

EUROPA



DONNA

NOVICE EUROPA DONNA

REVIJA ZA ZDRAVE IN BOLNE – LETNIK 11 – PRILOGA NIKE



EUROPA DONNA SE
PREDSTAVI!

DOVOLJ ZGODAJ
ODKRIT RAK JE
OZDRAVLJIV!

7. 12. 2011, ŠTEVILKA 44



HVALA VSEM!

SLOVENSKO ZDRUŽENJE ZA BOJ PROTI RAKU DOJK JE NEPROFITNA ORGANIZACIJA, KI DELUJE S POMOČJO PROSTOVOLJCEV, KI PODARJAJO SVOJ ČAS IN ZNANJE V IZVAJANJE PROJEKTOV, IN DONATORJEV, KI S SVOJIMI DONACIJAMI DAJEJO MOŽNOST PROJEKTOM, DA ZAŽIVIJO.

Vsem, ki ste delovanje Europe Donne podpirali v preteklosti in tudi letos, se iskreno zahvaljujemo. Z vašo pomočjo Europa Donna skrbi za zagotavljanje kakovostnega zdravljenja vseh bolnic z rakom dojk, ozavešča o pomembnosti preventive in organizira aktivnosti za bolnice ter njihove bližnje, s katerimi jim pomaga pri premagovanju bolezni.

IZ KOLEDARJA EUROPE DONNE 2012, MESEC JULIJ.

EUROPI DONNI LAHKO POMAGATE TUDI VI. KAKO?

– VČLANITE SE V NAŠE ZDRUŽENJE IN S ČLANARINO 10 EVROV PRISPEVAJTE K SOFINANCIRANJU AKTIVNOSTI EUROPE DONNE.

Pristopnico najdete na strani 38 ali na spletni strani http://www.europadonna-zdruzenje.si/kdo_smo/clani.

– NAMENITE EUROPI DONNI, SLOVENSKEMU ZDRUŽENJU ZA BOJ PROTI RAKU DOJK, DO 0,5 ODSOTKA DOHODNINE.

Nasha davčna številka je SI71753281. Zahtevo najdete na zadnji strani teh novic ali na spletni strani http://www.europadonna-zdruzenje.si/postani_podpornik/dohodnina.

– PROSTOVOLJNE PRISPEVKE ZA EUROPO DONNO LAHKO NAKAŽETE NA TRANSAKCIJSKI RAČUN 02011-0051154225, ODPRT PRI NLB.

Naslov: Europa Donna – Slovensko združenje za boj proti raku dojk, Zaloška 5, Ljubljana.

Denar lahko namenite za: bolnice v stiski, samopomoč, predavanja, Novice Europa Donna, podporo gibanju itn.

Poskrbite za svoje zdravje, ob tem pa pomislite tudi na tiste, ki so mogoče prav v tem trenutku zaradi različnih razlogov v veliki stiski in jim jo bo vaša pomoč olajšala. Predvsem pa bodo začutili, da v težavah niso sami.

NAŠE DELOVANJE V LETOŠNJEM LETU SO PODPRLI:

Avon, d.o.o., Glaxo Smith Kline, Lekarna Ljubljana, Medicopharmacia, d.o.o., Onkološki inštitut Ljubljana, Roche, farmacevtska družba, d.o.o., Pristop, d.o.o., Renderspace d.o.o., agencija za interaktivne storitve, Rebel - Skinny, Smiljan Mori.

Novice Europa Donna sofinancirata tudi Ministrstvo za zdravje RS, ki prispeva za program preventivne in izobraževalne aktivnosti za obravnavanje in krepitev zdravja, ter Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij (FIHO), ki prispeva tudi za predavanja ED po Sloveniji.





FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI IZ KOLEDARJA
EUROPE DONNE 2012, MESEC DECEMBER

VSEBINA

UVODNIK 19

ED SE PREDSTAVI 20

NI VSAKA ZATRDILINA TUMOR 23

PALIATIVA 28

PROFESIONALIZEM V ZDRAVSTVU 30

IZPOVEDI, MAŠA METLIKA 33

ROŽNATI OKTOBER 34

RAZISKAVA 36

HOJA IN TEKI Z NAMENOM 38

TUDI O SPOLNOSTI PO RAKU DOJK 40

CENTRI ZA ZDRAVLJENJE RAKA DOJK 42

IZPOVEDI, ZORA BAJDE 44

IZPOVEDI, MARIJA MARKOVIČ 45

SO VAM VŠEČ NOVICE ED? 46

STRAH IN POGUM, MOJCA VIVOD ZOR 48

KAJ JE ZDRAVA HRANA? 50

GIBANJE 52

ČLANSTVO 54

SOS 55

SPREMENJENI SKUPAJ NAPREJ

Piše: Mojca Senčar, predsednica ED

Europa Donna Slovenija raste in se spreminja že štirinajst let, ob tem pa ostaja zvesta svojemu poslanstvu. Še vedno je njena največja naloga okrepiti ozaveščenost o raku dojk. Na tem področju nas čaka še veliko dela. Ženske se še premalo zavedamo, da je rak dojk najpogostejši rak pri ženskah in da lahko ena od dvanajstih žensk, ki dočakajo 75 let, zboli. Zagotovo pa vemo to, da je rak dojk danes dobro ozdravljiva bolezen, če je odkrit zgodaj. Na žalost še vedno pride prvič k zdravniku le polovica žensk z začetno boleznijo, ko je rak dobro ozdravljiv.

Prav zato je največja naloga Europe Donne okrepiti ozaveščenost o raku dojk in doseči, da pridejo ženske k zdravniku čim prej.

Hkrati Europa Donna zaznava široko paleto tisk, s katerimi se morajo soočiti posamezne bolnice. Zagotovo so to tudi vprašanja o preživetju. Ne samo preživetja zaradi same bolezni.

Mnogokrat se morajo bolnice soočiti tudi s hudimi finančnimi težavami.

Europa Donna misli tudi na to. Zato bomo zbrana sredstva letošnjega rožnatega oktobra namenili neposredni pomoči bolnicam ter bolnikom in jim tako pomagali, da bodo lažje in hitreje okrevali.

Prenovili in preselili smo Novice ED. Zakaj? Da bi lahko še več ljudi opozorili na to, kako pomembna je skrb za ohranjanje zdravja.

Kako naj skrbimo za svoje telo in dušo? Z redno telesno aktivnostjo, vzdrževanjem telesne teže, zdravim prehranjevanjem, odpovedjo cigaretam in zmernim pitjem alkohola ter s pozitivno naravnostjo!

Na tak način bomo močno znižali tveganje za kronične bolezni, kamor spada tudi rak.



FOTO: NEVA ŽELEZNIK

Želimo si, da bi imele vse ženske v Sloveniji dostop do informacij in da bi začele za svoje dojke skrbeti. Kako? Naj si jih redno in pravilno ter vsak mesec pregledujejo od poznih najstniških let do konca življenja. Po 50. letu pa naj temu dodajo še mamografijo na vsaki dve leti. Nekatere med vami ste že vključene v državni program DORA, v sklopu katerega vas pisno povabijo na rentgensko slikanje dojk. Tiste, ki v ta program še niste vključene, pa vsaki dve leti med 50. in 69. letom prosite svojega osebnega zdravnika ali ginekologa, da vam izda napotnico za rentgensko slikanje dojk. Naj posebej poudarim, da si Europa Donna močno prizadeva, da bi program DORA zaživel čim prej po vsej Sloveniji.

To je le nekaj uvodnih misli v »novih« Novicah ED.

Ob koncu naj se zahvalim naši dosednji partnerici reviji Naša žena, ki je pomagala Novicam ED na pot in jih je spremljala vsa ta leta.

Bralkam in bralcem v imenu Europe Donne želim vse dobro, predvsem pa veliko zdravja, veselja in mnogo lepih trenutkov v letu, ki prihaja.

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

Naslov združenja: Europa Donna, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, tel.: 01 231 21 01, telefaks: 01 231 21 02, elektronski naslov: europadonna@europadonna-zdruzenje.si, naslov spletnih strani: <http://www.europadonna.si>; uradne ure od ponedeljka do petka od 9. do 13. ure.

Predsednica: prim. Mojca Senčar, dr. med., odgovorna urednica: Neva Železnik, uredniški odbor: Mojca Senčar, strokovna recenzentka; Ada Gorjup, poslovna svetovalka; Danica Zorko, namestnica odgovorne urednice; in Živa Lopatič, tehnično urejanje in oblikovanje: Barbara Puc, lektoriranje: Tina Kresnik, fotografije: nepodpisane fotografije so iz arhiva Dnevnika, Novic Europa Donna ali iz arhiva portretirancev.

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: SI17153281, Tisk: SET, d. d., Ljubljana. Naklada: 152.000 izvodov.



ZELO POMEMBNO JE, DA SE PRAV VSAKO MLADO DEKLE IN PRAV TAKO ZRELE ŽENSKÉ TER TUDI TISTE, KI SO ŽE STOPILE V TRETJE ŽIVLJENJSKO OBDOBJE, ZAVEDAJO, DA SI MORAJO DOJKE IZ MESECA V MESEC REDNO, SKRBNÉ IN PRAVILNO PREGLEDOVATI. TO JE TREBA POČETI VSE ŽIVLJENJE. OD 50. DO 69. LETA PA MORAJO NA DVE LETI HODITI ŠE NA RENTGENSKO SLIKANJE DOJK, KI JE MARSIKJE ŽE ORGANIZIRANO V DRŽAVNEM PROGRAMU DORA.



IZ KOLEDARJA EUROPE DONNE 2012, MESEC SEPTEMBER

VEČ NAS BO, MOČNEJŠE BOMO!

Piše: Živa Lopatič in foto: VIST, Visoka šola za storitve, Oddelek za fotografijo

Ženske, ki si dojke samopregledujejo, takoj opazijo še tako majhno spremembo in gredo k zdravniku. Večina sprememb ne pomeni raka, nekatere pa. Toda če pridejo ženske z rakom dojk dovolj zgodaj k zdravniku, praviloma zmeraj ozdravijo.

Europa Donna je samostojna, neodvisna, neprofitna organizacija civilne družbe. Povezuje zdrave ženske, bolnice z rakom dojk, moške in strokovne ustanove v Sloveniji v boju proti raku dojk. Je članica evropske zveze in zagovarja njenih 10 ciljev. (Pogledate jih lahko v posebnem okvirčku.)

Europa Donna ima 2700 članic in članov. Članstvo iz leta v leto narašča. V tem združenju so mlade bolnice organizirane v Sekciji mladih bolnic, saj

so problemi mlajših žensk drugačni od tistih, ki so starejše.

OZAVEŠČANJE

Ena najpomembnejših nalog Europe Donne je preventiva in ozaveščanje, saj se da prav z njo najbolj učinkovito reševati življenja naših babic, mam, sester, tet, hčera ...

Zato že enajst let zapored združenje izdaja Novice Europa Donna, ki izhajajo štirikrat na leto: marca, junija, septembra in decembra. Za obveščanje in ozaveščanje ima Europa Donna tudi spletno stran www.europadonna.si in svojo stran na Facebooku facebook.com/europa.donna.slovenija. Europa Donna skrbi še za organizacijo različnih posvetov, seminarjev, predavanj

in srečanj po Sloveniji, ki so posvečeni celostni obravnavi raka dojk, pomenu zdravega načina življenja in pozitivni naravnosti.

Drugi cilj Slovenskega združenja za boj proti raku dojk je vsem ženskam v Sloveniji zagotoviti enake možnosti za zgodnje odkritje bolezni, takojšnje in učinkovito zdravljenje ter rehabilitacijo. Združenje vsako leto pripravlja tudi humanitarne teke, z dogodkom zaznamuje evropski dan zdravih dojk (15. oktobra) in številne druge aktivnosti v okviru rožnatega oktobra – meseca boja proti raku dojk.

POMOČ V STISKI

Pomemben del dejavnosti Europe Donne predstavlja tudi pomoč bolnicam v stiski,



EUROPA DONNA SE ŽE OD USTANOVITVE LETA 1997 S TRDIM DELOM IN ŠTEVILNIMI AKTIVNOSTMI NA RAZLIČNIH PODROČJIH BOJUJE PROTI RAKU DOJK, KI JE NAJPOGOSTEJŠI PRI ŽENSKAH. NENEHNO OZAVEŠČA JAVNOST O POMEMBOSTI PREVENTIVE, ZDRAVEM NAČINU ŽIVLJENJA IN O POMENU SAMOPREGLEDOVANJA OD MLADIH LET DO KONCA ŽIVLJENJA. VES ČAS SI PRIZADEVA TUDI ZA ČIM HITREJŠE ŠIRJENJE ORGANIZIRANEGA PRESEJANJA (DORA) ZDRAVIH ŽENSK PO PETDESETEM LETU STAROSTI NA DVE LETI.

njihovim svojcem in prijateljem. Pomoč je na voljo prek štirih svetovalnih telefonov, pomemben del pomoči v stiski pa predstavljajo tudi pogovori in osebna svetovanja. Nema lokrat se bolnice znajdejo tudi v denarni stiski in Europa Donna skupaj s podporniki, če je le mogoče, priskoči na pomoč.

Pa še to: Europa Donna z različnimi akcijami zbira sredstva za posodabljanje medicinske opreme. **Od leta 2005 do 2010 je različnim zdravstvenim ustanovam za različno opremo darovala več kot šeststo tisoč evrov.**

In čisto na koncu, a ne nepomembno: Europa Donna spremlja tudi aktivnosti zdravstvene politike in institucij, ki so vpete v obravnavo raka dojk. Glede na zbrane podatke zahteva rešitve, ki prinašajo enakopravno strokovno obravnavo vseh bolnic in bolnikov. Poleg tega si prizadeva za ustvarjanje in sprejemanje zakonodaje, ki prinaša nove, boljše rešitve za bolnike. Prav zato se vključuje v pripravo številnih zakonov s področja zdravstvenega varstva. Europa Donna pozorno spremlja tudi potrebe bolnic in bolnikov z rakom ter jim prilagaja svoje aktivnosti. Zato je v letu 2011 sprejela odločitev, da bo zbrana sredstva v času rožnatega oktobra 2011 namenila za oblikovanje sklada, s pomočjo katerega bodo lahko izvajali dodatne projekte za pomoč bolnicam in bolnikom, ki so se znašli v težkem denarnem položaju ter se istočasno borijo z boleznijo in ekonomskim preživetjem.

10 CILJEV EUROPE DONNE

Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk, uresničuje 10 ciljev evropske zveze Europa Donna, vrstni red uresničevanja ciljev si postavlja sama.

1. Širi in izmenjuje informacije o raku dojk.
2. Obvešča o boleznih dojk.
3. Poudarja pomen ustreznega pregledovanja in zgodnjega odkrivanja raka dojk.
4. Prizadeva si za najboljše zdravljenje.
5. Prizadeva si za popolno oskrbo pred zdravljenjem in po njem.
6. Podpira ustrezno dodatno izobraževanje zdravstvenih strokovnjakov.
7. Podpira kakovostno strokovno obravnavo in pospešuje njen razvoj.
8. Trudi se za stalno posodabljanje medicinske opreme.
9. Skrbi za to, da ženske kar najbolj razumejo vse predlagane načine zdravljenja, da sodelujejo v kliničnih študijah in da lahko uveljavijo pravico do drugega strokovnega mnenja.
10. Podpira raziskave o raku dojk.

MOJCA SENČAR – ODPRTA VPRAŠANJA

Vemo, da je rak dojk najpogostejši rak pri ženskah, da zboli v Sloveniji več kot 1100 žensk na leto in da je rak dojk že dobro ozdravljiva bolezen, če je odkrita dovolj zgodaj. Zato si zelo želimo, kar pogosto ponavljamo, da bi čim prej po vsej Sloveniji zaživel državni presejalni program za raka dojk DORA. Tako bi odkrili še majhne, netipne rakaste spremembe, ki so skoraj povsem ozdravljive. Če bi se ženske odzivale na vabila več kot 70-odstotno, bi se sčasoma znižala umrljivost za četrtno. Tako kažejo statistični podatki držav, ki imajo že leta uvedeno presejalno mamografijo po takšnem programu. Program DORA mora biti organiziran po strogih evropskih priporočilih z dodatno izobraženostjo in strokovno usposobljenostjo vsega osebja ter spremljanjem in preverjanjem kazalnikov kakovosti njihovega dela. Prav tako se dnevno oziroma tedensko preverja tehnična kakovost mamografskih naprav. Program je zahteven, vendar menimo, da bi se lahko in bi se moral širiti po

Sloveniji hitreje. Če bi bilo seveda dovolj volje med zdravstvenimi politikami in strokovnjaki.

Sprašujem se, zakaj od aprila 2010 stoji v Mariboru neizkoriščen, z davkoplačevalskim denarjem za DORO kupljen digitalni mamograf.

Naj poudarim, da je rak dojk bolezen, ki ne prizade ne samo posameznice, prizade partnerja, otroke, širšo družino in prijatelje. Koliko laže bi se vsaka bolnica z družino vred spopadla z boleznijo in njenimi posledicami, če bi že takoj v začetku, še pred samim zdravljenjem, dobila pomoč psihoonkologa. Prepričani smo, da bi se tudi zaradi te pomoči bolnice laže vključevale po bolezni v delovno in socialno okolje.

Na srečo pa smo v veliko pomoč zagovorniki bolnikov, največkrat sami bolniki. Vendar bi morala svoje opraviti tudi stroka. Naša pomoč je včasih premalo.

Rak dojk je večinoma bolezen starejših žensk, pa vendar zbolevalo tudi mlajše.

Na to bi morali vedno pomisliti družinski zdravniki, ko se na njih obračajo mlade ženske s spremembami dojk in težavami, vendar jih zaradi mladosti pogosto ne jemljejo resno. Pa vendar zboli vsako leto v Sloveniji med 60 in 72 žensk, mlajših od 40 let, in mnogo jih potoži, da jih zdravniki kar nekaj časa niso jemali resno, zaradi česar so izgubile dragoceni čas do začetka zdravljenja. Nekaj teh mladenk je bolezen doletela prej, kot so postale mame. Ko se morajo spopadati z boleznijo, jih muči še vprašanje, ali bodo kdaj mame. Zato bi morali strokovnjaki vsakemu mlademu človeku, ki se mora spopasti z zdravljenjem zaradi raka, obzirno razložiti, kakšne posledice bo imelo agresivno zdravljenje na njegovo plodnost in kaj lahko za ohranitev plodnosti naredi pred zdravljenjem. To je le nekaj najbolj žgočih problemov, na katere moramo opozarjati, jih reševati in premagati. Zagotovo jih je še mnogo. Vseh najbrž ne bomo rešili nikoli.



DOBRO (S)POZNAJTE SVOJE DOJKE

DOJKE SI JE TREBA PREGLEDOVATI VSE ŽIVLJENJE, VSAK MESEC, OD POZNIH NAJSTNIŠKIH LET NAPREJ. DOKLER IMATE REDNO MENSTRUACIJO, STORITE TO 7. DO 10. DAN V MESECU, KO JE NIMATE VEČ, PA ENKRAT NA MESEC NA IZBRANI DAN.

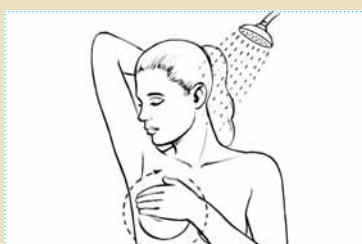
Po 50. letu temu dodajte še presejalno mamografijo na vsaki dve leti. Vključite se v državni presejalni program DORA, v sklopu katerega je organizirano brezplačno rentgensko slikanje dojk zdravih žensk na vsaki dve leti med 50. in 69. letom starosti. Ker pa ta program za zdaj še ni razširjen po vsej Sloveniji, vsaki dve leti prosite svojega zdravnika ali ginekologa za napotnico za rentgensko slikanje dojk.

KAKO SI PRAVILNO PREGLEDATE DOJKE?

