša od kurative?



Dr. Ana Kranjc, dr. pedagoških znanosti:

V zdravstvu bi si morali prizadevati za boljše preventivno zdravljenje. Človeka bi morali obravnavati kot celoto in

ga tako tudi zdraviti. Zdravniki bi morali predpisovati učinkovita in dobra zdravila, ne pa cenenih, ker s tem ne naredimo nič dobrega. Bolje je uporabljati manj zdravil, pa zato kakovostnejša, ne pa množice neakovostnih, po katerih so ljudje še bolj bolni. Marsikaj bi se privarčevalo, če bi zdravstvo obravnavali drugače, na primer kot svojo naložbo. Zdravstvo je ne-profitno in tako bi moralo biti tudi zasnovano. Namesto da Vzajemna kuje dobiček iz zdravstvene blagajne, bi morala denar namenjati za kakovostno in dostopno zdravljenje vseh bolnikov. Pri revežih se ne varčuje. Varčevati bi morali tudi zdravniki, zlasti pri nakupih množice zdravil, ki jih reklamira in ponuja farmacevtska industrija. Sem proti njihovim vsiljivim in brezmejnimi reklamam. O tem bi morali več pisati v javnosti, ker so manipulacije v

zdravstvu del naše etike in morale. V Angliji obstajajo skupine kot pritisk javnosti, ki se imenujejo Watch dog in imajo velik vpliv na oblikovanje javnega mnenja. Kot posamezniki smo nemočni, v skupinah pa lahko naredimo več za boljše življenje.



Dr. Erik Breclj, kirurg na Onkološkem inštitutu v Ljubljani:

Prva stvar, ki je potrebna, je, da se tistim, ki v zdravstvu mast-

no služijo, pristrižejo krila. Šele ko bom prepričan, da se zares zmanjšujejo za-
služki in dobički posameznikov, se lahko pogovarjamo naprej. V zdravstvu bi bilo seveda mogoče marsikaj racionalizirati, toda ne na hrbtih oziroma na račun bolnikov.



Milka Krapež, samostojna novinarka:

Varčevalni ukrepi v zdravstvu prav gotovo prizade-nejo predvsem bolnike. Kako tudi ne, saj manj bolniške, manj specialističnih pregledov in uvedba obveznega generičnega predpisovanja zdravil pomenijo hud udarec prav za bolnike. Nespodobno je, da država zaračunava 8,5-odstotni davek na do-

dano vrednost za zdravila, na primer, potem pa tega denarja ne vrne v zdravstvo, ampak ostane v proračunu. Kar pomeni, da država dobesedno služi z izdajo zdravil. Dokler je tako, ministrstvo za zdravje sploh ne bi smelo razmišljati o varčevalnih ukrepih.

Slovenske bolnišnice imajo slaba vodstva, ki ne znajo gospodariti. Naložbe v zdravstvu, predvsem novogradnje (Onkološki inštitut, Pediatrična klinika, Nevrološka klinika, če naštejemo samo ljubljanske »cvetke«), so slabo premišljene in pogoltnejo veliko več denarja, kot je sprva načrtovano. Napak nikoli ne plača tisti, ki jih je naredil, ampak davkoplačevalci. Izvajalec je večinoma isti, pa čeprav je pri drugih gradnjah v zdravstvu (in tudi kje drugje) toliko stvari naredil narobe.

Posebna zgodba so medicinski pripomočki, kamor sodi vse - od operacijskih miz do umetnih srčnih zaklopk. Nekaj ljudi si je s prodajo medicinskih pripomočkov nagrabilo ogromno premoženje. Prodajalci ponujajo mastne provizije. Na koncu bolnik ne dobi tistega, kar bi bilo zanj res dobro, temveč tisto, za kar je bila ponujena največja provizija.

Največ zdravstvenega denarja gre za plače, s katerimi pa zdravstveni delavci vseeno niso zadovoljni. Še noben minister se ni lotil sprememb plačnega sistema, po katerem bi bilo dobro delo bolje plačano od slabega. V vseh poklicih so dobri in manj dobri delavci, prav gotovo so tudi v zdravstvu.



Jože Faganel, Društvo hemofilikov Slovenije, bolnik s hudo obliko hemofilije

Pred skoraj 50 leti sem ležal na

pediatrični kliniki in več kot en teden čakal, da so mi po izdrtju zoba ustavili kri. Sestra mi je, prežeta z varčevalnimi napotki, sporočila, da so zame porabili že 80 milijonov. Vprašal sem jo, v strahu pred izkravitvijo, pri koliko milijonih bodo nehali z infuzijami (bilo je leto gospodarske reforme v FLRJ). Ko mi je dežurni zdravnik namesto zmanjšanih varčevalnih odmerkov vbrizgal v navodilih priporočene odmerke, se je kri takoj ustavila. Ko ne bi dobili navodila, naj varčujejo, bi se kri zanesljivo ustavila, še preden bi naštel 80 milijonov, torej prej in za manj denarja ... Kmalu po tistih časih so brez zapletov gradili in zgradili klinični center, da se bo Tito čutil varnega, ker svojega zdravljenja ni zaupal niti Srbom niti Hrvatom. Gradnja za tak namen najbrž ni smela biti ne

počasna, ne površna, ne dobičkonosna za zasebni žep in spretneži med zdravniki so politični naložbi uspešno priključili uresničitev svoje zamisli v dobro bolnikov (pediatrični oddelek kirurških strokov). Denar tedaj seveda ni bil vprašanje.

V 80. letih so se spraševali, ali uvesti testiranje darovane krvi za transfuzije na virus HIV, češ da preveč stane. Civilna družba uporabnikov krvi je izsilila začetek testiranja (6. januar 1986), preprečila nacionalno katastrofo in poskrbela za odškodnine z zakonom, in to z namenom, »da oblasti zaradi varčevanja nikoli ne bi zamikalo ogrožati varnosti zdravljenja«. Danes znajo izračunati, koliko se da privarčevati z omejevanjem zdravil, s cenejšimi, ne vselej enakovrednimi zdravili, in pritiskajo na zdravnike, ti pa bolnikom razlagajo, da je njihovo zdravje predrago. Ni pa predrago razmetavati denarja za pohlepne gradbince, njim zaupati škarje in platno, da sami varčujejo pri kakovosti, varnosti in smotrnosti težko pričakovanih klinik, zato da si javni denar tlačijo v svoje žepe in, bog ne daj, da je res, žepke naročnikov, ki se žal ne spoznajo na gradbene zadeve, o katerih odločajo v službi, ko pa gradijo svoj dom, so nadvse iznajdljivi.

Ko bomo prikazovali, koliko družbenega bruto produkta namenimo za zdravstvo, pa nam bo razmetani denar za predraze zanič zgradbe prišel prav. Prišteli ga bomo zdesetkani vreči za zdravila, do sramote skrajšani hospitalizaciji po posegu, bednim plačam in vsemu, zaradi

česar moramo bolniki vsakič znova izterjati svoje pravice do zdravja.



Manica J. Ambrožič,
televizijska
novinarka in
voditeljica:

Neki prijatelj mi vsakič, ko se sestavlja nova slovenska vlada, reče, da je najzahtevnejši resor

zdravstvo – zaradi lobbijev, interesov, povezav in ogromne količine denarja, ki se obrne v tem resorju. Ne vem, če bi se drugi ministri s tem strinjali (kaj govorim, gotovo se ne bi, vsak se najraje potrkva po svojih prsih in reče, da je prav njegovo delo najzahtevnejše!), a prijatelj pri tem vztraja že nekaj let, torej že tudi nekaj vlad. V zdravstvu se sumljivo obrne kupe denarja in za začetek bi bilo dobro varčevati vsaj pri plastičnih rožah in lobističnih apetitih, zato da ne bi bili zdravniki v skušnjava, ali varčevati pri zdravilih, obvezah in posteljah.

Ada Gorjup, generalna sekretarka in menedžerka Europe Donne:

Vsak dober program varčevanja mora temeljiti na celoviti analizi zbiranja in porabe finančnih sredstev z opredeljenimi prioritetami. Naložba v tak projekt bi se gotovo obrestovala. Brez ustrezne strokovne pod-

lage je racionalizacija v zdravstvu zbirka pogledov, ki so v pretežni meri posledica izkušenj, ki smo jih doživeli kot bolniki, ali pa informacij, ki so se nas dotaknile.

Začnimo pri zbiranju sredstev. Današnji čas nam odpira nove poti, izkušnje so nas že tudi nekaj naučile, zato jih moramo uporabiti. Pri racionalizaciji porabe moramo najprej pripraviti program optimalnega izvajanja zdravstvenih storitev, pri čem-



mer je v središču pacient oziroma bolnik. Finančna sredstva so pa omejena. Definirati moramo javni in zasebni program.

Začeti moramo s preventivo, ki je cenejša kot

zdravljenje. Medicinsko osebje je izvajalec storitev, ne pa organizator dejavnosti. Sodelovanje različnih strokovnjakov je nujno. Upoštevati moramo, da poznamo poleg telesnih tudi duševne bolezni.

In kaj lahko storimo mi uporabniki? Čim bolj se moramo izobraževati in ozaveščati ter dejansko zdravo živeti. Država nam lahko pomaga z izobraževalnimi in okoljevarstvenimi programi ter s tem, da spodbuja medije, da so angažirani pri teh projektih. Nacionalni radio in nacionalna televizija naj pripravita posebne programe.

Simona Furlan, Milena Majzelj in Neva Železnik

biti ob bolezni zelo trezni. Človek mora tudi sam nekaj narediti za svoje zdravje, poiskati mora vse možne pomoči, da bolezen premaga, sprejeti pa mora tudi situacije, ko to ni mogoče. Nerealno in zavajajoče je ljudem obljubljati, da se da vse pozdraviti, če je le dovolj denarja. Koliko nepotrebnih preiskav je narejenih prav zato, ker ljudje to pričakujejo in hočejo zdravje na vsak način izsiliti. Če se hoče zdravnik izogniti poznejšim težbam, je najbolje, da gre v to igro.

Seveda je treba varčevati tudi v zdravstvu, pa sploh ne na račun zdravja bolnikov. Predpisovati je treba samo toliko zdravil, kot jih bolnik res poje, delati samo tiste preiskave, ki so res potrebne, in seveda še veliko drugega. Vse to pa ne bo nič pomagalo, če ne bomo hkrati, počasi, korak za korakom, znali spreminjati tudi človekovega temeljnega odnosa do sebe, do lastnega zdravja in bolezni, do življenja in smrti. Ta naloga pa je seveda veliko težja kot vse druge reforme. In nobenega jamstva ni, da bo uspela. Morda samo pri peščici ljudi, nič več.

Piše: Metka Klevišar



VEDNO DRAŽJE ZDRAVSTVO

Ne znam si predstavljati, kako bo zdravstvo finančno obvladljivo čez kakšnih petdeset let, če se bodo stvari razvijale tako, kot so se v zadnjih petdesetih letih.

Vedno več je novih, precej dragih preiskav in vedno več je tudi novih metod zdravljenja, česar smo lahko zelo veseli. Manj pa smo lahko veseli tega, kako ljudje vidijo zdravstvo in kako razmišljajo o svojem zdravju ter o bolezni.