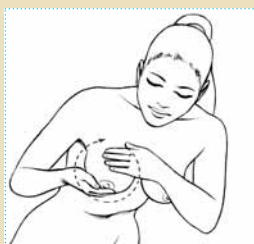
SPREMEMBE, KI JIH IŠČETE, SO V:

- velikosti in obliki dojk,
- barvi kože,
- uvlečenosti bradavice,
- izcedku iz nje ali zatrdlini.

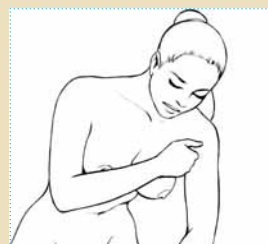
Če opazite ali zatipate katero koli od omenjenih sprememb, ki v enem mesecu (do naslednjega samopregleda) ne izgine, se takoj oglasite pri svojem zdravniku ali ginekologu!



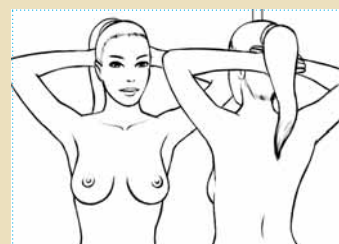
DVIGNITE DESNO ROKO IN POLOŽITE LEVO DLAN NA DESNO DOJKO. IZTEGNITE PRSTE IN JIH STISNITE SKUPAJ TER S KROŽNIMI GIBI PRETIPAJTE CELO DOJKO. ZAČNITE NA ZUNANJEM OBODU DOJKE IN SE Z ROKO PREMIKAJTE PROTI BRADAVICI.



NAGNITE SE NAPREJ IN PODPRITE DESNO DOJKO Z DESNO ROKO. Z NEŽNIMI KROŽNIMI GIBI LEVE ROKE RAHLJO PRITISKAJTE NA DOJKO.



NAGNITE SE NAPREJ, SPUSTITE LEVO ROKO. S STISNENIMI PRSTI DESNE ROKE PRETIPAJTE LEVO PAZDUHO, NATO PONOVITE PREGLED ŠE Z RAZPRTIMI PRSTI.



PO KOPANJU SI OGLEDJTE DOJKE V OGLEDALU IN JIH PRIMERJAJTE. PREPRIČAJTE SE, DA NI NOBENIH VIDNIH SPREMEMB. NATO SKLENITE ROKE ZA GLAVO IN PONOVO PREVERITE, DA NI SPREMEMB.

NA KRATKO – NA KRATKO – NA KRATKO – NA KRATKO – NA KRATKO

TRIJE SOS-TELEFONI

Europa Donna ima tri SOS-telefone. Na vaša vprašanja odgovarjajo:

- na številki 041 516 900 prim. Mojca Senčar, dr. med., predsednica slovenske ED;
- na številki 040 327 721 prim. Gabriela Petrič Grabnar, dr. med., upokojena radioterapevtka in podpredsednica ED;
- na številko 031 343 045 pa lahko pokličete Tanjo Španič, predsednico Sekcija mladih ED. Vse tri lahko pokličete vsak dan med 11. in 19. uro. Svetujejo tudi sorodnikom in prijateljem, ki so v stiski ob bolezni matere, žene, sestre ... Z njimi se lahko dogovorite tudi za osebni pogovor.

PREDAVANJA

Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk, nadaljuje predavanja po slovenskih krajih. Poleg Mojce Senčar, predsednice združenja, zdravnice, ki je tudi sama 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 tak način spoznate, kako se začuti tumor dojke. Če bi radi, da pridejo k vam, pokličite Europo Donno po telefonu: (01) 231 21 01, od 9. do 13. ure.

SPLETNI STRANI ED

Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk, ima tudi svoji spletni strani: www.europadonna.si, www.facebook.com/europa.donna.slovenija. Na njiju lahko najdete vse, česar nam ne uspe objaviti v Novicah Europa Donna.

REHABILITACIJA

Bolnice in ozdravljenke od raka dojk, ki želijo o fizikalni rehabilitaciji po rekonstrukciji izvedeti več,

lahko dobijo dodatna pojasnila po telefonu (01) 522 52 82, ob četrtkih, od 13. do 14. ure. Če pogovor po telefonu ne bo zadoščal, se je mogoče dogovoriti tudi za srečanje, in sicer vsak prvi torek v mesecu ob 12. uri na Inštitutu za medicinsko rehabilitacijo v prvi kleti UKC Ljubljana.

V tem primeru naj se ozdravljenke ali bolnice za pogovor dogovorijo dan prej po telefonu (01) 522 36 81.

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 potrdilom, ki ga dobite v pisarni ED. Popusti se ne seštevajo. Nihče pa ne more imeti več kot 20 odstotkov popusta.



DOVOLJ ZGODAJ ODKRIT RAK JE OZDRAVLJIV!

Pišeta: Danica Zorko, Neva Železnik, foto: Neva Železnik



ZNANO JE, DA VEČINA ŽENSK ZATIPA ZATRDILINO ALI OPAZI DRUGO SPREMEMBO NA DOJKI SAMA. ŽAL MNOGE Z OBISKOM PRI ZDRAVNIKU ODLAŠAJO. ČAS PA TEČE ... SAMO POLOVICA ŽENSK PRIDE DO ONKOLOGA, KO JE BOLEZEN OMEJENA LE NA DOJKO, POLOVICA PA ŠELE TAKRAT, KO SO ZASEVKI ŽE V PAZDUŠNIH BEZGAVKAH IN/ALI CELO RAZSEJANI PO TELESU. TUDI ZATO ZA RAKOM DOJK V SLOVENIJI ŠE VEDNO UMRE VEČ KOT ENA ŽENSKA NA DAN. VSAKO LETO NA NOVO ZBOLI PREK 1100 ŽENSK, VEČ KOT TRI NA DAN. MED NJIMI JE ČEDALJE VEČ MLADIH (72 OZIROMA 6,5 ODSOTKA JE MLAJŠIH OD 40 LET) PA TUDI NEKAJ MOŠKIH (OD 9 DO 12). ŽENSK, KI SO RAK DOJK PREBOLELE ALI SO TRENUTNO NA ZDRAVLJENJU, PA JE ŽE VEČ KOT 12.000.



Oraku dojk smo v Novicah Europa Donna že veliko pisali, a ker se krog bralcev nenehno širi, znova objavljamo najpomembnejše informacije o tem najpogostejšem ženskem raku. Za pomoč smo prosili dr. Simono Borštnar, dr. med., specialistko interne medicine v Sektorju za internistično onkologijo na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, ki je v ljubljanski Knjižnici Otona Župančiča sredi rožnatega oktobra osvetlila rak dojk z vseh zornih kotov.

Rak dojk je heterogena bolezen, odvisna od različnih dejavnikov, prav zato je različno tudi zdravljenje.

DEJAVNIKI TVEGANJA

Kateri so dejavniki tveganja za rak dojk? Ti dejavniki, ki so številni in raznoliki, sami po sebi ne pomenijo, da bo ženska zbolela za rakom dojk, vendar je verjetnost za to večja. Med njimi je poleg spola zelo pomembna tudi starost. Večina bolnic je ob diagnozi starejša od 50 let. Na obolevnost pa vplivajo tudi drugi dejavniki: že preboleli rak dojk, nekatere benigne (nerakaste) spremembe v dojkah, rak dojk v družini (krvne sorodnice v prvem kolenu: mama, sestra ...) oziroma dedna obremenjenost z mutiranimi genoma BRCA1 in BRCA2, zgodnja prva menstruacija, pozna menopavza, nerodnost ali prvo rojevanje v poznih letih, kontracepcijske tablete, nadomestno hormonsko zdravljenje za lajšanje težav v menopavzi, debelost, telesna neaktivnost, alkohol in druge življenjske razvade in navade (enolična prehrana s premalo sadja in zelenjave, preveč živalskih maščob ...), razna sevanja, stopnja razvitosti bivalnega okolja (v razvitem svetu je rak pogostejši) in še nekateri.

ZGODNJE ODKRIVANJE

Zgodaj odkriti rak dojk, ko spremembe morda še niso tipne, je ozdravljiv pri večini bolnic. Prav zato je bil leta 2008 tudi v Sloveniji zasnovan presejalni program DORA, ki vabi k rednemu dveletnemu mamografskemu (rentgenskemu) slikanju dojk ženske med 50. in 69. letom starosti. Program žal še vedno ni v veljavi na območju vse države, uspešno deluje le v osrednji Sloveniji. Dr. Borštnarjeva vabljenim ženskam polaga na srce, naj se vabilu na presejanje odzovejo, ker se bodo z dovolj zgodnjim odkritjem izognile marsikateri težavi.

SAMOPREGLEDOVANJE

Prav vsem ženskam pa priporoča tudi redno mesečno samopregledovanje dojk, mlajšim od 50 (sedmi do deseti dan po menstruaciji) in starejšim od 69 ter tudi



DR. SIMONA BORŠTNAR, DR. MED.: »KO BOLNICA IZVE, DA IMA RAKA DOJK, JO TAKRAT, KO BOLEZEN SPREJME, NAJBOLJ ZANIMAJO PROGNOZA BOLEZNI IN PREDVIDEN POTEK ZDRAVLJENJA TER ALI BO DOJKA OHRANJENA ALI PA JO BO TREBA ODSTRANITI. ČE JE NUJNA ODSTRANITEV CELE DOJKE, SE ŽENSKES VEDNO POGOSTEJE ODLOČAJO ZA REKONSTRUKCIJO.«

vsem drugim, ki so ali morda še niso vabljeni v presejalni program (v dveh letih se lahko namreč zgodi marsikaj), vedno isti dan v mesecu. Posebno pozorne naj bodo na obseg dojk, občutljivost, obliko, asimetričnost, videz kože (pomarančna koža, jamice na koži) in njeno barvo (rdeča koža), izpuščaje ali ranice na koži, uvlečeno bradavico ali izcedek iz nje, oteklino nadlahti ali bezgavk. Vsakršna sprememba dojk zahteva takojšen obisk zdravnika, ki mora ženske že ob najmanjšem sumu napotiti

k strokovnjaku, ki se ukvarja z boleznimi dojk. V primeru, da zdravnik okleva, naj ženske same vztrajajo in se ne pustijo odpraviti z besedami, da verjetno ni nič nevarnega.

DIAGNOSTICIRANJE

Diagnosticiranje raka dojk poteka v več fazah.

Po kliničnem pregledu dojk, ko zdravnik dojki natančno pretipa, je praviloma na vrsti mamografija, najpomembnejša



diagnostična preiskava, ki najbolj zanesljivo pokaže tudi spremembe v dojkah, ko te (še) niso tipne. Če mamografija tega ne opredeli, kar je pogostejše pri mlajših ženskah, so potrebne dopolnilne preiskave s slikovno diagnostiko (ultrazvokom ali magnetno resonanco, obe omogočita še popolnejši posnetek tkiva).

Magnetna resonanca je posebno pomembna kot kontrolna preiskava pri nosilkah mutacij genov BRCA1 ali BRCA2 in po rekonstrukciji dojke s silikonskimi vsadki.

Za potrditev, da gre za rakavo spremembo, je potrebna biopsija (citološka punkcija s tanko iglo ali histološka z debelo iglo, včasih tudi kirurška biopsija).

Pri netipnih spremembah je pomembna naprava mamotom, s katero opravijo aspiracijsko biopsijo netipnih sprememb v dojki s pomočjo vakuuma (tkivo izsesajo). Na podlagi preiskave vzetega tkiva šele potrdijo ali ovržejo raka dojk.

RAZŠIRJENOST RAKA

Po diagnozi je pomembno opredeliti razširjenost raka.

Rak je lahko:

- **lokalno omejen** (na dojko),
- **lokalno napredovali** (razširjen na kožo dojke in/ali pazdušne in/ali nadključnične



MANJ POGOSTO OBOLEVAJO ZA RAKOM DOJK ŽENSKE, KI SO RODILE VSAJ ŠTIRIKRAT IN DOJILE DLJE KOT ENO LETO.

DORA IN STAREJŠE ŽENSKE

Prof. dr. Janez Žgajnar, dr. med., strokovni direktor Onkološkega inštituta Ljubljana, pravi, da program DORA (organizirano rentgensko slikanje dojk – presejalna mamografija zdravih žensk med 50. in 69. letom na dve leti) v Sloveniji trenutno deluje v dveh enotah v Ljubljani (stacionarna in mobilna) za osrednjo slovensko regijo, v Kamniku v mobilni enoti in v Trbovljah (tam je bila mobilna enota lani in bo spet prihodnje leto). V letošnjem letu bomo slikali več kot 20.000 žensk, kar pomeni približno 2,5-krat več kot lani. Nadaljnje širjenje DORE ovirata predvsem pomanjkanje izobraženih kadrov in potreba po nekaterih naložbah v opremo. Razmišljamo tudi o vključitvi nekaterih kakovostnih stacionarnih digitalnih mamografov, ki že delujejo ponekod v Sloveniji. To pa bi pomenilo določeno spremembo v konceptu programa DORA in zahteva temeljito pripravo, če želimo

zagotoviti enako kakovost obravnave, kot smo jo dosegali doslej.

KAJ PO 69. LETU?

Podatkov o uspešnosti presejalne mamografije pri ženskah, starejših od 70 let, je sorazmerno malo. Le ena randomizirana raziskava je vključevala ženske do 74. leta starosti in ni pokazala statistično značilnega zmanjšanja umrljivosti v tej starostni skupini. Ameriški strokovnjaki so z zapletenimi statističnimi metodami izračunali, da bi na 1000 slikanih žensk v tej starostni skupini lahko preprečili dve smrti zaradi raka dojk, pri starejših od 74 let pa verjetno sploh ne več.

Presejalna mamografija vsekakor ni upravičena pri ženskah, ki že bolehalo za kakšno resno boleznijo, ker ne moremo pričakovati podaljšanja življenjske dobe zaradi morebitnega odkritja majhnega



PROF. DR. JANEZ ŽGAJNAR, DR. MED., STROKOVNI DIREKTOR ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA LJUBLJANA

raka dojk.

Danes zato velja, da je odločitev o presejalni mamografiji pri ženskah nad 70. letom starosti vselej individualna, in pri tem upoštevamo pričakovano življenjsko dobo ženske ter njene želje.



bezgavke) in pri približno desetih odstotkih žensk že ob ugotovitvi raka – **razširjen** v oddaljene organe.

ZDRAVLJENJE

Zdravljenje raka je multidisciplinarno (**kirurško, sistemsko in z obsevanjem**) in ga določi multidisciplinarni konzilij za vsako bolnico posebej.

– Pri dovolj zgodaj odkritem **lokalno omejenem raku** je primarno kirurško zdravljenje. Odstranitvi tumorja in natančni preučitvi njegovih značilnosti navadno sledi še eno ali več vrst dopolnilnega sistema zdravljenja (to so kemoterapija, hormonsko zdravljenje, anti-HER2 zdravljenje) in tudi obsevanje, če je bila dojka delno odstranjena.

– **Pri lokalno napredovalem raku**, katerega značilnosti je treba najprej ugotoviti z biopsijo, je po navadi primarno sistemsko zdravljenje s predoperativno kemoterapijo, s katero dosežejo zmanjšanje tumorja. Temu sledi operacija in nato lahko še dodatno sistemsko zdravljenje ter največkrat tudi obsevanje.

– **Pri razširjeni bolezni** primarno kirurško zdravljenje navadno ni smiselno, zato se zdravljenje praviloma začne

sistemsko z zdravili, ki delujejo na vse telo.

KIRURŠKO ZDRAVLJENJE

Kirurško zdravljenje je izjemno pomembno, čeprav ga pri posamezni bolnici izvajajo v manjšem obsegu kot nekoč.

Pri zdravljenju:

– majhnega lokalno omejenega tumorja odstrani kirurg samo tumor z okolnim tkivom (**lumpektomija**),
– pri nekoliko večjem tumorju kvadrant dojke (**kvadrantektomija**),
– pri zelo majhnih dojkah oziroma velikem tumorju odstrani dojko v celoti (**mastektomija**). Danes kirurgi onkologi že med operacijo s posebno tehniko odstranitev prve varovalne bezgavke, ki jo pošljejo na patohistološki pregled, ugotovijo, ali je rak že razširjen na bezgavke ali ne. V primeru, da je varovalna bezgavka negativna, bezgavke ostanejo.

Odstranitev vseh bezgavk lahko povzroči vrsto nevšečnosti (otekanje roke: limfedem, kronične bolečine, omejeno gibljivost ...).

Pri približno polovici bolnic odstranitev vseh bezgavk tako ni potrebna, bistveno manj pa je tudi odstranitev celotne dojke.

Rekonstrukcija

Ohranitev estetskega videza in boljše samopodobe zagotavlja rekonstrukcija dojke, to pomeni, da kirurgi naredijo novo dojko ali dojki.

Ta je mogoča bodisi s prostim prenosom lastnega tkiva ali z vsadki. Rekonstrukcija s telesu lastnim tkivom s trebuha je mogoča ob timskem sodelovanju kirurgov onkologov in kirurgov za plastično kirurgijo sočasno z onkološko operacijo dojke na Kliničnem oddelku za plastično, rekonstrukcijsko, estetsko kirurgijo in opeklino Kirurške klinike UKCL ali kdaj kasneje po končanem dodatnem zdravljenju.

OBSEVANJE

To je način zdravljenja malignih tumorjev z visokoenergetskimi žarki. Potrebno je vedno, kadar je odstranjen samo del dojke, in včasih tudi, ko je odstranjena cela dojka, z namenom, da se uničijo morebitne preostale rakave celice v dojki ali okoli nje.

SISTEMSKO ZDRAVLJENJE

To je za bolnice morda najtežji del zdravljenja. Izvaja se kot **kemoterapija, hormonska terapija in tarčno zdravljenje**. Izbira sistema zdravljenja je odvisna od bioloških značilnosti tumorja, od obsega bolezni,

PREGLEDOVANJE DOJK Z VSADKI

Asist. mag. Kristijana Hertl, dr. med., specialistka radiologinja pravi da, odstotek žensk, ki se odločijo za proteze (vsadke) v dojkah, narašča iz leta v leto. Večina protez je vstavljena zaradi kozmetičnih razlogov (povečava dojke) in le manjši del zaradi rekonstrukcije po popolni odstranitvi dojke zaradi raka. Pri **kozmetični operaciji** se protezo največkrat vstavi pod prsno mišico, včasih pa tudi pred njo. Žlezno tkivo se nahaja pred protezo. Proteza je zaradi velike gostote na mamografiji videti bela in nekoliko ovira preglednost žleznega tkiva na rentgenski sliki dojke. Obe dojki je zato treba slikati **v osmih projekcijah in ne le štirih** kot pri običajni mamografiji. Sicer pa ženske s protezami niso bolj ogrožene zaradi raka dojke kot preostala populacija, zato je pri njih priporočljivo slikanje dojke z mamografijo v enakem časovnem razmiku kot pri ženskah brez protez. **Pred mamografijo je nujno, da ženska opozori rentgenskega inženirja na vsadke, saj bi lahko zaradi premočnega stiskanja prišlo do njihove poškodbe.** Pri sumu

na poškodbo vsadkov mamografija ni priporočljiva.

Ne glede na nekoliko nižjo občutljivost je mamografija še vedno prva slikovna preiskava, ki jo opravimo pri ženskah s kozmetičnimi vsadki. V primeru mamografsko vidnih sprememb ji sledita še ultrazvočna preiskava (UZ) ter pregled z magnetno resonanco (MR) in kontrastom.

Pri sumu na poškodbo vsadkov (npr. po udarcu, prometni nesreči) je najbolj primeren pregled z magnetno resonanco brez kontrasta, mamografija ali UZ je precej manj zanesljiv.

Pri popolni odstranitvi dojke zaradi raka in naknadni rekonstrukciji z vsadkom pa je položaj nekoliko drugačen. Pri teh ženskah je bilo žlezno tkivo praktično v celoti odstranjeno in ga je nadomestila proteza, ki zavzame celotno prostornino dojke. V takem primeru mamografija nima več diagnostične vrednosti. Ponovitev bolezni odkrivamo predvsem s kliničnim pregledom (tipanjem), v primeru nejasnosti pa še z ultrazvokom in magnetno resonanco s kontrastom.



ASIST. MAG. KRISTIJANA HERTL, DR. MED.,
SPECIALISTKA RADIOLOGINJA



starosti in menopavznega statusa bolnice, njenega splošnega zdravstvenega stanja in spremljajočih bolezni. Biološke značilnosti tumorja določi patolog v odstranjenem tumorju, ki ga pregleda pod mikroskopom in opravi določena barvanja.

Kemoterapija je zdravljenje s citostatiki. Citostatiki uničujejo vse celice v telesu, ki se hitro razmnožujejo, tudi zdrave, kar ima lahko za posledico neželene učinke, vendar si zdrava tkiva po kemoterapiji opomorejo, rakava pa ne. Z dopolnilno kemoterapijo in tudi drugimi vrstami dopolnilnega sistemskega zdravljenja uničujejo predvsem mikrozasevke, ki so lahko prisotni, četudi je tipen zgolj tumor v dojki. Včasih začnejo onkologi sistemsko zdravljenje že pred operacijo, da tumor zmanjšajo, in je zato operacija lažja. Metaanaliza večjega števila kliničnih raziskav je pokazala, da se pri bolnicah, starih manj kot 50 let, ki zdravijo raka dojke s kemoterapijo, možnost ponovitve bolezni zmanjša za 38 odstotkov in smrti za 30 odstotkov, pri bolnicah med 50 in 69 let pa se možnost ponovitve zmanjša za 19 odstotkov in smrtnost za 12 odstotkov. Kemoterapijo prejemajo bolnice po shemah, od vrste citostatikov pa je odvisno, ali jo bodo dobile ambulantno ali hospitalno, v obliki infuzij ali tablet oziroma kapsul.

Hormonsko zdravljenje je najpogostejše pri hormonsko odvisnih rakah dojke. Teh

je okoli 75 odstotkov. Usmerjeno je k zniževanju ravni ženskih spolnih hormonov (estrogena), ki pospešujejo rast in zasevanje rakavih celic, oziroma k zablokiranju hormonskih receptorjev, na katere se spolni hormoni vežejo. Ne glede na starost bolnic zmanjša hormonsko zdravljenje pri hormonsko odvisnem raku dojke tveganje za ponovitev bolezni za 40 odstotkov in smrti za 32 odstotkov. Dopolnilno hormonsko zdravljenje hormonsko odvisnih rakov traja vsaj pet let. **Tarčno zdravljenje** ni primerno za vse rake. Uspešno je pri bolnicah s HER2 pozitivnim rakom dojke, kjer je tarča, to je receptor HER2, prekomerno izražena. Takih bolnic je približno petina. Nanjo delujejo z zdraviloma trastuzumab (Herceptin) in pri razširjeni bolezni tudi z lapatinibom (Tyverb). Dopolnilno tarčno zdravljenje s trastuzumabom zmanjša tveganje za ponovitev bolezni za 50 odstotkov in smrtnost za tretjino. Bolnice ga v dopolnilnem zdravljenju prejemajo enkrat na tri tedne eno leto. Pri razširjeni bolezni pa lahko eno od obeh zdravil anti-HER2 prejemajo tudi več let.

KONTROLE

Po zdravljenju raka dojke so pomembne tudi redne kontrole, ki obsegajo klinični pregled in mamografijo, pregled krvne slike pa so pred kratkim opustili, ker ne koristi pri odkrivanju ponovitve bolezni.

Pri kontrolnih pregledih so onkologi osredotočeni predvsem na klinične težave, pregled druge dojke in morebitne posledice zdravljenja, npr. limfedem (oteklina, predvsem oteklina roke).

USPEHI

Dr. Borštnerjeva je opozorila tudi na uspehe, ki jih pri zdravljenju raka dojke dosega slovenska onkologija. Čeprav incidenca (pojavnost) raka dojke v Sloveniji narašča, sicer počasneje kot pred leti, in umre še vedno več kot ena bolnica na dan, je stopnja preživetja iz leta v leto večja. Preliminarni izračuni kažejo, da je znašalo v obdobju 2004–2008 petletno preživetje več kot 88 odstotkov. Upa, da bo zdravljenje raka dojke v prihodnje še uspešnejše, saj poteka v svetu trenutno 4400 kliničnih raziskav o raku dojke in pri nekaterih sodeluje tudi Slovenija.

Za uspešno zdravljenje raka dojke so torej pomembni: zgodnje odkritje bolezni, multidisciplinarni pristop, učinkovito lokalno zdravljenje z operacijo, po možnosti z ohranitvijo dojke, ter obsevanjem in sodobno sistemsko zdravljenje, ki sledi biološkim značilnostim tumorja in je prilagojeno vsakemu bolniku posebej, razvoj pa je usmerjen k iskanju novih tarč in zdravil, usmerjenih proti njim, je predstavitev raka dojke končala dr. Simona Borštnar.

POGOSTA VPRAŠANJA

Povzemamo nekaj zanimivih vprašanj in odgovorov, ki so sledili predavanju.

Ali določeni modeli nadržkov (predvsem s kostjo) lahko izzovejo raka dojke?

Ne. Niso znane raziskave, ki bi to potrdile.

V kolikšni meri je kontracepcija dejavnik tveganja?

Vse vrste zaščite pred zanositvijo ne pomenijo tveganja, kontracepcijski pripomočki, ki delujejo hormonsko, pa so lahko nosilci tveganja. Bolnicam v rodnem obdobju med sistemskim zdravljenjem priporočajo mehansko zaščito.

Ali kemoterapija vpliva na rodnost?

Kemoterapija vpliva na delovanje jajčnikov in s tem na fertilnost (plodnost). Verjetnost, da bo bolnica, ki je mlajša od 30 let, zanosila in rodila, je

zelo velika, pri bolnicah po 40. letu pa je ta majhna. Zanositev po končanem zdravljenju raka dojke je varna in ne vpliva na ponovitev bolezni.

So tumorski markerji znanilci raka dojke?

Niso zanesljivi znanilci. Če so vrednosti tumorskega markerja v normalnih mejah, to še ne pomeni, da rak ni prisoten, in obratno, povišana vrednost ne kaže vedno na prisotnost raka.

Pomaga pa nam pri sledenju odziva na zdravljenje pri razširjenem raku dojke.

Se dedna obremenjenost z genomu BRCA1 in BRCA2 prenaša samo po ženski ali tudi po moški liniji?

Prenaša se po obeh spolih in pomeni največje tveganje predvsem za raka dojke, pa tudi raka jajčnikov in v manjši meri tudi raka debelega črevesa in nekaterih

drugih rakov.

Je mogoče, da se rak na rekonstruirani dojki ponovi?

Možno je, da se rak razvije na prsni steni pod rekonstruirano dojko. Če ženske z rekonstruirano dojko zaznajo bolečino v prsnem košu, naj se nemudoma odpravijo k svojemu onkologu.

Je pri ženskah, ki imajo estetsko korigirane dojke s silikonskimi vsadki, mamografija mogoča?

Da. Tehnika slikanja je v tem primeru nekoliko drugačna, zato morajo rentgenskega inženirja na to opozoriti. **Kako je z obsevanjem rekonstruiranih dojke?**

Če je dojka rekonstruirana z lastnim tkivom, navadno ni nikakršnih težav, pri rekonstrukciji z vsadki pa lahko postane dojka nekoliko deformirana.



V DOMOVINI PALIATIVNE OSKRBE VELIKI BRITANIJ SO ZELO NESREČNI, KER JE PRI NJIH LE ZA DOBRO POLOVICO DRŽAVLJANOV V ČASU UMIRANJA LEPO POSKRBLJENO, NAM JE POVEDALA ONKOLOGINJA JOŽICA ČRVEK, DR. MED. V SLOVENIJI PA USTREZNO PALIATIVNO OSKRBO DOBI KOMAJ ODSOTOK UMIRAJOČIH IN O TEM POLEG TRPEČIH KOMAJDA KDO RAZMIŠLJA.

Paliativna oskrba je lajšanje trpljenja in ublažitev bolezenskih simptomov z namenom čim boljše kakovosti življenja in omogočanja udobja ob umiranju. Za doseganje tega cilja je potrebna celostna obravnava posameznika (bolnika) in družine. Spoštovanje človekovih pravic ima še poseben poudarek, nam je povedala prim. Jožica Črvek, dr. med., ki dodaja, da lahko strokovno in nepretrgano omogočanje paliativne oskrbe omogoča le multidisciplinarni tim strokovnjakov, za njihovo uskladitev pa je potrebna dobra koordinacija.

Zdravnica ugotavlja, da je Slovenija pri tej skrbi odpovedala: »Smo edina evropska država, kjer je nacionalni program paliativne oskrbe samo mrtva črka na papirju in ni mreže paliativnih enot po državi.« Vsaka bolnišnica bi morala imeti posebej izobražene strokovnjake (paliativni tim), ki bi s skupnimi močmi olajšali bolniku zadnje trenutke. Imajo jih le na Golniku, Jesenicah, Onkološkem inštitutu v Ljubljani in ob številnih težavah še v Murski Soboti. Pravzaprav v Sloveniji manjka mreža paliativne oskrbe od osnovnega zdravstva naprej, opozarja Črvekova. Da bi bilo bolje, bi morala biti paliativna oskrba že v učnem programu vsakega zdravstvenega delavca.

Praznino skuša vsaj malo zapolniti specialistični Oddelek za paliativno oskrbo na Onkološkem inštitutu, ki ga vodi sama. Njihova naloga ni le poskrbeti za to, da gredo umirajoči bolniki in njihovi svojci iz bolnišnice poučeni, oskrbljeni in opremljeni za obvladovanje simptomov, ampak skrbijo tudi za izobraževanje zdravnikov. Izdali so dva priročnika v slovenskem jeziku. Skozi posebno izobraževanje pa je šlo že okoli 400 zdravstvenih delavcev.



PRIM. JOŽICA ČRVEK, DR. MED., ONKOLOŠKI INŠTITUT: »POGOSTO IMAM OBČUTEK, KOT DA JE NAŠA ZDRAVSTVENA POLITIKA NESTROKOVNA IN NESPOSOBNA, KOT DA SO TU NEIZOBRAŽENI BIROKRATI, KI NE POZNAJO POTREB IN RAZVOJA PALIATIVNE MEDICINE, IMAJO PA ŠKARJE IN PLATNO TER KROJJO RAZVOJ.«

ODPOVEDALI SMO PRI SKRBI ZA NAJBOLJ NEMOČNE

Besedilo in foto: Urša Blejc

DOBRA SMRT

Obdobje umiranja lahko v sodobni družbi prinaša stisko, ne glede na to, da 80 odstotkov smrti poteka mirno. »Pri mirni poti umiranja se bolnik vse manj zaveda svojega stanja, vedno več spi, njegov

BOLNIKI SE NE BOJJO TOLIKO UMIRANJA, KOT SE BOJJO BOLEČINE IN TRPLJENJA.

spanec je vedno globlji, dokler ne pride v nezavestno stanje,« razlaga strokovnjakinja.

A tudi ob težji poti umiranja, ko zaradi bolezenskih procesov vzdraženi možgani

povzročajo nemir in zmedenost (nekoordinirani gibi, halucinacije in podobno), lahko sodobna medicina pomaga. »O dobri smrti lahko govorimo, če so vsi simptomi, ki jih neozdravljiva bolezen prenese, obvladani ali, kot pravimo, prikriti. To pomeni, da bolnik nima bolečin, ne bruha, ne diha težko, da mirno počiva in ni prestrašen.« Kot pravi, se bolniki ne bojijo toliko umiranja, kot se bojijo bolečine in trpljenja. A prav ob koncu življenja v nasprotju s splošnim prepričanjem bolečina običajno ni neobvladljiva. »V resnici se zadnji mesec bolečina zmanjšuje in ne povečuje. Na koncu začne odpovedovati delovanje srca, ledvic, pljuč ... Postopno odpovedujejo vsi življenjski organi in možgani, ki niso več



oskrbljeni z za življenje potrebno energijo, so kot v nekakšni narkozi. Bolnik začne tudi odklanjati hrano in pijačo, odpovedujejo možganski centri za žejo in lakoto. Tako je narava poskrbela za nas. Ob dehidraciji se sproščajo tudi endorfini ('hormoni sreče'), ki na bolnika delujejo blagodejno. Poleg tega se zdravila, ki jih dajemo proti bolečinam, v tem času počasneje izločajo in zato enak odmerek deluje več časa.« Bolečina pri umirajočem je zaradi vsega tega manj izražena.

NE BREZ SLOVESA

Paliativna oskrba mora zajeti tudi družino umirajočega, ki ravno tako trpi. Jožica Červek, dr. med., opozori, da je bolniku in svojcem med drugim treba omogočiti, da se drug od drugega poslovijo. »Pogosto v zdravstveni oskrbi ne prepoznajo dovolj zgodaj, da je bolnik prešel v zadnje obdobje življenja. Svojci niso pripravljeni na neizogibni konec. Tako nimajo časa drug drugemu povedati, da se imajo radi, in odpustiti zamere, nimajo časa urediti določenih pravnih formalnosti. Bolnikove želje niso poznane ali celo niso upoštevane. To je proces, ki ga ne moreš opraviti v eni uri. Tudi če gre nekdo od tvojih na daljšo pot, ga spremljaš na vlak, čakaš, da vlak odpelje, pomahaš ...« Predvsem pomembno je, da bolnik, ko umira, ni osamljen, poudari zdravnica, kajti kljub motnjam zavesti še vedno lahko veliko več dojema, kot pove. »Najlepše je, če lahko umira doma, saj v krogu svojih ne izgubi dostojanstva. V bolnišnici je odnos brezoseben, nedomač, ni prostora za širši spekter človekovih potreb. Bolnik vseeno izgublja dostojanstvo. Če ni mogoča oskrba na domu, zato skušamo pravi čas poklicati svoje in jim omogočiti, da so ob bolniku in lahko na našem oddelku tudi prespijo.«

EVROPSKI CENTER ODLIČNOSTI

Nima smisla, da si pred smrtjo zatiskamo oči, bolje je, da se nanjo pripravimo. Zato se Jožica Červek, dr. med., ne boji povedati, da je kljub velikemu napredku in novim načinom zdravljenja raka 50 odstotkov raka še vedno neozdravljivih. »Ob 13.000 na novo odkritih primerih raka, ki jih je bilo samo lansko leto odkritih v Sloveniji, in 6000 smrti zaradi raka skrb za umirajoče ne more biti zgolj skrb paliativnega tima na Onkološkem inštitutu. Večina osnovne paliativne oskrbe se opravi na drugih bolniških oddelkih, v domači oskrbi in drugih ustanovah.« Sam oddelek za paliativno oskrbo ima zgolj nekaj bolnikov z najtežje obvladljivimi simptomi. »Tu smo onkologi z dodatnim znanjem na tem področju, s

tem se ukvarjamo in naša naloga je predvsem, da svetujemo drugim, izvajamo klinične raziskave, izobražujemo in skrbimo za prepoznavnost paliativne oskrbe.« Da so pri tem na pravi poti, dokazuje tudi mednarodno evropsko priznanje za center odličnosti, ki so ga prejeli v Berlinu leta 2009. Ta isti program so že leta 2007 poslali o zdravstvenemu svetu pri ministrstvu za zdravje za priznanje nove dejavnosti, a naj bi tam ocenili, da ne upošteva evropskih smernic in ne more biti priznan, je razočarana Červekova. A na to, da se morajo nenehno dokazovati, so že navajeni. »Veste, naša ustanova je usmerjena na ozdravitev, na nove sheme zdravljenja, na večanje krivulje preživetja ... Na neki način tako nismo dovolj prepoznavni niti v lastni hiši.«

DENAR

Na argument, da za paliativno oskrbo ni denarja, ne pristaja. Z lastno raziskavo so dokazali, da za bolnike, ki so en teden v oskrbi na njihovem oddelku, porabijo 2300 evrov, sicer pa kar 63.000 evrov. Od kod razlika? »Nekaterim bolnikom, čeprav umirajo, še vedno dajejo nepotrebna zdravila, na primer proti osteoporozi, zvišanemu holesterolu, antibiotike ... »To so draga zdravila. Pravijo, da ni denarja za paliativno oskrbo, a ga v resnici mečemo skozi okno,« je prepričana sogovornica. Je odločitev, kdaj prenehati agresivno zdravljenje, težka? »Če imaš znanje, potem ne,« odgovarja. Navodila in merila za to so natančno izdelana. A ker naj ne bi bilo denarja za paliativno oskrbo, je oskrba umirajočega nestrokovna, neustrezna, stiske bolnikov in svojcev pa so velike.«

In če na Onkološkem inštitutu lahko dobijo oskrbo in navodila vsaj onkološki bolniki, ti nikakor niso edini, ki bi jo potrebovali, ampak je teh le približno polovica. Paliativna oskrba je pogosta potreba tudi pri kroničnih pljučnih bolnikih, pri kroničnih srčnih bolnikih, nevroloških bolnikih po kapi itd. Kaj lahko storijo ti? »Sprejeti jih žal ne moremo, lahko pa pokličemo našo koordinatorico, ki jih bo usmerila in povedala, kje še lahko poiščejo pomoč. Tudi mene drugi bolniki pogosto prosijo za nasvet, a bolj kot z nasvetom jim ne morem pomagati,« razloži Červekova.

PRIPRAVA NA POT

Paliativna oskrba je sestavljena iz različnih strokovnjakov, v timu so psiholog, socialna delavka, koordinatorja, zdravnik specialist za bolečino, za prehrano ... Ti imajo nalogo, da poskrbijo tako za bolnika kot tudi za svoje. Bolnika najprej spoznajo, se seznani s potekom

CELOSTNA PALIATIVNA OSKRBA

posameznika in družine se osredotoča še posebno na:

- naslavljanje telesnih, psiholoških, socialnih, duhovnih in praktičnih vprašanj in z njimi povezanih pričakovanj, potreb, upov in strahov,
- pripravo na umiranje, smrt,
- pomoč pri premagovanju izgube in žalovanju med boleznijo in ob smrti drage osebe.

Paliativna oskrba lahko tudi dopolnjuje in izboljša zdravljenje kadar koli v poteku bolezni ter predstavlja edini in najbolj primeren način oskrbe. Omogočajo jo lahko pri kateri koli osnovni bolezni, pri kateri koli starosti in pri vseh, ki imajo nenaslovljene potrebe in takšno oskrbo sprejemajo.

njegove bolezni in ugotovijo, ali so možnosti protitumorskega zdravljenja res izčrpane. Nato skličejo sestanek paliativnega tima z družino. »Družini pojasnimo, da bomo še naprej skrbeli za bolnika in za njihove težave. Hkrati jih prosimo, da nam pri tem pomagajo. Preden bolnika predamo v domačo oskrbo, enega od družinskih članov poučimo o negi in oskrbi z zdravili, patronažno službo obvestimo o odpustu in seznanimo z zdravstvenim stanjem bolnika. Kajti paliativna oskrba je, čeprav se čudno sliši, urgencia. Če bolnika boli ali če grozno bruha, je zmeden ali 'nori' po hiši, ne moremo čakati.« Pri tem so lahko v pomoč tudi elastomerske črpalke, saj z njihovo pomočjo lahko tri ali štiri zdravila tečejo po sedem dni.