Ob resnično vse pohvale vrednem napredku medicine smo povsem spregledali, da je treba v ljudeh prebujati tudi pravilen odnos do zdravja in bolezni, do življenja in smrti. Ni vse odvisno samo od zunanjih dejavnikov, ni samo medicina tista, ki zagotavlja človeku občutek, da je v sebi zdrav. In prav ta občutek je najpomembnejši. Ljudje na splošno uporabljajo že tolikokrat uporabljeno geslo »Imam pravico do zdravja«. Spominjam se, da je bilo pred leti geslo Svetovne zdravstvene organizacije »Zdravje za vse do leta 2000«.

Vsak normalen človek mora vedeti, da to ni mogoče in da bodo ljudje vse večne čase, ob še tako velikem napredku medicine, morali živeti tudi z boleznijo. Pojavljajo se tudi vedno nove bolezni, ne vedno povsem obvladljive. Zato bi bilo ljudem v veliko večjo pomoč, če bi jim pomagali



Kako se vrniti na delo, ko si ozdravljen od raka?

PRAVICE BOLNIKOV SE NA TIHO ZMANJŠUJEJO

Ko ti zdravnik sporoči, da imaš raka, verjetno služba ni prva stvar, na katero pomisliš. Strah pred bolečino, nemočjo, skrb za družino in otroke, če jih imaš, vse to ti v prvih mesecih tako zaposluje misli, da ti za kaj drugega ne ostane moči.

Na srečo je pri nas večina ljudi zdravstveno zavarovana in zakonsko zaščiten, tako da jim med boleznijo ni treba preveč skrbeti, da bodo ostali brez dela in dohodkov, čeprav se lahko le-ti pomembno zmanjšajo. Ko mine obdobje intenzivnega zdravljenja in najpozneje po letu dni bolniške odsotnosti z dela, pa začnejo na bolnike pritiskati z vprašanji, kdaj se bodo vrnili na delo. Pravica do bolniške odsotnosti z dela je pravica, ki jo imajo zdravstveno zavarovani, vendar morajo prej seveda dokazati, da niso zmožni za delo.

ZAČASNA DELANEZMOŽNOST

Do trideset dni bolniškega staleža sme odobriti osebni zdravnik, za več pa mora dobiti dovoljenje imenovanega zdravnika, ki posamezne bolnice ne pozna in presoja na podlagi izvidov, ki mu jih posreduje osebni zdravnik. Tako mu je seveda veliko lažje reči NE! Na odločitev imenovanega zdravnika se lahko pritožite, seveda pa morate pritožbo dobro utemeljiti, po možnosti z izvidi specialista, ki vas zdravi. Lahko tudi zahtevate, naj vas imenovani zdravnik osebno pregleda. Kljub pritožbi pa se morate javiti na delo, sicer vam lahko po vaši krivdi prekinejo delovno razmerje.

Ocena na invalidski komisiji (trajne posledice bolezni):

Po enem letu bolniške odsotnosti z dela mora osebni zdravnik zaradi administrativnih predpisov izpolniti predlog za vašo oceno na invalidski komisiji. Ker pri marsikateri bolnici zdravljenje in rehabilitacija takrat še nista končana, jo lahko

zahteva po oceni delazmožnosti na invalidski komisiji zelo prizadene, saj se počuti prehitro vržena v tekmovalni svet dela, zahteve po dokazovanju nezmožnosti za delo pa razume kot obtožbo, da se pretvarja in izogiblje delu.

Slaba komunikacija, ki sploh ni tako redka, vse skupaj še poslabša, dostikrat pa na srečanjih z bolnicami izvem tudi za primere naravnost žaljivih komentarjev zdravstvenih delavcev v postopku ocenjevanja njihove delazmožnosti.

Bolnice povedo, da so užaljene, ker pred rakom niso bile skoraj nikoli v bolniški, potem pa se jih obravnava kot namišljene bolnice! Jasno, da se zato počutijo nerazumljene ... Še huje: njihove zdravstvene težave, ki jih je prej onkolog pozorno preučil, naenkrat vsi obravnavajo kot nadležno pretiravanje. Prepogosto se normalen odziv posamezne bolnice na življenje ogrožajočo situacijo in na duševne in socialne (družinske, delovne) stiske obravnava kot psihiatrična motnja (reaktivna depresija, prilagoditvena motnja) ali pa se simptome pripiše zavestnemu pretiravanju, ker naj bi se hotela izogniti delu?!

NERAZUMEVANJE

Rak je kronična sistemska bolezen in njegove posledice niso samo lokalne, ampak so daljnosežne in prizadenejo vse razsežnosti bolničinega življenja. Ne gre samo za telesne spremembe, kot sta na primer izčrpanost in fizična nemoč, ki sta posledica bolezni in agresivnega zdravljenja, ampak tudi za velike spremembe v njenih odnosih z družino in okoljem, spremembe v stališčih in drugačno doživljanje smisla



življenja. Včasih se zdi, kot da bi zdravniki bolnici, ki so ji operativno odstranili dojko, najraje dopovedali, da dojke sploh ne potrebuje, če ravno ne doji!

Rak dojke je hormonsko pogojena bolezen, zato mnogo žensk zdraviijo z zdravili, ki trajno porušijo hormonsko ravnovesje v telesu. S tem sicer zmanjšajo nevarnost, da bi se bolezen ponovila, vendar je posebno za mlajše ženske, ki še niso blizu menopavze, nenadni odvzem hormonov iz telesa zelo hud pretres, ki prizadene celotno telo in vpliva tudi na duševne procese. Na psihosocialnem področju posledice prizadenejo predvsem odnose, spremeni se odnos do sebe in do življenjskih vrednot. Tesnoba in strah pred smrtjo, simptomi posttravmatskega stresa z nespečnostjo in nočnimi morami, porušenje dotedanjih življenjskih norm in načrtov, dvom, kaj bolnico sploh še čaka razen umiranja, vse to ji trajno spremeni življenje.