Pred odpustom bolnika domov o tem obvestijo tudi družinskega zdravnika in patronažno sestro. »Damo jima posebno listo z zdravili, navodila glede zdravstvene nege, telefonske številke. 24 ur se lahko na nas obračajo zdravnik, patronaža in svojci, če se znajdejo v težavah. Če ne gre drugače, bolnika lahko vzamemo za nekaj dni nazaj, da to uredimo ali celo da pri nas umre.«

Na paliativnem oddelku onkološkega inštituta bolnik praviloma ne more ostati več kot dva tedna. Ste kdaj v zadregi, ko ga skušate odpustiti drugam? »To je naša največja težava, ljudje so zelo zaposleni, imajo premajhna stanovanja, ne dobijo bolniškega dopusta za oskrbo ali pa se oskrbe težko bolnega in smrti preprosto bojijo. Potem iščemo druge možnosti, kot je hospic ali dom starejših občanov, a so zelo zasedeni,« še pove prim. Jožica Červek, dr. med.



ZDRAVNIKI SO (ŠE) PREMALO PROFESIONALNI

Piše: Anita Žmahar, foto: Neva Železnik

TUDI ZDRAVSTVENI DELAVCI DOŽIVLJAJO STISKE PRI SVOJEM DELU. ŠE POSEBNO, KO SE HUDO BOLNI IN NJIHOVI SVOJCI SOOČAJO Z BLIŽINO UMIRANJA IN SMRTI. ZATO SE DOGAJA, DA SO NJIHOVI ODZIVI NEUSTREZNI, NEPRIMERNI ALI CELO NAPAČNI – KER JIH PRAVIH PAČ NI NIHČE NAUČIL. BOLNIK PA JE V SVOJI STISKI VELIKO BOLJ OBČUTLJIV IN DOJEMLJIV ZA VSAKO BESEDO, PRIJAZEN POGLLED, TOLAŽILNI DOTIK.

Pri pritožbah bolnikov nad vedenjem ali ravnanjem zdravnikov gre najpogosteje za nerazumevanje z ene ali druge strani, pravi prof. dr. Živa Novak Antolič z Ginekološke klinike Ljubljana, ki v sklopu Sveta za izobraževanje Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani vodi delavnice TTT (Training The Trainers oziroma učenje učiteljev). Eden od vzrokov za



nerazumevanje je pomanjkanje profesionalizma pri zdravnikih. »Vse teoretično znanje lahko dobiš iz dobre literature, zdaj tudi po spletu; iz knjige pa se ne moreš naučiti tega, kako komunicirati s pacientom, in podobnih veščin.«

EMPATIJA

Živa Novak Antolič razloži, kaj pravzaprav želijo doseči: »Empatija, ki je eden od atributov (temeljev) profesionalizma, pomeni, da razumeš, kako težko je za bolnika sprejeti slabo novico in kako se takrat počuti. To pa ne pomeni, da joki z njim, pač pa da svoja čustva primerno obvladaš in da s svojim strokovnim znanjem skupaj s pacientom naredita načrt zdravljenja. Zdravnik včasih vidi le en vidik – osredotoči se na bolezen, zakaj je do nje prišlo, kako jo bo pozdravil. Tisti, ki jim bolniki rečejo, da so dobri zdravniki, pa so osredinjeni na pacienta. Seveda je prvi pogoj kompetenca, torej da obvlada svojo stroko, nato pa da si prizadeva znanje, veščine in odnos tudi izpopolnjevati.«

V nasprotju s splošno razširjenim mišljenjem, da se nekdo rodi z empatijo, drugi pa je pač nima, sogovornica

NEKDO IMA LAHKO ODLIČNO TEORETIČNO ZNANJE IN SPRETNOSTI, ČE PA IMA NAPAČEN ODNOS DO PACIENTOV, NE MORE BITI DOBER ZDRAVNIK.

zatrjuje, da se lahko empatije naučimo tako kot vsake druge stvari; seveda pa se je temu treba posvetiti teoretično in praktično ter nato vaditi, vaditi, vaditi. To počnejo tudi na enodnevnih delavnicah TTT, na katerih se je od marca 2008 zvrstilo blizu 130 specialistov in specializantov različnih vej medicine iz vse Slovenije in vsak od njih to znanje širi v svojem okolju. Pogovarjajo se o dajanju povratne informacije, ocenjevanju veščin, pomembne so vaje (preigravanje vlog) o empatiji, samorefleksiji in komuniciranju. Učijo se o pogajanjih, saj je tudi pogovor s pacientom neke vrste pogajanje. Na delavnicah poleg prof. dr. Žive Novak Antolič sodelujejo še: prim. dr. Vasilij Cerar, doc. dr. Zvonka Rener Primec, doc. dr. Maja Rus Makovec, spec. psih. Daša Troha in Vladka Stamos ter as. mag. Lili Steblovnik in as. mag. Miha Lučovnik. Zelo pomembna je samorefleksija. »Ko vidiš reakcijo sogovornika, jo moraš upoštevati. Če tvoje besede nekoga prizadejejo, si rečeš, da moraš nekaj



PROF. DR. ŽIVA NOVAK ANTOLIČ Z GINEKOLOŠKE KLINIKE LJUBLJANA

narediti drugače, se še pogovoriti z njim. Če pa tvoje besede nekoga razveselijo, veš, da moraš kaj takega še večkrat ponoviti.« Prek sporočil SMS in elektronske pošte ne vidimo odzivov sogovornika in empatija se ne more graditi.

SLABE NOVICE

Nobenemu zdravniku ni lahko povedati slabe novice, tega se nikoli ne navadiš, iskreno pove Novak-Antoličeva. »Kot

zdravnica vem, da je bolnico novica šokirala, ampak tako je in zdaj moramo najti rešitev.

Ne smemo dajati lažnega upanja, damo pa realno upanje.«

Ko pacient prvič izve slabo diagnozo, so vsekakor zelo pomembne **primerne okoliščine**, mirno okolje, da pogovora ne motijo telefoni, da ne hodijo mimo ljudje. »Čeprav moram reči, da tisti, ki so zasnovali bolnišnice, o tem niso razmišljali. Zdravniki namreč težko



najdemo ustrezen prostor, kaj šele dovolj časa, da bi v miru razložili vse potrebno,« pravi sogovornica.

Pomembna je **percepcija** – zato naj bi zdravnik, preden pove diagnozo, pacienta povprašal, koliko že ve o svoji bolezni. »Marsikdo pogosto že sluti, za kaj gre. Če hodi pacient k več strokovnjakom, se mora tim prej dogovoriti, kaj vemo in kako bomo ravnali, delovati moramo kot en človek, da pacient izve eno samo – skupno – mnenje. Zato je zelo pomembno, da se zdravniki med sabo pogovarjamo in si pišemo. Ta sistem imajo dobro razvit v Angliji. Ko denimo družinski zdravnik pacientko pošlje k specialistu, napiše nekaj stavkov (zakaj jo pošilja, kaj je že ugotovil, kaj predlaga ...).

Če vprašamo bolnika, kaj je rekel drug zdravnik, ta ne pove vedno vsega; saj veste, ljudje slišimo tisto, kar želimo.« **Je potrebno povedati toliko, kolikor želi bolnik slišati?** »Vedno vprašam, kaj želi slišati, in ga na slabo novico poskušam pripraviti. 'Kaže da ...', 'Slabo novico imam za vas ...', 'Koliko pa želite vedeti?' Ni res, da mora vsak vse izvedeti o svojem zdravstvenem stanju. Nekateri tudi nočejo vedeti in to je treba spoštovati. Zato se je treba prilagoditi posameznemu pacientu.«

Spregovoriti brez okolišenja? »Lahko malo omiliš besede, a dejstvo moraš povedati jasno, nedvoumno, sicer pacient ne razume, za kaj v resnici gre.« Na koncu pogovora se mora zdravnik prepričati, ali ga je bolnik razumel. »Marsikdo potrebuje čas, da predela vse povedano, zato je prav, da se dogovorimo za naslednji sestanek; če bi nujno hotel izvedeti še kaj, pa mu damo možnost, da pokliče. Najslabše je, da poveš slabo novico in potem izginješ.«

ZGLEDI VLEČEJO

Zdravniki, ki so šli skozi delavnice učenja komunikacije in empatije, take pogovore lažje opravijo. Naučijo se tudi, da niso krivi za to, da ima nekdo raka ali da pride do prometne nesreče – in da je njihova vloga pomagati, ne da bi se počutili krive. »Dokazano je, da so pri boljši komunikaciji boljši izvidi zdravljenja. Znan je podatek, da samo 50 odstotkov bolnikov jemlje zdravila pravilno. Poglejte, okoli 600 milijonov evrov damo v Sloveniji za zdravila in če jih samo polovica jemlje zdravila pravilno – veste, kolikšna izguba je to?« Živa Novak Antolič za izboljšanje sporazumevanja in boljše odnose (osebne in profesionalne) med ljudmi zelo

priporoča knjige zdravnika Edvarda de Bona, zlasti njegovo metodo šestih klobukov za izboljšanje razmišljanja in lažje doseganje soglasja, izboljševanja postopkov, iskanja novih idej. Dokazano je, da študentje, ki jo uporabljajo, dosegajo za 30 odstotkov boljše rezultate na vseh področjih, zato so jo že vključili v priročnik za bolj učinkovito učenje študentov medicine. »Trajalo bo nekaj časa, da bodo res vsi slišali, kako se trudimo za profesionalizem, da se ga da učiti in ocenjevati ter da se bodo začeli tako vesti. V tujini to že delajo.«

V Kanadi imajo v vsakem letniku medicine in tudi specializacije poseben predmet profesionalizem. Pa pri nas? Medicinska fakulteta je bila sicer med zadnjimi na Univerzi v Ljubljani, ki je pred tremi leti uvedla učiteljsko tutorstvo, to komisijo vodi Novak-Antoličeva, je pa zdaj zgled drugim fakultetam. Vsak študent ima v prvih treh letih študija dva tutorja, enega iz predkliničnega dela in enega iz kliničnega.

»Naloga tutorja je vzgajanje. Zdravniki se premalo zavedamo, da smo vzor mlajšim. Študentje opazujejo, kaj delamo, kako se pogovarjamo s pacienti.

Če vidijo, da delamo nekaj drugega, kot govorimo, bodo mislili, da je to v redu in da se dela tako. Vzori so zelo pomembni.« Ob tem sogovornica pove še naslednje:

»Kot nacionalna koordinatorica za specializante za porodništvo in ginekologijo lahko rečem, da je 95 odstotkov specializantov zelo v redu. Približno štiri odstotke je takih, ki se ne zavedajo svojih manjših pomanjkljivosti, a so se pripravljani učiti.

So tudi zelo hvaležni za pripombe, če jih podaš na primeren način (odzivanja na primeren način se učimo na TTT).

Res pa je odstotek zdravnikov, ki ne bi smeli delati z bolniki, ker se ne obnašajo profesionalno, se ne želijo učiti in jih tudi ne moremo naučiti profesionalizma, ker menijo, da so popolni. Žal pa je pri nas specializacija upravni postopek (ne pa življenjski), in če nekdo zna teorijo ter opravi vse predpisane posege, običajno dobi naziv specialista,« je realna Živa Novak Antolič.

Naslednjič:

Veščine komuniciranja v paliativni medicini.

LASTNOSTI ZDRAVNIKA, KI RAVNA PROFESIONALNO, SO POLEG EMPATIJE ŠE:

altruizem – predanost dobrobiti drugih;
avtonomija – da se samostojno odloča, kot je najboljše za bolnika in za javno dobro;
integriteta in poštenost – da se čvrsto drži etičnega kodeksa;
kompetenca – da obvlada in si prizadeva izpopolnjevati znanje in veščine svojega poklica;
moralnost in etično obnašanje – da deluje v javno dobro in se drži idej pravilnega človeškega ravnanja, ko obravnava bolnike ali kolege;
odgovornost družbi – da svoje izkušnje uporablja v javno dobro;
odgovornost stroki – predanost vzdrževanju integritete, odgovornost za svoje ravnanje;
odprtost – pripravljenost slišati, sprejeti in se ukvarjati s pogledi drugih;
predanost – delovanje v bolnikovem najboljšem interesu;
prisotnost – da popolnoma podpira in spremlja zdravljenje;
samoregulacija – privilegij, da postavlja standarde, odgovornost za svoje ravnanje in ravnanje kolegov;
skrb in sočutje – zavedanje, da je nekdo v težavah, in želja, da mu težave pomaga reševati;
spoštovanje bolnikovega ponosa in avtonomije – da spoštuje bolnikovo izbiro in pravico, da sodeluje pri svojem zdravljenju;
spoštovanje funkcije zdravljenja – zmožnost spoznati, spodbuditi in povečati moč bolnika za zdravljenje;
timsko delo – zmožnost prepoznavanja izkušenosti drugih in delovanje skupaj z njimi v bolnikovem najboljšem interesu;
zaupanja vreden – zanesljiv;
zaupanje – da ne izda informacij o bolniku brez pravičnega vzroka;
zavedanje – možnost ugotavljanja in razumevanja svojih dejanj, motivacij in čustev.



MAŠA METLIKA: »MOŽ PRAVI, DA SEM SE PO RAKU DOJK SPREMENILA NA BOLJE. NE OBREMENJUJEM SE VEČ Z VSEMI MALENKOSTMI IN MNENJI DRUGIH, KI SO ME VČASIH MOTILI. HOČEM, DA TAKO TUDI OSTANE.«

Prav na silvestrsko jutro so ji po telefonu sporočili, da mora na operacijo dojke. »Sprva sploh nisem dojela, da gre za raka.« Ko je prišla k sebi, se je najprej pogovorila z možem, starši in taščo, potem je šla z družino na njeno željo na izlet. »Želela sem preživeti dan, kot da nisem izvedela slabe novice.« Takrat je sebe začutila kot bolno osebo, ki ima v sebi tujca. Opazovala je mimoidoče in premišljevala o tem, kako so lahko srečni, ker so zdravi, a se tega sploh ne zavedajo.

Po novem letu je šla še zadnji dan pred operacijo v službo in zaupala najozjim sodelavcem, da ima raka. »Naslednji dan me je mož peljal v bolnišnico v Šempeter pri Gorici, kjer je dr. Blažič na rentgenološkem oddelku potrdil diagnozo. Operirala me je dr. Bizjakova. Oba sta mi bila vedno na voljo za pogovor, kar mi je vlivalo pogum in moč.« Po operaciji so ji svetovali še kemoterapijo in obsevanja. »Naivno sem mislila, da bom marca že v službi. Tedaj še nisem vedela, da mora med dvema ciklusoma kemoterapije preteči 21 dni.« Tako je od februarja do junija 2009 prejela šest kemoterapij.

Ker je vedela, da bo ob svoje lepe lase, si jih je, sicer s težkim srcem, postrigla. »Potem me je mož obril po glavi, da me veliki izpadli šopi las ne bi spravljali v depresijo.« Ko se je v ogledalu zagledala s pobrito glavo, je planila v jok.

Z MOŽEM STA SI ŠE BLIŽE

Piše: Neva Železnik

TIK PRED SILVESTROVIM 2008 SI JE NA LEVI DOJKI ZATIPALA BULICO. »PO PREGLEDU PRI GINEKOLOGU IN OPRAVLJENI PUNKCIJI NISEM BILA NITI MALO PANIČNA IN SEM POPOLNOMA BREZ STRAHU ČAKALA NA IZVIDE, SAJ SI NITI V SANJAH NISEM MISLILA, DA BI LAHKO IMELA RAKA DOJK,« ZAČNE PRIPOVEDOVATI 36-LETNA MAŠA METLIKA, ZAPOSLENA NA UPRAVNI ENOTI V SEŽANI, KI JE POROČENA IN MAMICA DANES DEVETLETNE LANE IN PETLETNE NINE.

»MOŽ ME JE SPREMLJAL NA VSE PREGLEDE, TERAPIJE IN JE NA TAK NAČIN SODELOVAL IN BEDEL NAD MOJIM ZDRAVSTVENIM STANJEM. O BOLEZNI SVA SE VELIKO IN ODKRITO POGOVARJALA, VSE TEŽAVE SVA SPROTI REŠEVALA. VEDNO SVA SKUPAJ NAŠLA REŠITEV ZA VSAKO TEŽAVO IN TAKO ŠE POGLOBILA SVOJ ODNOS, NA KATEREGA SVA OBA PONOSNA.«

»Hitro sem si obrisala solze in si v mislih priklicala čas, ko sem si želela glavo obriti do gola, pa za to nisem imela poguma.« Po zadnji kemoterapiji je zadihala s polnimi pljuči. »Obsevanja niso bila tako nadležna, utrudljiva je bila predvsem vsakodnevna pot v Ljubljano, a sva jo z možem občasno spremenila v izlete po starem delu Ljubljane in podobne dogodke. Zato sem vse lažje prenašala.« S tem pa njenega zdravljenja še ni bilo konec. Sledila je hormonska terapija, ki je že za njo. »Še tri leta pa bom na terapiji s tabletami, ki naj bi preprečile, da bi ponovno zbolela.«

Ko je izvedela, da ima raka dojke, o Evropi Donni ni vedela prav ničesar. Z njenim delovanjem jo je seznanila mama. »Že po prvem stiku s članicami sem začutila, da je to prava družba zame, in se včlanila v društvo. V tistem času so v društvu oblikovali tudi Sekcijo mladih, kar zelo pozitivno vpliva na mlade bolnice, ki jih je vedno več in imamo specifične težave v

času zdravljenja, pa tudi naše življenje je drugačno od življenja starejših žensk.«

Všeč ji je, da vse mlade ozdravljene jemljejo življenje s pozitivne plati, in kadar koli katera potrebuje pomoč, si pomagajo med seboj in se spodbujajo, da nobena za dolgo ne obupa. »Vse punce v društvu so imenitne. Lahko rečem, da se imamo rade.«

V času zdravljenja so jo poleg moža in Europe Donne podpirali še starši in tašča ter dve dobri prijateljici. Pravzaprav so jo vsi opogumljali, njeni najbližji so ji pomagali še pri skrbi za otroka in pri gospodinjstvu. Ob strani so ji stali tudi v službi. Ne more verjeti, da lahko kakšen delodajalec vrže na cesto bolnika z rakom. Pa vendar se tudi to dogaja.

»Mojo starejšo hčerko je najbolj prizadela moja izguba las, saj sem bila videti drugačna, bolna. Vendar sem ji rekla, da je pomembno, da ozdravim, in potem mi bodo znova zrasli lasje.« Ves čas bolezni je hčerkama pošteno odgovarjala na vsako, še tako neprijetno vprašanje o raku dojke. Maša sedaj v prostem času obiskuje jogo, veliko bere, obdeluje svoj vrt in z možem gradi pritlično hiško, ki bo tako in drugače obsijana s soncem. »Gradiva jo sama in uživava v vsakem trenutku, saj se zavedava, da si na cilju zadovoljen le kratek čas in potem streliš za novimi cilji. Midva uživava na poti do cilja. Pri tem poskuša tudi hčerki naučiti življenjskih vrednot, ki jih v današnjem času primanjkuje.«

Na koncu je še dodala: »Bolezen lahko v družino prinese razdor ali še večjo ljubezen in razumevanje. Midva z možem sva ob njej dosegla še večjo harmonijo in s tega vidika mi ni žal, da smo se morali soočiti z boleznijo.«



ROŽNATI OKTOBER

Pišeta: Živa Lopatič, Neva Železnik

ZA NAMI JE ŠE EN ROŽNATI OKTOBER, SVETOVNI MESEC BOJA PROTI RAKU DOJK. PRVE AKTIVNOSTI VSESPLOŠNEGA OZAVEŠČANJA, POVEZANEGA Z BOJEM PROTI RAKU DOJK, SO SE ZAČELE OKTOBRA 1985.

Iz skromnih, nekajdnevnihi začetkov se je razvila celomesečna aktivnost, ki jo podpira več kot petdeset držav sveta. Simbol solidarnosti in boja proti raku dojk je rožnata pentlja, ki naj bi ljudi opozarjala na to bolezen. Mesec oktober tudi v naši državi predstavlja vrhunec aktivnosti glede informiranja javnosti o tej bolezni, o pomenu preventive, možnosti diagnosticiranja ter čim boljšega zdravljenja in rehabilitacije za vse.

IZBERI ZDRAVO!

Slovensko združenje za boj proti raku dojk Europa Donna je tudi letos zaznamovalo evropski dan zdravih dojk, 15. oktober. Na Prešernovem trgu v Ljubljani so se zbrali članice in podporniki združenja Europa Donna ter se pogovarjali z mimoidočimi, delili letake in jabolka, ženske pa opozarjali na samopregledovanje dojk ter jim pokazali, kako to pravilno početi. Letošnji slogan dneva zdravih dojk je bil Izberi zdravo (Making healthy choices), s

katerim v vsej Evropi opozarjajo na zdrav način življenja, ki je najbolj pomemben pri ohranjanju zdravja.



DAN ZDRAVIH DOJK

Zato so skupaj z Ljubljančani tudi telovadili.

Prav za ta dogodek je Jana Koteska, ozdravljena od raka dojk in manekenka, izdelala unikatne šale v rožnati barvi, ki simbolizira rožnati oktober. Denar od prodaje je namenjen dejavnostim Europe Donne.

ROŽNATA DLAN

Literarni spletni natečaj Rožnata dlan je Europa Donna v sodelovanju s podjetjem Roche farmacevtska družba, d.o.o., in Med.Over.Net. zasnovala v želji spodbuditi čim več posameznikov k razmišljanju. Upali so, da se bodo skriti talenti razpisali predvsem o tem, kako je pri duši ženski, ki bije bitko z rakom, in da bodo za računalnik sedli tudi njihovi otroci, možje, bratje, sestre itd. ter vsak po svoje opisali, kako jih je v slabem, a tudi dobrem zaznamoval rak dojk. Na natečaj (med 1. in 31. oktobrom) je prispelo 136 literarnih prispevkov, v katerih so svoje misli in občutja opisali ženske, mladostniki in moški različnih generacij. Žirija, v kateri so bili Barbara Korun, Ana Porenta, Mojca Senčar, Andreja Verovšek, Julijana Zucchiati Godina in Gregor Grešak, je izbrala 31 prispevkov, ki so objavljeni v lični knjižici z naslovom Rožnata dlan. Knjižico, v kateri so navdušujoči in pretresljivi prispevki, so podprli Ministrstvo za kulturo RS, Ministrstvo za zdravje RS, Onkološki inštitut Ljubljana, Roche,



NASLOVNICA KNJIGE
ROŽNATA DLAN



Europa Donna Slovenija, Med.Over.Net, pesem.si in Društvo onkoloških bolnikov Slovenije.

KOLENDAR EUROPE DONNE 2012

Europa Donna ima od lani v svojih vrstah tudi Sekcijo mladih bolnic. Sedem odstotkov vseh bolnic z rakom dojk je mlajših od 40 let. Mlajše bolnice se hkrati z boleznijo borujejo še z vrsto drugih težav – z odsotnostjo z dela na vrhuncu svoje kariere, s prezgodnjo menso, ločitvijo od partnerja, s skrbjo za majhne otroke ali s strahom, da otrok po zdravljenju ne bodo mogle imeti, s prizadeto samopodobo in drugimi duševnimi težavami ter v današnjem času vse prevečkrat tudi s finančno stisko. Sekcija želi mlajšim bolnicam dajati predvsem oporo in pomoč pri specifičnih težavah. Hkrati pa želi tudi mlade ozavešiti, da rak dojk ni le bolezen starejših in da je preventiva potrebna tudi pri njih. Naslednja težava, ki jo skoraj vse omenjajo, pa je ta, da njihove zadržane celo zdravniki niso resno jemali, saj pri mlajših ženskah ne pomislijo na to, da bi lahko imele rake dojk. Raje ga pripišejo hormonskim motnjam. Ženskam, ki čutijo, da se z njimi nekaj dogaja, da je nekaj narobe, svetujemo, naj bodo vztrajne. Če jim zdravnik ne prisluhne, naj se obrnejo na Europo Donno.

ROŽNATI MOTORIST



Da bi opozorile na vse to in še na marsikaj drugega, so izdale stenski koledar za leto 2012, na katerem so se mlade ozdravljence pojavile kot



USTVARJALCI IN USTVARJALKE KOLENDARJA ED 2012

fotomodeli v posebnih kostumih kot samozavestne, lepo urejene ženske, ki so uspešno izbojevale vsaj eno bitko v življenju. Fotografije je brezplačno izdelala Visoka šola za storitve Ljubljana. Ocenjujemo, da bo koledar s fotografijami bolnic dvignil samozavest ženskam, ki so prebolele raka, pomagal novim bolnicam in širšo javnost opozoril, da bolezen rak dojk ne pomeni konca, ampak le soočenje z včasih krutim življenjem, ki ga je s pravimi pristopi mogoče obrniti sebi v prid.

Koledar lahko v zameno za donacijo v višini vsaj desetih evrov, ki jo v celoti prejme Europa Donna, kupite v vsaki trgovini Sanolabor v Sloveniji.

ROŽNATI MOTORISTI

Najbolj množičen motošport pri nas, crosscountry, se je z zadnjo dirko letošnjega leta zavezal dobrodelnosti.

Dirka je minila v znamenju rožnate pentlje, simbola boja proti raku dojk. Na startu v Šentvidu pri Stični je bil 201 motorist. Vsak tekmovalce je ob prijavi in tehničnem pregledu dobil nalepko z logotipom slovenskega crosscountryja, ki ga je za to priložnost preuredilo oblikovalsko podjetje Marking, mu dodalo rožnato barvo in rožnato pentljo.

Podpredsednica Europe Donne Mojca Miklavčič se je na zaključni podelitvi priznanj zahvalila vsem dirkačem, ki so na tako izviren način pokazali, da jim ni

vseeno, če zbolijo njihova dekleta, žene, mame itd., in da si tudi oni želijo, da bi vse ženske dobro skrbele za svoje dojke.

Mnogi dirkači so vsak na svoj način pokazali podporo rožnatemu oktobru, nekateri z rožnatimi pentljami, ki so jih prejeli pred štartom, drugi z rožnatimi majicami, eden celo z rožnatim izpuhom.

Nagrajeni tekmovalce je z rožnato barvo pobarval tudi sebe in svoj jekleni konjiček. Organizator Društvo AMD Šentvid pri Stični je del denarja od štartnin in prispevke

tekmovalcev namenilo Europi Donni. Da, motoristi so tudi s tem dokazali, da jim ni vseeno in so vse kaj drugega kot brezobzirni divjaki, kot pogosto mislimo.



DARJA ROJEC

ŠTIRJE LETNI ČASI

Pri petintridesetih letih je Darja Rojec živel polno življenje z možem in dvema otrokoma. Ravno so načrtovali selitev v hišo na obrobje mesta, ko je zatipala majhno bulo v desni dojki, ki ni hotela izginiti. Šla je k zdravniku. Diagnoza, ki ji je zamajala tla pod nogami, je bila rak dojk. Z operacijo so ji odstranili dojko in bezgavke. Enajst let je nosila protezo, potem se je odločila za rekonstrukcijo. Bila je presrečna, da je spet postala popolna ženska. O svojem prvem raku je napisala prvo knjigo **Pa jo imam**. Potem se ji je rak ponovil na drugi dojki. Na srečo je bil v zelo začetnem stadiju. Kljub temu se je odločila, da gre dojka stran v celoti, istočasno pa so ji naredili novo. V drugi knjigi s podnaslovom Strah in jeza ugotavlja, da ji je rak tudi koristil. Zdaj ve, da je nekaj vredna. Z boleznijo se je dvignila in postala boljša, zase najboljše. Ceni se, ne čaka več, da bi jo pohvalil kdo drug. Zelo spoštuje svojo osebnost in vsakič, ko naredi kaj dobrega, sama sebi reče: Bravo, jaz! Tako Darja Rojec, članica ED, ki je pri tem združenju zadolžena tudi za organiziranje izletov.



Mercator



O ŽIVLJENJU IN POTREBAH BOLNIC IN BOLNIKOV Z RAKOM DOJK

SPOŠTOVANI,

PRED VAMI JE KRATKA ANKETA O ŽIVLJENJU IN POTREBAH BOLNIC IN BOLNIKOV Z RAKOM DOJK. NA PODLAGI ODGOVOROV, KI NAM JIH BOSTE ZAUPALI, BOMO V EUROPI DONNI, SLOVENSKEM ZDRUŽENJU ZA BOJ PROTI RAKU DOJK, OBLIKOVALI PROGRAME, NAMENJENE IZBOLJŠANJU KAKOVOSTI ŽIVLJENJA BOLNIC IN BOLNIKOV Z RAKOM DOJK, TER JIM NA TAK NAČIN POMAGALI, DA BODO LAŽJE IN HITREJE OKREVALI.

PROSIMO VAS, DA PIŠETE Z VELIKI TISKANIMI ČRKAMI, IZPOLNJEANO ANKETO PA NAM POŠLJITE NA NASLOV: EUROPA DONNA, ZALOŠKA CESTA 5, 1000 LJUBLJANA.

ANKETA JE ANONIMNA IN ZAUPNA. VAŠI ODGOVORI BODO UPORABLJENI SAMO ZA PRIPRAVO AKTIVNOSTI ZA POMOČ BOLNICAM IN BOLNIKOM Z RAKOM DOJK.

SPOL (USTREZNO OBKROŽITE) M Ž

1. VAŠA STAROST:

- A) 20–30
- B) 31–40
- C) 41–50
- D) 51–70
- E) VEČ KOT 70

2. KDAJ STE ZBOLELI?

- A) LETOS
- B) LANI
- C) PRED 3–5 LETI
- D) PRED VEČ KOT 5 LETI

3. POTREBUJETE DODATNO FIZIOTERAPIJO ZARADI TEŽAV PO ZDRAVLJENJU RAKA DOJK?

- A) LIMFEDEM
- B) BOLEČINE V HRBTENICI
- C) ZMANJŠANA GIBLJIVOST ZARADI NAPREDOVALE BOLEZNI
- D) DRUGO (NAVEDITE)

4. POTREBUJETE DODATNO POMOČ PSIHOLOGA ZA PREMAGOVANJE TEŽAV PO BOLEZNI?

DA NE

5. ČE BI IMELI MOŽNOST V ČASU ZDRAVLJENJA, KATEREGA SVETOVANJA BI SE UDELEŽILI?

- A) INDIVIDUALNEGA
- B) PARTNERSKEGA
- C) ZA VSE DRUŽINSKE ČLANE
- D) V SKUPINI Z DRUGIMI BOLNIKI

5.1 KOLIKOKRAT?

- A) 1-KRAT NA MESEC
- B) 1-KRAT NA TEDEN
- C) 1-KRAT NA 14 DNI

6. ZAKONSKI STAN:

- A) SAMSKI
- B) POROČENI
- C) VDOVA (-EC)
- D) LOČENI
- E) ZUANJZAKONSKA SKUPNOST

6.1 STE SE LOČILI:

- A) PRED BOLEZNIJO
- B) MED BOLEZNIJO
- C) PO BOLEZNI



7. IMATE SLUŽBO:

- A) ZA DOLOČEN ČAS
- B) ZA NEDOLOČEN ČAS
- C) NIMAM SLUŽBE
- BREZPOSELN
- NA ČAKANJU
- D) SEM UPOKOJEN(A)

8 IMATE NEPRESKRBLJENE OTROKE?

- A) ENEGA
- B) DVA
- C) TRI
- D) VEČ



FOTO: THINKSTOCKPHOTOS.COM
VSAK DAN POJEJTE DOVOLJ SVEŽEGA SADJA.

9. KAKO OCENJUJETE SVOJE FINANČNO STANJE?

- A) DOBRO
- B) TEŽKO SE PREBIJAM
- C) POTREBUJEMO POMOČ:

– ENKRATNO, V VIŠINI:

A) 150, B) 300, C) 500 €

– MESEČNO, V VIŠINI:

A) 50, B) 100, C) 150 €

MESEČNI PRIHODEK VAŠEGA
GOSPODINJSTVA V LETU 2011 V
POVPREČJU

ZNAŠA: _____ €.

10. STE PRIPRAVLJENI PREDLOŽITI VSE DOKAZE O PREMOŽENJSKEM STANJU:

DA NE

ZA KONEC VAS PROSIMO, DA NAPIŠETE, KAJ JE BIL V ČASU DIAGNOZE, OKREVANJA ALI VRAČANJA V »NORMALNO« ŽIVLJENJE ZA VAS NAJTEŽJE IN KAJ BI NUJNO POTREBOVALI, PA SI TEGA ZARADI FINANČNIH OMEJITEV NISTE MOGLI PRIVOŠČITI:

1. POMANJKANJE PSIHOSOCIALNE PODPORE

2. POMANJKANJE FIZIOTERAPIJE

A) LIMFEDEM

B) RAZGIBAVANJE

C) ZA SPROŠČANJE

3. POMANJKANJE ZDRAVE PREHRANE

4. DRUGO (NAŠTEJTE NAJVEČ 3):

HVALA

11 TOČK PROTI RAKU

(Za mlade, manj mlade, za moške in ženske!)

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

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

3. Poskrbite za vsakodnevno telesno aktivnost!

4. Vsak dan uživajte dovolj (vsaj 400 gramov) različnega svežega sadja in zelenjave! Jejite najmanj petkrat na dan. Omejite hrano, ki vsebuje maščobe živalskega izvora.

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

6. Izogibajte se pretiranemu sončenju! Še posebno pomembno je, da zaščitite pred soncem otroke in najstnike.

Tisti, ki jih sonce rado opeče, pa naj se mu popolnoma izogijejo.

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

8. Po petindvajsetem letu starosti naj se vse ženske udeležujejo organiziranega

programa (presejanja) za zgodnje odkrivanje raka materničnega vratu, pri nas imenovanega ZORA.

9. Po petdesetem letu starosti naj se ženske udeležujejo organiziranega programa (presejanja) zgodnjega odkrivanja raka dojke – DORA. Če v njihovem kraju še ne deluje, naj prosijo svojega zdravnika ali ginekologa, da jim da napotnico za rentgensko slikanje dojke.

10. Po petdesetem letu naj se moški in ženske udeležujejo organiziranega programa (presejanja) za zgodnje odkrivanje raka debelega črevesa in danke – SVIT.

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



HOJA IN TEKI Z NAMENOM

Piše: Danica Zorko, foto: Neva Železnik, Danica Zorko



START V LJUBLJANI

TEK IN HOJA ZA UPANJE ŽE OSEM ZAPOREDNIH LET POTEKA V LJUBLJANI, PET LET V MARIBORU IN SEDEM V DOLENJSKIH TOPLICAH. NA VSEH TREH TEKIH SE JE LETOS ZBRALO LE MALO MANJ KOT DVA TISOČ TEKAČEV IN POHODNIKOV. S STARTNINO IN PRISPEVKI SO OBOGATILI SKLAD ZA BOLNICE Z RAKOM DOJK V STISKI Z 11.000 EVRI.

Vse tri športno naravnane prireditve z ličnim simbolom rožnate vezalke v supergi in motom Zaveži za življenje so imele tudi ozaveševalno, družabno in kulturno noto. Njihov osnovni namen je v uvodnih pozdravih na vseh prireditvah predstavila predsednica Europe Donne prim. Mojca Senčar. Zahvalila se je tudi prostovoljcem, ki so prireditve odlično organizirali, številnim pokroviteljem, ki so omogočili izdelavo majčk, postavitev stojnic, ponudbo dobrot (sokov, čajev, kave, jogurtov, jabolk ...), vsem, ki so prispevali nagrade za izžrebane udeležence in nastopajoče; pa tudi vsem, ki so dogajanje popestrili s petjem, glasbo in plesom (brez honorarjev, seveda), ter voditeljicam skupinskega ogrevanja, moderatorjem, medijem za brezplačne napovedi in udeležencem.

Pred Halo Tivoli v Ljubljani je udeležence v imenu Ministrstva za zdravje RS, častnega pokrovitelja prireditve,

pozdravila Mojca Gobec, direktorica Direktorata za javno zdravje, v imenu mesta jih je pozdravil župan Zoran Janković in v imenu Onkološkega inštituta vodja programa DORA mag. Maksimiljan Kadivec. Za vodeno ogrevanje je poskrbela Adria Media z Jasno Zagorščak, kulturno so dogajanje popestrili glasbenik Gušti, plesna skupina Bolero pod vodstvom Nike Kljun, pevka Nuška Drašček in igralka Lucija Čirovič, prireditev pa je uspešno vodila Petra Skrivarnik. Med tekači in hodci je bilo kar lepo število takih, ki so se udeležili vseh dosedanjih prireditev, med njimi tudi profesorica športne vzgoje Nataša Nakrst z Gimnazije Poljane.

V Mariboru je prireditev tudi tokrat gostilo Športno društvo Center, eno najstarejših mariborskih društev (naslednik Sokola). S telovadnimi prvinami ženske športne gimnastike so nastopile članice ŠD Studenci, z moško športno gimnastiko so se predstavili

telovadci ŠD Center in veterani. Desetminutno skupinsko ogrevanje je vodila profesorica športne vzgoje Mojca Bračko, z glasbenimi, pevske in plesnimi vložki pa so prireditev obogatili dijaki Konzervatorija za glasbo in balet iz Maribora (s tolkali in fanfarami), mešani pevski zbor Pro Musica iz Maribora in plesna šola Bolero iz Ljubljane z Matevžem Česnom na čelu. Prireditev je vodila Melita Plešnik. Medicinske sestre z Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojke so predstavile zloženke z navodili za samopregledovanje in silikonske dojke s tumorji, študentje s Fakultete za zdravstvene vede so merili krvni tlak in srčni utrip, Inštitut za varovanje zdravja pa je predstavil program SVIT in vabil udeležence k vodenim ogledom skozi model debelega črevesa. Udeleženci v Mariboru so bili nad prireditvijo navdušeni, za prihodnje leto pa priporočajo še več promocije v ambulantah, na javnih prostorih in v medijih. Kljub letošnji že tako rekordni udeležbi menijo, da bi se zagotovo pridružilo še več ljudi, če bi bili bolje obveščeni.

V Dolenjskih Toplicah sta udeležence pozdravili predstavnica Term Krka Andreja Gril Novak in v imenu članic združenja Europa Donna tudi domačinka Vera Dvoršak. Pohod je vodil športni animator Term Krka Samo Gotenc, dijakinja Srednje medicinske šole iz Novega mesta pod vodstvom profesorice Vide Novinec so merile krvni tlak in srčni utrip ter predstavile silikonski model dojke s tumorji. Z zvoki harmonike jih je razveseljevala Ana Bukovec, pogostitev s čajem, napitki, jabolki in drugimi dobrotami pa so pripravile članice Europe Donne in skupine za samopomoč Društva onkoloških bolnikov Slovenije.

Tek in hoja za upanje so podprli:

Avon d.o.o., Delo revije, d. d., Adria Media Ljubljana, d.o.o., Media bus, d.o.o., Medex, d.o.o., Naša lekarna, Poslovni sistem Mercator, d. d., Prologistic, d.o.o., Prumaro d.o.o. – GEM, Radio Ekspres, Vzajemna zdravstvena zavarovalnica, d.v.z., Samsung – Janus Trade, Telekom, d. d., Josef Manner d.o.o., Pivovarna Union, d. d.



Mercator



PROFESORICA
ŠPORTNE VZGOJE
NATAŠA NAKRST S
POLJANSKE GIMNAZIJE
S SVOJIMI
DIJAKINJAMI.

NA TEK IN HOJO V
LJUBLJANO JE
LETOS PRVIČ
PRIŠLA TUDI
35-ČLANSKA
SKUPINA IZ
ČERKNEGA.
NAJMLAJŠI SO BILI
ŠE V OTROŠKEM
VOZIČKU,
NAJSTAREJŠI PA S
POHODNIMI
PALICAMI.



MIRJANA RATNER IN IVANA VIDIC IZ MARIBORA NISTA
BOLNICI. TEKOV SE UDELEŽUJETA, KER STA SOLIDARNI Z
ŽENSKAMI, NOVICE ED, KI JIH DOBIVATA KOT ČLANICI, PA
PONUDITA V BRANJE TUDI SOSEDAH.