Vse te spremembe ne prizadenejo le bolnice, ampak hudo obremenijo vse družinske člane, zlasti otroke. Po daljši prekinitvi dela zaradi bolezni doživlja bolnica tudi negotovost in strah glede svojih sposobnosti za vrnitev, morda ima občutek, da jo imajo sodelavci za »odpisano«, in niha med željami, da bi bilo vse tako kot pred boleznijo, in strahom pred tem, da naporom ne bo več kos.

Spet druge pa težav nočejo videti in komaj čakajo, da se bodo lahko vrnile na delo in bo »spet vse tako kot prej«. Šele ko doživijo neuspeh na tem področju, so morda pripravljene na spremembe.

Kljub temu pa se po končanem zdravljenju vse več preživelih (med 60 in 80 odstotkov) vrne na delo. Pri tem bi večina

potrebovala strokovno pomoč, ki pa jim ni sistematično ponujena.

PARAGRAFI

Pravni okviri, v katerih delavci urejamo svoje pravice v zvezi z delom, so zapisani v Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov ter v Zakonu o delovnih razmerjih.

Invalidnost je po zakonu podana, če se zaradi sprememb v zdravstvenem stanju, ki jih ni mogoče odpraviti z zdravljenjem ali ukrepi medicinske rehabilitacije, zavarovancu zmanjša zmožnost za zagotovitev oziroma ohranitev delovnega mesta oziroma za poklicno napredovanje.

Invalidnost se določa na invalidskih komisijah, in sicer na predlog osebnega zdravnika, lahko pa tudi bolnika samega (v tem primeru je samoplačnik in njegove možnosti za uspeh so dvomljive). Po enem letu neprekinjenega bolniškega dopusta je »predstavitev« na invalidski komisiji obvezna, oceno pa lahko potem vseeno preloži, če zdravljenje še ni končano. Senat invalidske komisije prošnjo obravnava in na podlagi medicinske dokumentacije in (ponavadi zelo kratkega) osebnega pregleda lahko podeli naslednje pravice iz invalidskega zavarovanja:

1. Za invalidsko upokožitev ali prvo kategorijo invalidnosti se senat odloči, kadar meni, da zavarovanec (tako bolnika imenujejo v ZPIZ-ovi zakonodaji) ni več zmožen za pridobitno delo.

2. Tretja kategorija invalidnosti je zavarovancu dodeljena, kadar ni več zmožen za »svoje« delo (tisto, ki mu piše v pogodbi o zaposlitvi), s polnim ali skrajšanim delovnim časom oziroma z omejitvami (recimo dvigovanja bremen ...) pa je zmožen opravljati drugo delo. To je zelo pomembna pravica za preživele po raku, saj se na tej podlagi lahko zavzamejo, da se jim delovno breme olajša, in tako ohranijo delazmožnost. Delodajalec je na senatu prisoten kot stranka in je dolžan invalidu preskrbeti ustreznejše delo po navodilih komisije, kakšnega velikega vpliva na odločitev senata pa nima. Prav tako ni potrebno, da je primerno delo za invalida prosto, saj pri tej stopnji brezposelnosti ni prostih del! Invalid ima teoretično pri razporejanju prednost pred zdravimi, v praksi pa ni vedno tako. Delodajalec sme odpustiti invalida, če zanj nima ustreznega dela, samo če to dokaže na ustrezni komisiji, sicer je invalid pred odpustom zaradi poslovnih razlogov zaščiten. Zaščita pa ne velja pri podjetnikih, ki imajo le malo zaposlenih, in tudi obrtniki v primeru ne-

zmožnosti za svoje delo nimajo enakih pravic kot zaposleni.

3. Druga kategorija invalidnosti ali pravica do poklicne rehabilitacije pomeni, da se lahko invalid na stroške ZPIZ-a izobražuje (tudi do štiri leta), v tem času ne hodi delat, breme njegove plače prevzame ZPIZ in delodajalec nima nobenih stroškov, mora pa se obvezati, da mu bo po končani izobrazbi ponudil drugo ustrezno delo. To je lahko tudi izbirna pravica, kar pomeni, da lahko kandidat za tretjo kategorijo (skrajšan delovni čas) svojo pravico zamenja za šolanje. To je zelo pomemben ukrep, ker s tem lahko mladi ljudje povečajo svoje sposobnosti, ki so zaradi bolezni okrnjene.

Če delodajalec, zdravnik ali zavarovanec ni zadovoljen z odločitvijo invalidske komisije prve stopnje, o primeru še enkrat odloča komisija druge stopnje (na podlagi izvidov in navadno brez osebnega pregleda), če pa je tudi ta odločitev za koga sporna, se lahko obrne le še na sodišče. V večini primerov tvorijo senat invalidskih komisij, ki odločajo o invalidnosti pri bolnikih z rakom, zdravniki specialiti onkologije in drugih kirurških strokovnjakov ter specialisti družinske medicine. Ti so sicer lahko odlični kirurgi in diagnostiki, vendar niso še nikoli od blizu videli dela v tovarnah in imajo neizdelane predstave o resničnih obremenitvah, ki so jim delavci izpostavljeni pri delu.