PLESNA SKUPINA BOLERO IZ
LJUBLJANE JE NASTOPILA TUDI
V MARIBORU.



HOJO PO
MARIBORSKEM
MESTNEM PARKU
STA SKUPAJ
ZASTAVILI IRENA
POŽAR
(NAJSTAREJŠA
UDELEŽENKA) IN
BARBRA DRNAČ.



START V
DOLENJSKIH
TOPLICAH



SREDI NOVEMBRA JE EUROPA DONNA V SONČNEM PORTOROŽU PRIPRAVILA DVODNEVNI SEMINAR, KI SE GA JE UDELEŽILO BLIZU DVESTO BOLNIC (IN TUDI NEKAJ PARTNERJEV) Z VSEH KONCEV SLOVENIJE.

TUDI O SPOLNOSTI PO RAKU DOJK

Piše: Danca Zorko, foto: Neva Železnik

Potek, možnosti in novosti pri sistemskem zdravljenju raka dojk je na primerih šestih bolnic slikovito in vsem razumljivo predstavila dr. **Simona Borštnar, specialistka interne medicine na Onkološkem inštitutu in predsednica Združenja za senologijo Slovenije.** Informacijam o razširjenosti bolezni, lastnostih raka, diagnosticiranju in možnih načinih zdravljenja je dodala še novosti na področju citostatskih, tarčnih in hormonskih zdravil. Vprašanjem o stranskih učinkih nekaterih sistemskih zdravil, o neskladju z antidepresivi, o psihosocialni podpori bolnicam pred zdravljenjem in po njem, o možnostih odprave limfedema, o zagotavljanju pravice do enakih pogojev zdravljenja vsem ženskam z rakom dojk v Sloveniji, o morebitnem odkritju zdravil, ki bi

NEKAJ UDELEŽENK SMO VPRAŠALI, KDAJ SO SE SREČALE Z RAKOM DOJK, KAKO OCENJUJEJO SEMINAR IN KAJ PRIČAKUJEJO OD EUROPE DONNE V PRIHODNJE.

preprečevala nastanek raka dojk, o dostopu do novih zdravil, ki se pojavijo na svetovnem trgu, o vplivu vzporednih bolezni na učinkovitost zdravljenja raka dojk, o alternativni, prehranskih dopolnilih ... kar ni bilo konca. Udeleženke seminarja so dr. Borštnarjevo že prosile za predavanje na naslednjem seminarju. Zdravljenje tumorjev z visokoenergetskimi žarki je predstavila **Tanja Marinko, dr. med., specialistka onkologije za radioterapijo na OI v Ljubljani.** Opozorila je na izjemno pomembno sodelovanje tima strokovnjakov, na dobro načrtovanje obsevanja, na jakost, trajanje in celoten potek obsevanja pri radikalnem (s katerim preprečujejo ponovitev bolezni na mestu, kjer je bil tumor) in paliativnem zdravljenju (s katerim omilijo bolečine pri že razsejani bolezni), na možne stranske učinke (lokalno suho, pordelo, toplejšo ali srbečo kožo,

nabreklo ali trdo dojko, utrujenost, luščenje kože, izjemoma tudi vnetje pljuč, suh kašelj ...), na nego kože v času obsevanja (samo umivanje z mlačno vodo, nobenih krem!) in postregla z nekaj nasveti, ki blažijo posledice obsevanja (zdrava prehrana, gibanje, dobra volja, sprostitve, pitje vode ...). V razpravi je bolnicam odgovorila na številna vprašanja. Dopustni čakalni čas na pooperativno obsevanje dojk je do dva meseca. Pred obsevanjem mora biti rana povsem zaceljena. Posledice obsevanja praviloma izzvenijo, lahko pa se pojavijo

še po več letih. Črt, s katerimi je označeno mesto obsevanja, bolnice v času obsevanja ne smejo izbrisati. Z obsevanim delom se morajo bolnice izogibati soncu vse življenje oziroma smejo na sonce šele po 17. uri z zaščitnim faktorjem 50. Obsevanje je primerno šele tri do štiri tedne po kemoterapiji in naj poteka brez prekinitev.



GABRIELA KOCJANČIČ, PRODAJALKA IZ ŠMARJ PRI KOPRU, SE JE Z INVAZIVNIM HORMONSKO ODVISNIM ŠE NETIPNIM RAKOM SREČALA V ZAČETKU LETA 2009, KO JI JE BIL 53 LET. ODKRILI SO GA Z BIOPSIJO PO MAMOGRAFIJI, KAMOR JE HODILA PREVENTIVNO NA DVE LETI, KER JE PRED TEM ZA RAKOM DOJK ZBOLELA ŽE MAMA. DELNI ODSTRANITVI DOJKE IN OBSEVANJU JE SLEDILO HORMONSKO ZDRAVLJENJE, KI ŠE TRAJA. TEŽAVE Z LIMFEDEMOM BLAŽI S KOMPRESIJSKO ROKAVICO IN SAMOPLAČNIŠKIMI MASAŽAMI. PRAVI, DA BI BIL ZA BOLNICE ZELO KORISTNO, ČE BI BIL LAHKO SEMINAR DVAKRAT NA LETO IN MORDA KDAJ V PREKMURJU. VELIKO JI POMENIJO TUDI DRUŽENJE, IZMENJAVA IZKUŠENJ IN POZITIVNA ENERGIJA, KI POVEZUJE BOLNICE Z VSEH KONCEV SLOVENIJE, ZATO SE RADA UDELEŽUJE TUDI IZLETOV. EUROPI DONNI ŽELI USPEŠNO DELO TUDI V PRIHODNJE.



KSENIJA GABER, PRODAJALKA IZ SLOVENJ GRADCA, JE BILA PREPRIČANA, DA ZA RAKOM NE BO NIKOLI ZBOLELA, ČEPRAV STA SE Z RAKOM SREČALA ŽE MAMA, KO JI JE BIL 49 LET, IN BRAT, KO MU JE BIL 29 LET. IMELA STA ENAKO KRVNO SKUPINO IN SI BILA ZNAČAJSKO PODOBNA, ONA PA JE BILA »BOLJ OČETOVA«. HORMONSKO ODVISNI HER2 NEGATIVNI RAK DOJK SO JI ODKRILI LETA 2005, PRI 39 LETIH. BILA JE PRESENEČENA, VENDAR NADVSE OPTIMISTIČNA. SODELAVKAM JE DEJALA, DA SE NA DELO ZAGOTOVO VRNE ŽE ČEZ DVA MESECA. A SE JE OBRNILO DRUGAČE, KEMOTERAPIJI SO SLEDILI OPERACIJA DOJKE, OBSEVANJE IN ŠE GINEKOLOŠKI POSEG, SAJ SO SE TUDI NA MATERNIČNEM VRATU POJAVILI ZASEVKI. O POSLANSTVU IN DEJAVNOSTI EUROPE DONNE GOVORI V SUPERLATIVIH, VESELI SE DRUŽENJA, IZLETOV IN VSAKOVRSNIH INFORMACIJ TER PRAVI, DA IMAJO BOLNICE Z RAKOM DOJK VELIKO SREČO, KER SO TAKO POVEZANE, SAJ VEČINA DRUGIH BOLNIKOV TEGA NIMA.



O spolnosti pri raku dojke sta spregovorili **prof. dr. Marjetka Uršič Vrščaj**, **specialistka ginekologije in porodništva na Onkološkem inštitutu**, in **Sanja Rozman, dr. med., specialistka medicine dela in športa iz Centra za poklicno rehabilitacijo**, ki vodi skupine za nekemično odvisnost in je leta 2002 tudi sama zbolela za rakom dojke. Dr. Uršič-Vrščajeva je opozorila predvsem na posledice zdravljenja, ki povzročijo prehodno ali trajno znižanje spolnih hormonov (estrogena), najpogosteje: napade vročine (tudi od 20- do 24-krat na dan), znojenje, utrujenost, vznemirjenost, depresije, atrofijo tkiv na urogenitalnem traktu, inkontinenca, suho nožnico, bolečine pri spolnem odnosu, ponavljajoča urogenitalna vnetja, strah pred spolnim odnosom ... Zdravil za to ni, težave pa blažijo: redna telesna dejavnost, prilagojena prehrana, sprostitve, akupunktura, izbrani antidepresivi, nevtralne kreme, konopljinno olje, vlažilna sredstva, zamenjava zdravil, pogovor,



JOŽICA ŠTRAJHAR, UČITELJICA MATEMATIKE IZ KAMNIKA, JE ZBOLELA LETA 2003, KO JI JE BILO 39 LET. RAKA JE ODKRILA SAMA, DA JE GENSKO ODVIŠEN, PA SO POKAZALE PREISKAVE. IMEL GA JE OČE, NA ŽELODCU, PRED DVEMA LETOMA PA JE RAK DOJK PRIZADEL TUDI SESTRO. ZA NJO SO VSE FAZE ZDRAVLJENJA IN TUDI REKONSTRUKCIJA Z LASTNIM TKIVOM. NAD SEMINARJI EUROPE DONNE JE NAVDUŠENA, PREDAVATELJI SO ODLIČNI, PA TUDI VSE DRUGE AKTIVNOSTI, OD TEKOV DO JOGE IN RAZLIČNIH DELAVNIC. REDNO PREBIRA NOVICE ED IN SPLETNO STRAN, IZJEMNO DOBRODOŠLE SO TUDI ZLOŽENKE. PRAVI, DA BI BOLNICE POTREBOVALE VEČ INFORMACIJ O TEM, KJE IN POD KAKŠNIMI POGOJI JE MOGOČE KUPITI PROTEZE, NEDRČKE, KOPALKE, LASULJE, RUTKE ..., KJE SO STROKOVNJAKI ZA LIMFNO DRENAŽO, KATERI PREHRANSKI DODATKI SO PRIPOROČLJIVI IN KATERI NE.

skladen partnerski odnos, intimnost, nežnosti ...

Sanja Rozman je spregovorila o spolnosti pri raku dojke s psihološkega vidika. Pri bolnikih z rakom pogosto oživijo travme iz otroštva, spopadajo se z najrazličnejšimi strahovi, nekateri uspešno vklopijo obrambne mehanizme, drugi tega ne zmorejo. Življenje po raku ni nikoli enako kot prej. Ob stiskah ljudi potrebujemo oporo, vendar so redki srečneži, ki imajo v pravem trenutku ob sebi razumevajočega partnerja ali prijatelja. Ljudje se z leti spreminjamo, v mladosti pričakujeta partnerja nekaj povsem drugega kot v zrelejših letih. Skozi življenje poskušajo ženske doseči popolnost v več vlogah (dobra mama, gospodinja, dobra delavka, spolno dovolj zanimiva ...) in pozabijo nase. Ideali se izmikajo. Diagnoza rak šokira, zavedo se, da so se preveč podrejele, prilagajale in skrbele za druge, zdaj morajo zase.



DAGMAR DOLINAR, NEMKA, KI JE PRED 38 LETI V SLOVENIJO PRIŠLA ZARADI LJUBEZNI, BIBLIOTEKARKA V POKOJU IZ KOMENDE, JE POVEDALA, DA JE SVEŽA OZDRAVLJENKA. DOKLER SO JO ZDRAVILI, SE NI NIČ BALA. ZARADI SEBE, MOŽA, OTROK IN VNUKINJE JE VERJELA V SVOJO OZDRAVITEV. SEDAJ, KO SO VSE TERAPIJE ZA NJO, JO JE NENADOMA POSTALO STRAH, DA BI SE BOLEZEN PONOVILO. PRIZNALA JE, DA SO JI NOVICE ED PRIŠLE V ROKE ŽE PRED BOLEZNIJO, A TEDAJ JIH NI PODROBNO BRALA. NA SREČO PA JIH JE SHRANILA. KO JE ZBOLELA, JIH JE POISKALA IN VSE, KAR JE BILLO NAPISANO O RAKU DOJK, PREBRALA NA DUŠEK. OD EUROPE DONNE V PRIHODNOSTI PŘIČAKUJE ČIM VEČ JASNIH IN VSEM RAZUMLJIVIH INFORMACIJ O BOLEZNI, ZDRAVLJENJU, REHABILITACIJI, PA TUDI KAKŠEN ČLANEK O TEM, KAKO PREMAGATI STRAH.

Družinski člani doživljajo to kot egoizem. Spolnost je del tega. Izpolnjuje človeka kot telesno in duhovno bitje. Spolnost ne sme biti rutina, prisila ali pretvarjanje, biti mora spontana želja obeh. Naj ne sledi cerkvenim naukom, da je spolnost pred poroko greh in v zakonu obveza. Mnogi partnerji menijo, da jim orgazem pripada, če ga ne dosežejo, so prepričani, da je z ženo nekaj narobe. Kaj vse počnejo ženske, da jim ustrezajo in s tem zmanjšujejo lastno vrednost. Če spolnost ne funkcionira, je najbolje zamenjati partnerja.

Pri spopadu z boleznijo, pravi Sanja Rozman, udari na plan psihološka stran človeka. Mnoge ženske nenadoma želijo vse nadoknaditi, potovati ... Strahovi so legitimni, bojimo se bolečine in smrti. Strah zniža prag bolečine, zato Sanja Rozman svetuje: »Naredite zvezde iz svojih brazgotin.«

V zanimivo razpravo je posegel tudi partner bolnice in svetoval, naj ženske partnerski odnos negujejo, tako je kot profesor na srednji šoli vselej svetoval tudi maturantkam. Spolnost, pravi, je odvisna od tega, kako se partnerja dopolnjujeta, spoštujeta, spolnost ni akt, ki se začne zvečer, ampak že zjutraj.



KATARINA VOVK, KOMERCIALNA TEHNIKA IZ SEVNICE, JE ZA HORMONSKO ODVIŠNIM RAKOM DOJK ZBOLELA PRED DVEMA LETOMA, STARA 39 LET. PO OPERACIJI, KEMOTERAPIJAH IN OBSEVANJU JE PRISTALA NA HORMONSKEM ZDRAVLJENJU, ZA NJO PA JE TUDI ŽE REKONSTRUKCIJA DESNE DOJKE S TREBUŠNIM TKIVOM. NA EUROPO DONNO IN NOVICE ED JO JE OPOZORILA KOLEGICA, OD TAKRAT JIH PRIDNO PREBIRA IN SE VESELI VSAKE NOVE ŠTEVILKE. ŽELI SI ŠE VEČ SEMINARJEV, KI SO ZMERAJ IZVRSTNO ORGANIZIRANI.



CENTRI ZA ZDRAVLJENJE RAKA DOJK

Piše: Živa Lopatič

EUROPA DONNA SLOVENIJA JE ENA
IZMED 46 ČLANIC EVROPSKE
ZVEZE EUROPA DONNA –
EUROPEAN BREAST CANCER
COALITION. LANI SO V UPRAVNI
ODBOR (UO) EVROPSKE ZVEZE
IZVOLILI MOJCO MIKLAVČIČ, KI JE
USTANOVILA IN DO NEDAVNA
VODILA SEKCIJO MLADIH BOLNIC.
Z MOJCO MIKLAVČIČ, TUDI ENO OD
TREH PODPREDSEDNIC
SLOVENSKE ED, SMO SE
POGOVARJALI O DELU IN NAČRTIH
ED NA EVROPSKI RAVNI.



MOJCA MIKLAVČIČ: »BOLEZEN MI JE PRINESLA NOVA ŽIVLJENJSKA SPOZNANJA, ZARADI KATERIH SEM DANES NOTRANJE BOGATEJŠA, MOJE ŽIVLJENJE PA JE VELIKO BOLJ KAKOVOSTNO.«

Slovenija se je že leta 1992 pridružila pobudi za ustanovitev skupnega društva za pomoč bolnicam z rakom dojke in je bila med 20 ustanovnimi članicami na ustanovni skupščini Europe Donne leta 1994 v Milanu.

Evropska zveza Europa Donna si je že ob začetku svojega dela zastavila 10 ciljev, ki naj bi vsem ženskam Evrope, če bi jih vse države dosledno upoštevale, omogočili enake možnosti za zgodnje odkrivanje raka dojke, enako zdravljenje in kasnejšo rehabilitacijo.

Pomembno vlogo v evropskem merilu ima tudi Europa Donna Slovenija, ki s svojimi raznolikimi dejavnostmi, izjemno dejavno Sekcijo mladih bolnic in številom članov, ki presega povprečje drugih evropskih držav, navdušuje tako vodstvo kot tudi preostale članice evropske zveze. Zato ne preseneča, da ima slovenska ED že drugo članico v upravnem odboru evropske zveze. Prva je bila zdravnica,

psihoterapevtka, pisateljica in ozdravljena od raka dojke Sanja Rozman, druga pa je mag. Mojca Miklavčič iz Grosuplje, mama dveh sinov in ozdravljena od raka dojke.

Evropska zveza želi s svojimi dejavnostmi v prvi vrsti zagotoviti enako kakovostno zdravljenje raka dojke vsem prebivalkam in prebivalcem Evrope. »Ker pa tega ne more narediti ena organizacija sama, je zelo pomembno, da na ravni držav delujejo nacionalna združenja, kakršno je tudi slovenska Europa Donna, ki se v svojih državah zavzemajo za zagotovitev kakovostnega in enakega zdravljenja za vse,« je začela Mojca Miklavčič.

Evropska zveza postavlja smernice, ki naj bi zagotovile enako obravnavo bolnic v vseh državah. Strokovnjaki za bolezen dojke iz vse Evrope so pripravili strokovne smernice za zagotavljanje kakovosti pri diagnosticiranju raka dojke (European Guidelines for quality assurance in breast

cancerscreening and diagnosis – EU Guidelines), ki jih priporoča in širi Europa Donna. »Ker si evropska zveza želi, da bi te smernice poznale vse ženske, so že prevedene v številne jezike. Kmalu bodo tudi v slovenščino.«

V dokumentu so na vsem razumljiv način jasno opredeljene smernice, ki bi jih morali pri zdravljenju zagotavljati vsi nacionalni zdravstveni sistemi. Smernice so že prispevale k izboljšavam pri zgodnjem odkrivanju, diagnosticiranju in zdravljenju raka dojke ter zmanjšale razlike med državami pri kakovostnem zdravljenju raka dojke.

Evropska zveza se za izboljšanje kakovosti zdravljenja raka dojke bori tudi v evropskem parlamentu, kamor je leta 2001 kot prva zagovorniška skupina bolnikov prenesla vprašanja in težave bolnikov. »Uspelo ji je, da so v evropskem parlamentu sprejeli dve resoluciji o raku dojke in deklaracijo o boju proti raku.«



Dokumenti so osnova za zmanjševanje razlik pri kakovosti zdravljenja in umrljivosti v državah Evrope. Evropska zveza se trenutno ukvarja s projektom ustanavljanja specializiranih ustanov po državah, imenovanih centri za zdravljenje raka dojk, v katerih bi skupina strokovnjakov v multidisciplinarnem timu odločala o zdravljenju vsakega bolnika posebej, vsi strokovnjaki bi bili dodatno izobraženi, ves čas bi se merila kakovost njihovega dela in presojala ustreznost opreme. Te ustanove naj bi leta 2016 vzpostavili v vseh evropskih državah, in sicer najmanj en tak center na 250.000 do 300.000 ljudi. Vsak center bi moral obravnavati vsaj 150 novih primerov na leto, kirurgi pa bi morali vsako leto operirati vsaj 50 žensk z rakom dojk in opraviti vsaj en diagnostični pregled na teden. V centru bi morala delati vsaj dva usposobljena radiologa, sicer pa bi moral en radiolog odčitati vsaj 1000 slikanj z mamogramom na leto, radiologi, ki delajo znotraj presejalnih programov, pa celo 5000. Zdravljenja bi potekala pod okriljem multidisciplinarnega in multiprofesionalnega tima strokovnjakov



NA SLIKI OD LEVE PROTI DESNI SO: TANJA ŠPANIČ, MOJCA SENČAR, MOJCA MIKLAVČIČ IN GABRIELA PETRIČ GRABNAR.