Še beseda o pravicah, ki pripadajo brezposelnim osebam. Podlaga za njihove pravice je Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov in prijava na Zavodu za zaposlovanje. Ne glede na to, ali je oseba izgubila delo zaradi bolezni ali zaradi stečaja podjetja, med boleznijo ali že pred njo, ima pravico do posebne zaščite v primeru bolezni ali invalidnosti. Če ima priznано določeno minimalno delovno dobo (tretjina let nad starostjo 18 let), ji gredo pravice po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, ki smo jih opisali zgoraj, torej lahko dobi status invalida po ZPIZ-u. Če pa te pravic

ne more pridobiti, lahko dobi na Zavodu status brezposelne invalidne osebe, ki ji prav tako prinaša prednosti. Z njegovo rehabilitacijo (zaposlitveno rehabilitacijo) se potem ukvarja ekipa strokovnjakov, ki ocenijo posledice bolezni in lahko predlagajo določene ukrepe, ki bi povečali delazmožnost invalida. Ti so zelo raznoliki in segajo od izobraževanja, usposabljanja na raznih delih do konkretne finančne pomoči delodajalcu, ki bi invalida zaposlil. Brezposelni invalidi se morajo za tovrstno pomoč na Zavodu za zaposlovanje obrniti na rehabilitacijskega svetovalca. Brezposelni, ki so ostali brez službe, ker so sami dali odpoved (čeprav sporazumno), te zaščite ne uživajo.

VSE MANJ PRAVIC

Ko se pri nas spreminjajo družbeni odnosi v zvezi z delom in se prilagajamo evropski zakonodaji, prihaja tudi do vsebinskih sprememb, ki močno vplivajo na uspešnost vračanja na delo. Po osamosvojitvi Slovenije opažamo »tiho« zmanjševanje pravic iz teh zakonov in zmanjševanje zaščite delavcev pri delu prek raznih delnih reform, ki pod krinko posodobitve in približevanja »razvitemu« svetu postopoma degradirajo sistem zaščite delavcev pri delu, ki smo ga imeli vzpostavljenega pred tranzicijo.

Med takšne spremembe sodijo: zviševanje delovne dobe za starostno upokožitev, zniževanje invalidnin in nadomestil za bolniško odsotnost (drugačno obračunavanje), delodajalec lahko pod posebnimi pogoji odpusti invalida, zniževanje zaščite na zavodu zaposlovanje (zaostrovanje pogojev za nadomestila), zmanjševanje vpliva medicine dela v podjetju (tržno vedenje medicine dela), pritiski na zdravnike in administrativne kontrole za zmanjševanje bolniške odsotnosti.

Sanja Rozman

Sanja Rozman je nacionalna delegatka slovenske ED v evropskem Združenju in članica izvršnega odbora Europa Donna European Breast Cancer Coalition.

NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA

DAROVALCEM DOHODNINE

Vsem, ki ste odstopili del dohodnine, se Upravni odbor Europe Donne pristočno zahvaljuje. Vaš prispevek nam bo pomagal pri izvajanju našega programa: pri ozaveščanju, predavanjih, svetovanju, pri pokritju stroškov tiska in distribuciji Novic ED ter pri nakupu opreme za ambulate za kemoterapijo na Onkološkem inštitutu v Ljubljani in v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor.

Hvala vam za zaupanje. Še naprej se bomo trudili.

Davčna številka: 71753281

Predsednica ED Mojca Senčar



Joga po bolezni in zmanjšani odpornosti - 7

ZA VEČ MOČI V ROKAH IN TREBUHU

Roke so postale močnejše. To razločno čutimo, ko nesemo domov nakupovalno vrečko. Pravzaprav je bolje, da nesemo dve, saj tako težo enakomerno razporedimo mednju. Hkrati s krepitvijo mišic rok pa se bomo tokrat posvetile še krepitvi mišic trebuha. Ne da bi si morale nujno zapomniti večje število vaj, si bomo že samo z dvema krepile tudi mišice hrbtenice, zgolj z eno samo pa krepile ter varovale mišice medeničnega dna.

Kaj se zgodi, ko dvignemo breme? Če imamo šibke trebušne mišice in/ali jih ob dvigovanju bremena ne potegnemo navznoter proti hrbtenici, se podajo, izstopijo, se še bolj razvlečejo in k temu dobesedno silijo tudi trebušne organe. V tak položaj jih sili tudi slaba (sključena, v ramenih povešena) drža telesa. Spredej se to vidi kot izbočen, viseč trebuh, medtem ko se zadaj, v »križu«, sicer normalna krivina ledvenega dela hrbtenice (lordoza) poveča. Sprva občutimo to le kot nelagodje, nekakšno togost, ki se ji sčasoma pridružijo tudi bolečine. Če pa imamo (tudi) šibke mišice medeničnega dna, se bodo, če jih pri dviganju bremen ne bomo primerno stisnile, še bolj raztegnile in postale še ohlapnejše ter šibkejše.

Kako torej krepitev vseh naštetih delov telesa povezati v tekoče zaporedje primernih jogijskih položajev, ki bo sicer malo napornejše, a celovito in učinkovito? Tako, da delamo primerne asane drugo za drugo, pri čemer bo en sam gib učinkoval večkratno: na roke, hrbet, trebuh in medenično dno. Upoštevamo tudi, da ni vseeno, kdaj mišice stisnemo in kdaj sprostimo. In kdaj je to? Preprosto načelo, ki skoraj vedno velja, se glasi: ob *izdihi* mišice stisnemo, ob *vdihi* jih sprostimo.

MIŠICE MEDENIČNEGA DNA – MISTERIJ?

Kaj vemo o njih? Morda le to, da z leti, po porodih, operacijah v trebuhu, prehitrem hujšanju (to so najpogostejši razlogi), njihova napetost popušča. Navzven se mišic medeničnega dna ne vidi, saj so položene znotraj koščene medenice druga prek druge v navzkrižnih plasteh, zaradi česar so še posebno čvrste. Ka-

dar pa njihova napetost popusti, postanejo ohlapne, se spustijo navzdol in takrat jih je mogoče otipati zelo nizko v nožnici in če izstopijo iz nje, celo videti. Težave (največkrat jih imenujemo kar povešena maternica) čutimo kot povečan pritisk spodaj v trebuhu oziroma kot uhanje vode. Preproste vaje za krepitev mišic medeničnega dna poznamo. To so vaje po Keglu, pri katerih mišice v presredku močno stisnemo in sprostimo, kar večkrat dnevno in večkrat zaporedoma ponovimo. Te vaje so lahko za nekatere ženske zelo uspešne.

Včasih pa uspeha ni, zato gremo pri jogi korak dalje: sočasno, ko stisnemo oziroma potegnemo navznoter proti hrbtenici trebušne mišice, stisnemo mišice medeničnega dna (to naredimo tako, da stisnemo mišice v presredku) in jih s pomočjo predstave, kje so in kam jih želimo pomakniti (vizualizacija), potegnemo navznoter in navzgor proti popku. Pri tem si predstavljamo, da smo mišice medeničnega dna zategnile in potegnile navzgor kot polno ribiško mrežo, ki jo na vrhuncu potega »obesimo« nekje v višini popka na notranjo steno trebušnih mišic. Ta dva sočasna giba naredimo ob nekoliko podaljšanem *izdihi*. Vizualizacija omogoča bistveno povečano pozornost na to, kaj delamo, saj je vsa naša energija, ves miselni in telesni napor, usmerjena v zgolj eno samo dogajanje. Moč vizualizacije lahko vadimo na začetku morda na delu telesa, do katerega imamo izrazitejši, vsakodnevni odnos – npr. na dlani. Roko stisnemo v pest, si jo oglej-

mo, nato pa usmerimo vanjo prav svojo trenutno razpoložljivo pozornost. V takem stanju ji morda »prigovarjamo«, naj se »potrudi« in naj se še malo bolj stisne. In učinek stiska bo večji, to je dokazano. Le zakaj torej to ne bi bilo uspešno tam znotraj, v temini telesa? Je pa res, da je dobro vsaj malo poznati ustroj (anatomijo) telesa, saj si bomo potem lažje predstavljale, kje je kaj in kaj sploh želimo doseči. Za to pa je čisto dovolj, da pogledamo v kak učbenik človeškega telesa (dovolj je osnovnošolski).



1. Palica: zaporedje začnemo v sedečem položaju, ki je le navidezno tog. Imenuje se palica. Ko potisnemo spodnji del telesa (prste nog usmerimo proti obrazu, pete pa v obratno smer – proč od obraza) in

roke čvrsto na podlago, se tako prizemljimo, obenem pa dovolimo zgornjemu delu telesa, od trebuha navzgor, svojo pot. To hkratno dvosmerno pot dela telesa navzdol in dela telesa navzgor začutimo ob *vdihi*. Ob *izdihi* je nato pot enosmerna: samo navzdol. Skozi prizemljeni del začutimo moč in trdnost, skozi del, ki se dvigne, prostost. Ob pozornem spremljanju *vdiha in izdiha* se naša pozornost zlagoma usmeri le na to, kar se dogaja v tem trenutku. Nekajkrat ponovimo.

2. Polovični čoln: v sedečem položaju palice pokrčimo kolena in jih dvignemo, da so meča vzporedno s tlemi, roke iztegnemo pred seboj, *izdihnemo*, stisnemo trebušne mišice in mišice medeničnega dna ter se z ravnim hrbtom, dvignjenim prsnim delom in vratom, ki je v podaljšku hrbtenice, nagnemo nekoliko nazaj. V položaju vztrajamo nekaj *vdihov in izdihov*. Če smo dovolj močne in nimamo težav z ravnotežjem,



pokrčene noge iztegnemo, tako da je zdaj položaj podoben črki V. To je končni položaj čolna. Hrbtenica ostane ob tem ravna. Ko pa začutimo, da se v predelu trebuha »rahljamo« in »lezemo skupaj«, se z *izdihom* vračamo v izhodiščni položaj.

3. Palica: vrnemo se v položaj palice in počakamo nekaj trenutkov, da se dihanje umiri. Obenem skušamo podoživeti, kar smo ravnokar izvedle, in se vprašati, kako je položaj, ki ni prav preprost, na nas učinkoval. V položaju polovičnega čolna smo »testirale« moč trebušnih mišic, ki so za pravilno izvedbo pomembne. Če so šibke, nam ne preostane nič drugega, kot da jih prav s tem istim položajem krepimo. Morda pa bomo že v zelo kratkem času lahko izvedle končni položaj?



Sčasoma bomo morda »na višini« za *vdihom* zmogle še en *izdih* in spet en *vdih* ter se nato z *izdihom* spustile navzdol. Ne glede na to, koliko časa bomo lahko ostale v položaju tehtnice, je pomembno, da dihanja ne zadržujemo in da je trup čim bolj zravn. Mišice trebuha in presredka so stisnjene. Če na to pozabimo in jih prehitro sprostimo, si bolj škodujemo, kot koristimo. Zatorej velja: nazaj v izhodiščni položaj, ko ne gre več pravilno.

5. Palica: vrnemo se v položaj palice in počakamo nekaj trenutkov, da se dihanje umiri.



PREHUD ZALOGAJ?