EUROPA DONNA NA MALTI

Na letošnjem panevropskem srečanju Europe Donne na Malti konec oktobra so se specialisti, zdravniki, bolnice in nekateri politiki pogovarjali predvsem o vzpostavitvi centrov za zdravljenje raka dojk, ki naj bi zaživel do leta 2016. Na delavnicah so udeleženske izpostavile predvsem težave žensk, ki zbolijo za rakom dojk po 70. letu, in psihosocialno pomoč, ki jo potrebujejo vsi, ki zbolijo za rakom. Delavnico o ustanavljanju skupin za mlade je vodila tudi Mojca Miklavčič, saj je skupina za mlade slovenske Europe Donne ena najbolj dejavnih v Evropi.

(kirurgi, internisti onkologi, radioterapevti, radiologi, psihoterapevti, fizioterapevti, posebej šolane medicinske sestre za raka dojk itd.). Center bi moral imeti tudi patologijo (pregled tkiv z mikroskopom), ki lahko določi najmanj osem posebnosti vsakega tumorja. Evropska zveza spodbuja tudi izobraževanje vseh zdravstvenih delavcev in bolnikov oziroma ozdravljenec, zato na vsaki dve in štiri leta organizira evropska in panevropska srečanja. Za nove članice Europe Donne pa vsako leto pripravi posebna usposabljanja (Breast Cancer Advocacy Training Course), ki potekajo v Milanu. Tudi letos sta se ga udeležili predstavnici slovenske ED. »Prednostna naloga evropske zveze še vedno ostaja zagotavljanje enakega dostopa do zdravljenja raka dojk za vse bolnice in bolnike, tudi tiste z metastatskim rakom dojk. Želimo si, da bi se v Evropi razvil enoten protokol za zdravljenje raka dojk, vendar ugotavljamo, da je izvajanje ravno te smernice največja težava na nacionalni ravni,« je končala Mojca Miklavčič in še dodala, da smo lahko v Sloveniji z onkološkim zdravljenjem zadovoljni, tudi s plastično kirurgijo in njihovim delom. Močno pa šepa psihosocialna pomoč bolnikom in njihovim svojcem.

STOCKHOLM

Stockholm je konec septembra letos gostil evropski multidisciplinarni onkološki kongres, kjer so se zbrali strokovnjaki z vsega sveta. Posebno pozornost so namenili predstavnikom bolnikov, ki si želijo, da bi vedno dobili jasne, kratke in njim razumljive informacije o svoji diagnozi in zdravljenju.

VRV SOLIDARNOSTI

Letošnjo jesen se je v Zermattu, osrčju švicarskih štricitisočakov, sto bolnic in ozdravljenk iz vse Evrope skupaj povzpelo na Breithorn, ki je visok 4164 metrov. Osvojile so ga tako, da so bile povezane z vrvjo, zato so ta vzpon imenoval vrv solidarnosti. Evropska ED, ki je pripravila ta dogodek, se zaveda, da vzpon za marsikatero posameznico ni bil lahek, a takšen je bil tudi boj z boleznijo. Iz slovenske ED sta se te lepe akcije udeležili Tanja Španič in Mojca Miklavčič, prva vodi Sekcijo mladih, druga pa je podpredsednica ED.



VZPON NA BREITHORN



»IMELA SEM UREJENO PLEŠO«

Piše in foto: Maja Korošak

KO JE ZORA BAJDE PRED ŠTIRIMI LETI ZBOLELA, JE BILA NA VRHUNCU SVOJIH MOČI. STARA JE BILA 44 LET IN OBE HČERI STA BILI ŽE ODRASLI. NITI POMISLILA NI NA TO, DA BI LAHKO ZBOLELA, ŠE NAJMANJ ZA RAKOM DOJK.

ZNOVA IN ZNOVA SE JE SPRAŠEVALA, KAKO NAJ SVOJIM DOMA POVE, DA IMA POLEG RAKA ŠČITNICE ŠE RAKA DOJK.

ZORA BAJDE: »V SLUŽBI, ZAPOSLENA SEM V ŽITU LJUBLJANA, SEM IMELA VELIKO PODPORO IN DELOVNO MESTO ME JE VES ČAS BOLNIŠKEGA DOPUSTA, KI JE TRAJAL PETNAJST MESECEV, ČAKALO.«

Vedno je zdravo živela, veliko se je ukvarjala s športom, se zmerno prehranjevala, ni kadila in ni pila. Imela je dobre odnose s sodelavci v službi, dobre odnose s sorodniki, dovolj prijateljev, razgibano družabno življenje, dobro pa so se razumeli tudi doma. »V moji družini kar pet rodov nihče ni imel raka. Vsi so doživeli več kot osemdeset let.« Poleg tega je bila leto dni pred tem, ko so ga odkrili, na mamografiji, ki ni pokazala ničesar. Zaradi težav pri požiranju je šla na pregled ščitnice. »Ugotovili so, da imam cisto, ki so mi jo pozneje odstranili, z njo pa tudi polovico ščitnice. En dan po operaciji sem šla domov in bila prepričana, da je z mano zdaj vse v redu. Čez štirinajst dni so me poklicali in mi povedali, da je histološki izvid pokazal, da imam papilarnega raka ščitnice, in da me bodo morali še enkrat operirati, vendar šele čez pol leta.« Še bolj je trenirala, da bi bila v dobri kondiciji pred ponovnim posegom. Dva meseca po operaciji ščitnice je zatipala še zatrdlino na dojki. Mamografija je pokazala, da je rak. Bil je oktober 2007. »Prestrašena sem poklicala sodelavca, šla sva na kavo, saj nisem upala domov. Znova in znova sem ga spraševala, kako naj svojim doma povem, da imam poleg raka ščitnice še raka dojk.« Potem je tri dni skupaj tolažila in spodbujala svoje domače. Poleg tega je tisti konec tedna na internetu prebrala o

svojem raku vse, kar se je dalo prebrati. »Izvedela sem več dobrega kot slabega in v ponedeljek sem se na Onkološkem inštitutu prikazala precej umirjena. Odločila pa sem se, da bom hodila v službo do operacije. Zakaj bi bila na bolniški? Ali naj ležim v postelji in jokam?« Odstranili so ji desno dojko in varovalno bezgavko. Prepričana je bila, da bo na bolniškem dopustu ostala tri mesece in bo vse v redu. Ko so jo peljali iz operacijske dvorane, ji je zadišalo po pomfritu in dunajskem zrezku. Dr. Erik Breclj, ki jo je operiral, se je pošalil, da to dobijo samo tisti, ki so zavarovani pri neki določeni zavarovalnici. Potem je spet zaspala. Njeni domači so bili zelo presenečeni, ko so jo naslednji dan obiskali. Dobro se je počutila, bila je nasmejana in sproščena. Domov je šla tretji dan po operaciji. Ko je čez čas prišla na kontrolo, je izvedela, da bo še enkrat operirana – tokrat so ji morali odstraniti še druge bezgavke. Potem se je začelo klasično zdravljenje – obsevanje, šest kemoterapij in radioaktivni jod, slednje zaradi ščitnice. Mož, hčeri in prijatelji so ji ves čas stali ob strani in ji bili v podporo. Ščitnico ji zdravi dr. Erik Breclj, dojko pa dr. Zakotnik. O obeh zna povedati le dobre stvari. Kmalu po odstranitvi dojke, ko še ni imela proteze in se ji je zdelo, da jo ljudje gledajo, ker ima le eno dojko, jo je dr. Breclj takoj potolažil: »Tisti, ki bulji v vas, ima sam s sabo problem.« Od takrat naprej niti pomislila ni več na to, da bi si dala narediti rekonstrukcijo dojke. Prav tako v tistih šestih mesecih, ko je bila zaradi kemoterapije brez las, ni nosila

lasulje. »Imela sem lepo in urejeno plešo. Moja frizerka je bila mlajša hči,« pove. »Kadar pa sem na primer šla zvečer s prijatelji ven, sem se lepo uredila, naličila, si nadela uhane in veliko ljudi sploh ni pomislilo na to, da sem bolna. Mislili so, da je to moj imidž.« Znanka jo je nekoč celo vprašala, kaj je stavila za to, da se je pobrila po glavi. V službi, zaposlena je v Žitu Ljubljana, je imela veliko podporo in delovno mesto jo je ves čas bolniškega dopusta, ki je trajal petnajst mesecev, čakalo. »Nenehno so me spraševali, kaj želim in ali kaj potrebujem. Zato ne razumem, da v nekaterih podjetjih tako zelo in celo nekaznovano grdo delajo z ljudmi, ki zbolijo. Sama sem bila od svojih nadrejenih deležna prav nasprotnega. Rekli so mi, da naj pokličem, kadar koli bom potrebovala kakršno koli pomoč. Tega ne bom nikoli pozabila.« Delala je kot področna voditeljica za Gorenjsko in njeno delovno mesto je bilo v Gorenjki v Lescah. Že prej se je dobro razumela s sodelavci, potem pa so se vezi med njimi še okrepile. Sodelavci so sami ugotovili, da jih je njena bolezen še bolj zblížala in povežala. Spominja se, kako so jo presenetili, ko je po toliko časa spet prišla nazaj v službo. Kot je imela navado, jim je tudi tisti prvi dan nameravala skuhati čaj. Zato je prišla nekoliko prej. Nikjer na parkirišču ni videla nobenega avtomobila in prepričana je bila, da je prva. Ko pa je stopila v svojo pisarno in prižgala luč, so bili tam zbrani vsi, na mizi pa so jo čakale torta z napisom dobrodošlice in rože. Opaža, da jo je bolezen precej spremenila. »Zdaj sem bolj umirjena in potrpežljiva, morda celo ljubeča in tudi nase kdaj pomislim.« Ne more pa reči, da je ni več strah. »Kadar koli grem na pregled, me stiska pri srcu. Bojim se, da bi se bolezen ponovila.« A lanskega decembra se ni več spomnila na to, da je imela obletnico operacije. To jemlje kot dober znak. Svojo bolezen je namreč dala na stran.



Marija ima tri odrasle hčerke, Marijo, Janjo in Natalijo, ter pet vnukov: Tjašo, Saro, Mineo, Davida in Alena, ima pa še pet sester in šest bratov. »Od dvanajstih nas živi le še osem. Infarkt nam je v najlepših letih iz naše sredine iztrgal najmlajšo sestro Cvetko, rak pljuč nam je vzel najstarejšega brata Stanka. Dve sestri, Zdenko in Angelo, pa sem izgubila zaradi raka dojk,« je začela pripovedovati Marija Markovič.

Rak dojk je bil skoraj usoden tudi za Marijo. Po petdesetem rojstnem dnevu je šla na mamografijo in v njeni levi dojki so odkrili bulico, ki je sama niti zdravnik

»ŽIVIM IN SREČNA SEM!«

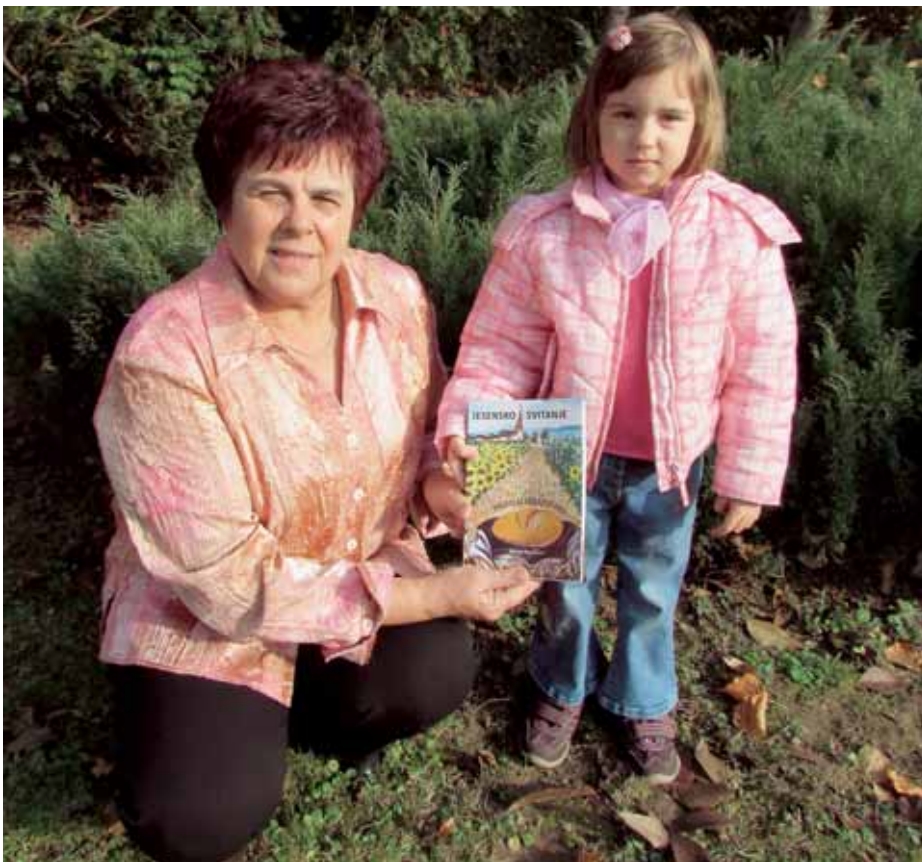
nista mogla otipati. Marca 2001 so jo operirali. »Operacija me je precej zdelala, a ker sem bila v sobi s petimi sotrpinkami, ki so vse videle sonce za oblaki, sem tudi sama začela verjeti v to, da bom ozdravela.« Pogumno je prenašala kemoterapijo, čeprav so ji izpadli vsi lasje, celo obrvi in trepalnice. Pri zdravljenju so jo podpirali vsi sorodniki, prijatelji in znanci, saj bolezni ni pred nikomer skrivala. »Z mojem sva se veliko pogovarjala in hodila na dolge sprehode, ki so obema dobro deli.« Redno je telovadila in se veselila vsakega, še tako majhnega napredka pri svoji rehabilitaciji. Zelo ji je koristilo zdraviliško zdravljenje na Dobrni, kjer zdravijo telo in dušo. V obdobju, ko je naokrog hodila z lasuljo na glavi, je prisluhnila prijateljici Berti Šlamberger iz Slovenje vasi, ki je pred tem preživela možgansko kap. Včlanili sta se v občinsko Karitas na Hajdini, kjer sta prišli med ljudi in v novo okolje.

»Najlepše je pomagati drugim,« pravi. Tega morda ne bi spoznala, če ne bi zbolela. Največ pa ji je pomenilo to, da je bila njihova hiša pogosto polna otroškega čebljanja, ki ji je vlivalo voljo do življenja. In kako je začela pesnikovati? »Ko sem se zaradi obsevanj po prestani bolezni morala večkrat voziti v Ljubljano, so mi med vožnjo z rešilnim avtom misli pogosto uhajale k družini, ki mi je pomenila varno zavetje v času najhujših življenjskih preizkušenj. In iz mene so privreli verzi ljubezni, hvaležnosti do vseh, ki so mi pomagali, pa tudi občudovanje do narave, ki mi je prav tako šepetala, naj se borim za življenje, ki je prelepo.«

V svojih verzih obuja tudi spomine na otroštvo.

POEZIJA PRIHAJA IZ SRCA

Piše in foto: Silvestra Brodnjak



BABICA MARIJA IN VNUKINJA TJAŠA S KNJIGO, KI JE NASTAJALA VSA LETA PO PRESTANI BOLEZNI.

TE DNI JE IZ PTUJSKE TISKARNE DOBILA NA OGLED SVOJO KNJIŽNO PRVOROJENKO, PESNIŠKO ZBIRKO Z NASLOVOM JESENSKO SVITANJE. MARIJI SE JE TAKO IZPOLNILA DOLGOLETNA ŽELJA, KI JO JE V SEBI NOSILA SKORAJ VSE DESETLETJE. PRAV TAKO DOLGA PA JE TUDI NJENA »KILOMETRINA« PO RAKU DOJK, KI JO JE DOLETTEL KMALU PO TISTEM, KO SE JE ZARADI BOLEZNI HRBTENICE IN TEŽAV S KRVNIM TLAKOM INVALIDSKO UPOKOJILA.

»Moje pesmi so napisane v preprostem in razumljivem jeziku. Zamisli ranje pa jemljem iz življenjskega vsakdana. To, kar čutim v srcu, takoj izlijem na papir.« Njene prve pesmi so bile objavljene v Hajdinčanu, glasilu občine Hajdina, in v pesniški zbirki Zveze kmetič Slovenije

Prisluhnite nam. Na koncu nam še zaupa, da rada bere. »Najraje prozo in poezijo domačih avtorjev. Rada poslušam tudi glasbo, se ukvarjam z ročnim delom, uživam v naravi in spremljam vsakodnevne dogodke. Živim in srečna sem!«



SO VAM VŠEČ NOVICE ED?

Pišeta: Danica Zorko, Neva Železnik in foto: Neva Železnik

NA PRIREDITVAH TEK IN HOJA ZA UPANJE V LJUBLJANI, MARIBORU IN DOLENJSKIH TOPLICAH SMO UDELEŽENCE SPRAŠEVALI, KAKO OCENJUJEJO NOVICE EUROPE DONNE.

Zanimalo nas je, ali so morda preveč ali premalo strokovne, kaj pogrešajo oziroma katere teme bi dodali in katere izpustili.



JELKA BRULC, UPOKOJENA SPECIALNA PEDAGOGINJA ZA DUŠEVNO PRIZADETE IZ VITOVELJ PRI NOVI GORICI. ČEPRAV NISEM BOLNICA IN NIMAM TOVRSTNIH IZKUŠENJ, SEM ČLANICA ED IN SE NOVIC ED VSELEJ RAZVESELIM; TAKO ME NAPOLNIJO, DA PRAVZAPRAV NIČESAR NE POGREŠAM. Z ZANIMANJEM SLEDIM OBJAVLJENIM TEMAM ŽE OD VSEGA ZAČETKA, ODKAR IZHAJAJO, IN Z NJIMI SEZNANJAM TUDI DRUGE, KI JIH ŠE NE POZNAJO. NEDAVNO SEM REVJO POKLONILA MLADI BOLNICI, KI SE JE PRAV ZARADI NOVIC VČLANILA V EUROPO DONNO. UGOTOVILA JE, DA SO JI OBJAVLJENI PRISPEVKI V VELIKO OPORO IN DA POZITIVNO VPLIVAJO NA BOLNIKA. DOBRODOŠLI BI BILI TUDI NASVETI, KAKO POMAGATI NE LE SVOJCEM OŽJE PRIMARNE DRUŽINE OBOLELEGA ZA RAKOM (MOŽU, ŽENI, OTROKOM), TEMVEČ TUDI ČLANOM ŠIRŠE DRUŽINE (MATERI, OČETU, BRATOM, SESTRAM), KI SE JIH BOLEZEN DRAGE OSEBE TUDI MOČNO DOTAKNE.



METKA SEMRAJC SLAPŠAK, VZGOJITELJICA V OTROŠKEM VRTCU S SENOVEGA. KER SEM OZDRAVLJENKA, KI JE ZA RAKOM DOJK ZBOLELA PRED ŠTIRIMI LETI, VSAKE NOVICE ED PRAV NESTRPNO ČAKAM VSAKEGA ČETRT LETA. KO JIH DOBIM, SEDEM IN BEREM, NE GLEDE NA TO, KAJ DELAM. SPRAVLJENE IMAM VSE, OD TISTE PRVE ŠTEVILKE, KI MI JO JE DALA MOJCA SENČAR. TUDI ZARADI ODLIČNIH PRISPEVKOV O JOGI. JOGA JE ZAKON! NOVICAM PROSIM NIČESAR NE ODVZEMITE, PIŠITE O VSEH RAKIH, DA JIH BO BRALO ŠE VEČ LJUDI. RADA JIH BERE TUDI MOJA ŠE VEDNO VITALNA 88-LETNA STARA MAMA. PREDLAGAM, DA BI OBJAVLJALI TUDI POGOVORE S PARTNERJI, NJIHOVO DOŽIVLJANJE BOLEZNI, NJIHOVE STISKE, NJIHOV POGUM IN UPANJE, ALI MORDA OTROŠKE ISKRICE, KI ZNAJO BITI ZELO PRISRČNE.