Sprva in za nekatere morda res. Vendar boste sčasoma ugotovile, da zmorejo vaše roke več, kot ste si

kdajkoli upale verjeti, da bodo. Zapomnite si, da za uspeh potrebujete izziv! Sčasoma boste nekatere tudi ugotovile, da so pri položaju tehtnice kvadri ali debele knjige odveč, saj se tistih nekaj centimetrov lahko dvignete brez njihove pomoči. Pa še en predlog: za začetek morda stopite med naslonjali dveh trdnih stolov, se s pokrčenima komolcema z dlanmi oprite na njuna zgornja robova, nato roki bolj ali manj iztegnite, se dvignite od tal ter pošklitate navzdol proti stopalom, da boste videle, koliko ste jih dvignile od tal. Vse ostalo v zvezi z dihanjem in stiskanjem mišic velja, kot je opisano pri tehtnici na tleh. Vsekakor bodite pozorne na to, da položaja tehtnice ne delate, če vam grozi limfedem rok/-e, ali pa se v vaji samo malo preizkusite in potem počutje v rokah/-i pozorno opazujte. Kaj je to limfedem in kaj ga lahko sproži ali poslabša, si preberite v *septembrski številki Novic Europa Donna, leto 2003*, ki so že takrat izhajale kot priložnost revije Naša žena.

Vztrajnost se splača, prava mera pa tudi. Naše telo se ne bo okrepilo, če tistih njegovih delov, ki so šibki, ne bomo izpostavljale povečanim naporom. Ti so lahko od vadbe do vadbe povečani prav zanemarljivo, medtem ko bo rezultat povečan opazno.

Alenka Lobnik Zorko

4. Tehtnica – ob pomoči dveh kvadrov (debelih knjig ...):

iz položaja palice nogi pokrčimo in ju v gležnjih prekrizamo, se s široko razprtimi dlanmi opremo na jogijska kvadra ali debeli knjigi, ob *izdihu* stisnemo mišice trebuha in hkrati tudi mišice medeničnega dna ter se ob *vdihu* na čimbolj iztegnjenih rokah in z zravnanim hrbtom odlepimo od tal. Kako visoko se bomo dvignile in koliko časa bomo vztrajale, odločamo same. Sprva bo težko, tako da bomo šle ob *vdihu* verjetno navzgor le nekaj centimetrov, nato pa ob prvem *izdihu* že nazaj.



Ilustracije: Nadja Šinkovec

KNJIŽNE NOVOSTI - KNJIŽNE NOVOSTI - KNJIŽNE

ZADNJE PREDAVANJE

je knjiga, ki jo je napisal Američan Randy Pausch. Veliko profesorjev ima predavanje z naslovom Zadnje predavanje. Na ameriški univerzah jih namreč prosijo, naj si predstavljajo, da jim je ostalo le še nekaj mesecev življenja, in premislijo, kaj jim največ pomeni, nato pa o tem spregovorijo drugim. Ko so profesorja Randyja Pauscha prosili za »zadnje predavanje«, se mu ni bilo treba pretvarjati. Malce prej so mu namreč odkrili raka na trebušni slinavki. Toda v predavanju ni govoril o smrti, govoril je o življenju. Pa tudi o tem, kako pomembno je premagati ovire, pomagati drugim uresničiti sanje in izkoristiti sleherni trenutek. Avtor je prepletel svoje besede s humorjem, zanosom in bistroumnostjo, zaradi katerih je njegovo nepozabno zadnje predavanje zaslovelo po vsem svetu. To je knjiga za vse generacije, tudi za tiste, ki šele prihajajo. Ta knjiga, tako je zapisal avtor, je tudi nekakšna oporoka za njegovo ženo in tri majhne otroke. Knjigo zelo priporočam. Randy Pausch se je rodil leta 1960, zadnje predavanje je imel septembra 2007, umrl je julija 2008. Knjigo, ki je po njegovi smrti postala svetovna uspešnica in stane 30 evrov, je izdala Mladinska knjiga. Vas pa sprašujem, kaj bi vi povedali otrokom in drugim, če bi vedeli, da je pred vami le še nekaj mesecev življenja ...





Kar okoli 15 do 25 odstotkov odraslih se pritožuje, da slabo spijo. Motnje spanja so lahko posledica bolezni, pri veliki večini pa je vzrok stres.

ALI DOBRO SPITE?

Nekateri ljudje so hudi zaspanci, saj so brez desetih ur spanca na noč ves dan utrujeni, brezvoljni in brez delovnega poleta, drugim pa prav nič ne manjka, če spijo samo pet do šest ur na noč. Kot kaže, nam dolžino spanca določa naša notranja biološka ura. Zdravniki pa - tako na splošno - priporočajo v povprečju od sedem do devet ur spanca na noč.

Dejstvo je, da postaja spanec z leti vse krajši in rahlejši, kar je naraven proces, ki odseva spremembe v osrednjem živčevju ter v ostalih organskih sistemih. »S spanjem je enako kot z zdravjem, šele ko ga nimamo, se zavedamo, kako je pomembno,« je začela **Nada Milač**, ki je sodelovala pri zasnovi edinstvenega programa *Miren spanec* v Termah Dolenjske Toplice.

■ **Prehodna nespečnost traja le nekaj dni.** Vzroki zanjo so različne stresne situacije v službi in doma, akutna obolenja, poškodbe, kirurški posegi, hrup, svetloba in drugi moteči dejavniki.

■ **Kratkotrajna nespečnost traja največ tri tedne.** Nastane npr. po smrti družinskega člana, po razvezi z zakoncem ali odhodu svojcev, ob izgubi zaposlitve itd.

■ **Kronična ali dolgotrajna nespečnost traja več kot tri tedne.** Prizadeta oseba ne more zaspiti, se večkrat zbudi, spanec je utrujajoč in ni dovolj krepčilen. To se dogaja vsaj trikrat na teden en mesec ali dlje. Vzroki za kronično oz. dolgotrajno nespečnost so: hud stres, depresija, strah, nervoza, žalovanje, tudi obolenja živčnega sistema: Parkinsonova bolezen, Alzheimerjeva demenca in druge demence, ki lahko povzročijo, da takšni ljudje zmedeno tavajo sredi noči, pa vnetje sklepov, bolezni sečil, obolenja srca in ožilja ter okončin.



Nada Milač

»Spanje je fiziološki proces, ki ima obnovitveno vlogo. Če dobro spimo, se zbudimo zadovoljni in spočiti. Dolžina spanja pa se spreminja s starostjo. Mladi potrebujejo več ur spanja, starejši pa manj. Vendar ni najpomembnejše trajanje nočnega spanja, temveč predvsem njegova nepretrganost.« Poudari, da ima nespečnost več obrazov: človek ne more zaspiti, se pogosto prebuja med spanjem ali pa se zjutraj prezgodaj zbudi.

»Do 40 odstotkov starejših žensk in do 25 odstotkov starejših moških ima težave z nespečnostjo.« Vsem, ki zvečer ne morejo zaspiti, ki se ponoči zbujajo ali prezgodaj zbudijo, priporočajo, da gredo v posteljo, če le lahko, vedno ob istem času in tudi vstajajo naj ob istih urah. Tega urnika naj se držijo tudi ob koncu tedna ali na počitnicah.

Postelja naj bo namenjena spanju, ne pa delu, gledanju televizije, branju ... Izo-gibajo naj se popoldanskemu in večernemu dremežu. Vsak dan naj se čim več gibajo. Rekreativna je eden od najboljših pripomočkov za zdrav in sproščujoč spa-



Telesna aktivnost čez dan, umirjanje pred spanjem in sprostitvene nege povzročijo, da hitreje in lažje zaspimo. Na sliki: refleksna masaža stopal.

nec. Pred spanjem se ne smejo preveč najesti, sploh pa naj pozabijo na kavo ali pravi čaj v popoldanskih in večernih urah. Zadnji večji obrok naj bo štiri do pet ur pred spanjem, manjši prigrizek pa dve uri. Dve do tri ure pred spancem naj se umirijo, si privoščijo toplo kopel, naj kaj lepega berejo, meditirajo, poslušajo nežno glasbo. »Spalnica naj bo dobro prezračena in ne pretopla. V njej naj bo pred spanjem popolna tema,« predlaga. Na nespečnost vplivajo zelo različni dejavniki. »Nekatere znamo v Termah Dolenjske Toplice odpraviti ali ublažiti, zlasti ko je poglavitni vzrok slabe kakovosti spanja stres. V pogovoru s strokovnjakom za prehrano boste izvedeli, kako lahko s pravilno prehrano vplivamo na spanje, kdaj jemo, kako in kaj. Za dober nočni počitek je pomembno, da smo čez dan telesno dejavni, pred spanjem pa se umirimo. Vse to gostom natančno pojasni in svetuje osebni športni trener. V program so vključene še športne aktivnosti: nordijska hoja, sprehodi, plavanje, telovadba v vodi ob glasbi (AquaFit), sprostitvev in nega: antistresna masaža, refleksoterapija, ki se izvaja prav z namenom popolne sproščenosti; sprostilno lebdenje ob pomirjujočem učinku eteričnih olj; v vaši sobi pa vam bomo pred spanjem pripravili prijetno kopel in napitek za trden sen,« sklene Milačeva. Cena tridnevnega programa *Miren spanec* v Termah Krka v Dolenjskih Toplicah velja 199 evrov, petdnevni program pa stane 345 evrov. Za polni penzion v novem hotelu Balnea, kjer so sobe urejene posebej za program Miren spanec, boste odšteli od 74 do 79 evrov na dan, odvisno od dolžine bivanja. Več informacij o programu: Terme Dolenjske Toplice, tel. (07) 39 19 400, e-pošta: booking.dolenjske@terme-krka.si, spletna stran: www.terme-krka.si.

Neva Železnik

ZDRUŽENJE ZA BOJ PROTI RAKU DOJK

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

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

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

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

Pobudo, da se mora strokovnim prizadevanjem v boju proti raku dojk pridružiti čim več žensk, je dal prof. Umberto Veronesi, zdravnik, tedanji italijanski minister

za zdravstvo. Njegova pobuda je padla na plodna tla in leta 1994 so ustanovili evropsko zvezo za boj proti raku dojk, EUROPO DONNO, 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: Neva Železnik

DESET CILJEV EUROPE DONNE

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

EUROPA DONNA (pristopna izjava)

Želim postati članica/član Europe Donne, slovenskega združenja za boj proti raku dojk

Originalno pristopno izjavo ali njeno fotokopijo pošljite na naslov: Europa Donna, slovensko združenje za boj proti raku dojk, Zaloška 5, 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:	

zaveži za življenje!

Tek za upanje v boju proti raku dojk v soboto, 26. 9. 2009, ob 10. uri

- **Ljubljana** - pred **Halo Tivoli**, kjer bomo tekli ali hodili 2, 4 ali 8 km po parku Tivoli
- **Maribor** - **ŠD Center Maribor**, kjer bo tek oziroma hoja po mestnem parku Maribor

S štartnino v višini 5 evrov in prostovoljnimi prispevki nam boste pomagali zbrati sredstva za nakup opreme za ambulantno kemoterapijo za Onkološki inštitut Ljubljana in UKC Maribor. Dobrodelno, v skrbi za zdravje in športno obarvano soboto bodo v Ljubljani popestrili še Čuki, Plesna skupina plesno mesto, skupina Smurgles in plesna skupina invalidnih oseb. Prisrčno vabljeni!