MIRJAM FAKIN, DIPL. OEC. IZ MARIBORA, ORGANIZATORICA TEKA IN HOJE ZA UPANJE V MARIBORU. NOVICE ED SO MI VŠEČ, RADA JIH BEREM, ČEPRAV NISEM BOLNICA. V NJIH JE TOLIKO POZITIVNIH PRIMEROV, KI DELUJEJO DOBRODEJNO NA BOLNE IN ZDRAVE. NAVDUŠUJE ME TUDI POZITIVNA NARAVNANOST LJUDI PRI EUROPI DONNI IN NJENEM GLASILU. K ORGANIZACIJI MARIBORSKE PRIREDITVE ME JE PRITEGNILA PRIJATELJICA ALENKA VODIŠEK.



AMELA DURATOVIČ, SLUŽBA ZA ODNOS Z JAVNOSTJO ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA.

PONOSNA SEM NA TO, DA SEM NEKAJ ČASA KOT NOVINARKA SODELOVALA PRI NASTAJANJU NOVIC ED. VSEBINSKO SO VES ČAS ZELO BOGATE IN NISO NAMENJENE SAMO BOLNICAM IN BOLNIKOM, AMPAK TUDI VSEM ZDRAVIM LJUDEM, SAJ SPODBUJAJO ZDRAV NAČIN ŽIVLJENJA IN MIŠLJENJA. NAJ Povem, da NOVICE ED ZELO RADI BEREJO TUDI ZDRAVNIKI, MEDINSKE SESTRE IN DRUGO OSEBJE, KI DELA V BOLNIŠNICI. ZDRAVSTVENIM DELAVCEM KORISTIJO ZATO, KER DOBRO INFORMIRANI BOLNIKI POTEM MANJ SPRAŠUJEJO. HKRATI NOVICE ED UČIJO TUDI ZDRAVSTVENO OSEBJE, DA JE TREBA Z BOLNIKI VES ČAS PRIJAZNO KOMUNICIRATI IN JIH NAROČATI NA URE, DA ČIM MANJ ČAKAJO. ČE BOLNIK ZDRAVNIKU ZAUPA IN SE TA ZNA Z NJIM PRIJAZNO SPORAZUMEVATI, SE BOLNIK HITREJE POZDRAVI.



CIRILA POLJANŠEK, USLUŽBENKA V POKOJU IZ CERKNEGA. NOVICE ED VSAKE TRI MESECE PREBEREM VSE, OD A DO Ž. NIČESAR NE POGREŠAM IN NIČESAR NE BI DODAJALA, PA TUDI ODVZEMALA NE BI. BI PA LAHKO POGOSTEJE IZHAJALE.



DRAGICA BUŽGA, STROKOVNA ORGANIZATORICA REKREACIJE IN VODJA TELOVADBE, PRILAGOJENE BOLNICAM PO OPERACIJI RAKA DOJK, IZ LJUBLJANE. DEJAVNOST EUROPE DONNE IN NOVICE ED SPREMLJAM ŽE OD VSEGA ZAČETKA. REVJA JE VSEBINSKO PESTRA, DRAGOCENE SO PREDVSEM NOVOSTI V MEDICINI IN DRUGE STROKOVNE TEME, PA TUDI IZPOVEDI, ZGODBE BOLNIC IN NAJRAZLIČNEJŠE INFORMACIJE. SAMA SE ŠE NISEM ODLOČILA, DA BI PREDSTAVILA SVOJO BOLEZEN, ZATO PA SEM SE UDELEŽILA PRAV VSEH DOSEDANJIH TEKOV V LJUBLJANI.



MARJANCA ŠKOFIC, VIŠJA MEDICINSKA SESTRA IZ LJUBLJANE. REVJA JE VSEBINSKO RAVNO PRAV URAVNOTEŽENA, INFORMATIVNA, IZKUSTVENA IN POLJUDNOSTROKOVNA HKRATI. ABSOLUTNO PRAV JE, DA OBRAVNAVA VSE RAKE IN NE ZGOLJ RAKA DOJK. MORDA NE BI BILO NAPAČ, ČE BI DODALI VEČ NAPOTKOV BOLNICAM, KAKO NAJ ZAŽIVJO PO ZDRAVLJENJU, S POUČENJEM NA TEM, KAJ SMEJO POČETI. V PROCESU ZDRAVLJENJA IZVEDO NAMREČ VEČ O TEM, ČESA NE SMEJO, KOT O TEM, KAJ LAHKO IN KAJ JE ABSOLUTNO PRIPOROČLJIVO.



BARBARA KUCHAR KUMAR IZ SLOVENSKE KONJIC. UDELEŽILA SEM SE LETOŠNJIH DVEH TEKOV ZA UPANJE, V LJUBLJANI IN MARIBORU. ZA RAKOM DOJK SEM ZBOLELA PRED DOBREGA POL LETA, STARA 33 LET. DOJKO SO MI ODSTRANILI JULIJA, NADALJNJE ZDRAVLJENJE ME ŠE ČAKA. NAJ VAM ŠE ZAUPAM, DA SEM ZA EUROPO DONNO VEDELA, ŠE PREDEN SO MI POSTAVILI DIAGNOZO. NOVICE ED PREBIRAM Z VELIKIM ZANIMANJEM, Z IZPOVEDMI BOLNIC SE POISTOVETIM, STROKOVNE TEME PA SO SPLOH DOBRODOŠLE IN UPORABNE, ŠE POSEBNO O HORMONSKO ODVISNEM RAKU.

DRAGOCENE NOVICE ED

Piše: Metka Klevišar

VSAK DAN IZGOVORIMO VELIKO BESED. NEKATERE SE NAS DOTAKNEJO, BOLJ ALI MANJ, VEČINA TEH BESED PA GRE MIMO IN SE JIH NITI PRAV NE ZAVEDAMO.

Včasih intenzivno razmišljamo o neki stvari, na primer o kakšni težavi, s katero se srečujemo.

Lahko se dolgo ukvarjamo s tem, pa ne moremo priti do primerne sklepa. Iz svojih izkušenj bi lahko rekla, da mi je pri tem pogosto v veliko pomoč, če ta svoja razmišljanja napišem na papir. Prej misli begajo sem in tja, ko pa jih napišem, jih moram urediti in šele takrat postanejo del mene, moja last. Vse skupaj nenadoma zasije v drugačni luči in tudi rešitev je potem pogosto lažje najti. Tako se mi zdi tudi pomembno, da imajo različne skupine ljudi, ki se srečujejo z nekim življenjskim problemom, svoje glasilo. Tam lahko zapišejo svoja razmišljanja, svoje bojazni, svoje načrte,

svoja iskanja rešitve in še marsikaj podobnega. Prav v takšnih glasilih najdemo tudi veliko upanja, ki pomaga še vsem drugim.

Novice Europe Donne se mi zdijo prav posebno dragocene, ne samo za ženske, ki se soočajo z rakom dojke, ampak za vse. Gre za čudovito ozaveščanje ljudi in za zelo dobro pomoč. Poleg tega je sreča še ta, da je urednica izkušena novinarka, saj je v medijskem svetu potrebno tudi določeno znanje s tega področja, ki ga večina nas nima.

Vsaka številka Europe Donne je zanimiva, z zelo pestro vsebino, vedno aktualna. Govori o stvareh, ki zadevajo vse nas, s poudarkom na premagovanju raka dojke. Kaj storiti, da ga čim prej odkrijemo, da



ga čim prej zdravimo in da tudi po končanem zdravljenju čim bolj polno živimo. Ne samo v tehničnem smislu, veliko je govora tudi o duševni in duhovni podpori, kar vse skupaj spada k celostnemu pristopu. Vse je napisano v zelo razumljivem jeziku, tudi ko spregovorijo zdravniki specialisti. Pomembno se mi zdi še, da izhajajo Novice ED kot priloga revije, ki ima zelo širok krog bralcev, ter v dovolj visoki nakladi. Če bi v tem trenutku nehala izhajati, bi jo zelo pogrešali. Časopis, ki izdaja Novice ED kot prilogo, ima še dodatno pomembno poslanstvo. Upam, da bodo Novice ED še dolgo ozaveščale slovenske ženske in moške. Pravzaprav sem prepričana, da bo tako.



PIŠEM, TOREJ SEM ... ŽIVA

Piše: Anita Žmahar in foto osebni arhiv

»HUDOBNI SULTAN, RESDA SI VIDETI SHIRAN IN UPADEL, TODA MORDA GRE ZA KAKŠNO TVOJO NOVO STRATEGIJO. KDO VE, KAJ SE SKRIVA V TVOJEM ZLOBNEM SRCU, V TVOJIH POKVARJENIH MOŽGANIH. MORDA SI SE SAMO IGRAL Z MENOJ IN MI DAJAL LAŽEN OBČUTEK MOČI. PRAV NIČESAR TI NE VERJAMEM VEČ. SAMO ŠE ENO MOJO ZGODBO DOBIŠ ...«
TAKO MOJCA VIVOD ZOR, PROFESORICA SLOVENSKEGA IN ANGLEŠKEGA JEZIKA, V SVOJI KNJIGI NAGOVARJA »ZLOBNO, SOVRAŽNO BITJE« V OBLIKI TUMORJA, KI JE PO NJEJ RAZPLETLO SVOJE MREŽE IN S KATERIM SE JE BORILA ZA SVOBODO. ZA ŽIVLJENJE. IN ZMAGALA.



Mojca Vivod Zor

Njena zgodba s »sultanom« se je začela pred slabimi šestimi leti. Avgusta je pri svojem ginekologu opravila ultrazvok dojke, ki ni pokazal ničesar, februarja pa so v desni dojki odkrili velik tumor. Pravzaprav ga je zatipala sama. »Poleg rednega dela sem tudi veliko lektorirala, po navadi zvečer. Tako sem sedela za mizo, naslonjena na roko, in z grozo zatipala zatrdlino v dojki. Takoj sem poklicala hčer, ki je medicinska sestra, in ob otipu je kar spreminjala barve, tako je bila šokirana.« Tudi ginekolog, pri katerem je bila pred osmimi meseci, ob ponovnem pregledu ni mogel verjeti – bulica je merila že 2,8 centimetra! »Moj rak je bil torej hormonsko odvisen, zelo invaziven in hitro rastoč. Morda bi ga prej odkrili z mamografijo. Saj sem razmišljala o tem, da moram pri petdesetih na mamografijo. Potem sem pa kar odlašala in pri 52 letih se je zgodilo, kar se je. Zato je zelo pomembno, da si ženske redno, vsak mesec same pregledujemo dojke,

mamografija na dve leti, kot svetujejo zdravniki, je premalo, vsaj v primeru hitro rastočega hormonskega raka,« pravi iskreno.

SAMO KARCINOM JE, NI RAK!

Biopsijo je opravil dr. Lukić, ki ji je povedal, da gre za karcinom. Kar je za Mojco Vivod Zor v tistem hipu pomenilo olajšanje! »Vesela sem bila, da nimam raka, ampak le karcinom! To so take male prevarice, ki si jih človek zamisli. Jaz pa sem jezikoslovka in zato še bolj dovzetna za besede. Rak je beseda, ki jo večina ljudi težko izgovori. Vendar bi bilo bolje, da jo čim prej udomačimo in ji tako odvzamemo negativni prizvok.« Vsekakor pa si je želela, da gre stvar čim prej iz njenega telesa. Kirurg dr. Erik Breclj ji je glede na izvide predlagal, da izreže le tumor in tkivo okoli njega. »Operacije me ni bilo popolnoma nič strah. Res pa sem bila že pred njo čisto na dnu. Me je pa vprašal, kaj naj naredi, če se med operacijo izkaže, da je treba

odstraniti dojko. Seveda sem bila za to, da jo odstrani. Na rekonstrukcijo pa še nisem bila pripravljena. To je bilo že preveč zame. Lahko sem 'prebavila', da imam karcinom in da bo potrebna operacija. Obstaja pa meja, ki si jo sam odrediš – toliko lahko preneseš, več pa ne.«

Zaradi suma, da se je rak že razširil na bezgavke, je morala še na igelni ultrazvok. Kot pravi Mojca, je bila to zanjo ena najhujših preizkušenj. »Najprej niso našli ustrezne igle in so morali uporabiti večjo. Zdravnica je nekaj kazala in razlagala trem študentom, ki so bili prisotni pri pregledu; mimogrede, nihče me ni vprašal, ali smejo biti zraven. Saj vem, da se morajo učiti, vseeno pa bi bilo lepo, če bi me kdo kaj vprašal. Slišala sem samo besedi 'ni odboja'. Nisem vedela, kaj to pomeni, po vedno bolj zgroženih obrazih študentov pa sem spoznala, da je zadeva resna.«

Zelo resna, saj je bilo rakavih kar 28 bezgavk, ker se je rak že razširil v limfo.



Tako so ji med operacijo odstranili četrtno dojke in vse bezgavke, čeprav ji je kirurg takoj po operaciji omilil resnico in dejal, da jih je odstranil le polovico. »Veste, dr. Breclj ima čudovit občutek za to, koliko lahko nekdo še prenese, in očitno je ocenil, da bi bila resnica zame tisti hip prehuda. Je bilo kar prav, da je tako naredil. Saj kasneje sem izvedela vse. Sem zelo za resnico, a je dobro, da jo zdravniki razkrivajo postopoma, po odmerkih,« je pohvalila kirurga. Pravzaprav ima za vse osebe Onkološkega inštituta same pohvalne besede. »Vsi, zdravniki, sestre, strežnice, snažilke, so prijazni. Znajo s pacienti, morda tudi zato, ker se tolikokrat srečajo

»PO OPERACIJI SEM BILA V BOLNIŠNICI SEDEM DNI, PO NOVIH SMERNICAH BI BILA LE TRI. PA SE MI NI ZDELO, DA SEM BILA TAM PREDOLGO. POTREBUJEŠ ČAS, DA TE FIZIOTERAPEVKA NAUČI VAJ, DA SREČAŠ PROSTOVOLJKO, DA PRIDEŠ K SEBI.«

s hudimi diagnozami. Moram pa reči, da sem bila zelo prizadeta, ko sem brala o krajšanju ležalnih dob. Jaz sem bila v bolnišnici po operaciji sedem dni, po novih smernicah bi bila le tri. Pa se mi ni zdelo, da sem bila tam predolgo. Potrebujete čas, da te fizioterapevka nauči vaj, da srečate prostovoljko, da prideš k sebi. Veste, doma nimajo vse bolnice odličnih razmer za počitek in okrevanje in bi jim kakšen dan več v bolnišnici prišel prav.« Odkar je поблиže spoznala razmere na Onkološkem inštitutu, Mojca Vivod Zor vneto spremlja razprave o zdravstvenem sistemu in razmerah v zdravstvu, večkrat se tudi javno oglasi. Kot pravi, ji je



MOJČINI HČERI IN VNUČEK – Z NASMEHOM ŽIVLJENJU NASPROTI!

srečanje s prostovoljko Društva onkoloških bolnikov Slovenije v bolnišnici zelo koristilo in tudi sama se je dejavno vključila v vse dejavnosti društva. Lektorira brošure in zloženke, knjige ter prispevke njihovega glasila Okno, kot prostovoljka sodeluje v programu Pot k okrevanju. Vsak dan je na Onkološkem inštitutu v Ljubljani v info centru dežurna ena od nekdanjih bolnic za pogovor in informacije tistim, ki se spopadajo z rakom. »Srečala sem same čudovite prostovoljke, tako da imam res dobre zglede. Zdi se mi prav, da delim svojo pozitivno izkušnjo z novo obolelimi bolniki. In ker je bolnikov vse več, je ozaveščanje o raku še toliko bolj pomembno.«

SAMOZDRAVLJENJE – S PISANJEM

To je bil tudi eden od razlogov, da je Mojca Vivod Zor v samozaložbi izdala svoje dnevniške zapiske. Med zdravljenjem si je zapisovala dogodke, predvsem svoje misli, občutke, strahove, pa tudi opažanja in želje, vse z dobro mero humorja, tudi črnega, in nekaj domišljije. Po operaciji je morala kar naprej razlagati svojo zgodbo, zato se je odločila, da jo bo kar napisala. Knjigo je nasloвила **Tukaj se povest ne sme končati**. Ta verz Toneta Pavčka ji je namreč odmeval v glavi, ko je izvedela za diagnozo. Verjela je, da bo le z močno voljo premagala diagnozo in da bo »ob izdatni podpori medicine, ljubezni, prijateljstva in vere kos vsem zahtevnim posegom«. V knjigi podrobno opiše tudi pomenkovanja z nekaterimi literarnimi junaki, ki jih je doživljala pred operacijo in ob najhujših trenutkih zdravljenja. »Že od nekdaj sem brala literarna dela, tako da sem jih znala prenesti v resnično življenje. In v trenutku, ko sem bila potisnjena v kot, sem z nekaterimi osebami iz literature (denimo z Julianom Sorelom iz romana Rdeče in črno) delila izkušnje.«

Naslovnico je naredil eden od njenih dijakov s Srednje medijske in grafične šole v Ljubljani. Ker je imela operacijo marca, je morala povedati dijakom, da je nekaj mesecev ne bo. »Če bi se to dogajalo ob koncu šolskega leta, jim ne bi povedala, da sem zbolela, zdelo se mi premladi. Tako sem takrat razmišljala, čeprav verjamem, da se je že marsikdo srečal z rakom v svoji družini.« Odzivi so bili različni, maturanti so se seveda ustrašili, kako bo z maturo, a dobila je tudi nekaj spodbudnih pisem. Kolegi iz službe in prijatelji so ji ves čas stali ob strani. Predvsem pa so jo spodbujala njena tri »srca«: mož Jure in hčeri Polona in Lučka. Letos sta se z možem razveselila



Z MOŽEM JURETOM; SKUPAJ V BOLEZNI IN ZDRAVJU, OB KNJIGAH IN ZA ŠTEDILNIKOM ...

prvega vnučka ...

Ko so ji zaradi kemoterapije odpadli lasje, je namesto grde lasulje na glavi nosila pisane rute, ki jih je poslikala prijateljica slikarka. Omislili sta si jih tudi hčeri in tako so vse tri hodile naokrog s pisanimi rutkami na glavi. In ko so ji začeli rasti novi lasje, sta jo hčeri pobarvali na rdeče, ponosni, da se zanjo začnejo novo obdobje. To obdobje še traja, čeprav se zaveda tudi možnosti, da se rak vnoveč pojavi. Hormonsko zdravljenje so ji po petih letih še podaljšali.

»Kar ustrašila sem se, ko mi je moja zdravnica, dr. Matosova, predlagala novo zdravilo (femaro), ker so stranski učinki zares hudi. Že zdaj imam osteopenijo. Poznam statistiko pri moji diagnozi. Ampak druge možnosti ni. In markerji so za zdaj odlični. Vem, da bo prišel trenutek, ko mi bodo morali ukiniti hormonska zdravila, a s tem se še ne obremenjujem. Raje uživam v vsakem podarjenem dnevu.« Seveda je njen največji strah, da bi za enako diagnozo zboleli tudi hčeri. Zato ju spodbuja k rednemu mesečnemu pregledovanju dojk in zdravemu načinu življenja. »Zdravniki predlagajo, naj začneta mamografijo pri 47 letih, torej ko bosta stari pet let manj, kot sem bila jaz, ko sem zbolela,« pravi Mojca Vivod Zor, ki je dejavna tudi v Europi Donni.





KAJ JE ZDRAVA HRANA?

Piše: Nada Rotovnik Kozjek in fotografija Neva Železnik



VSE OBLIKE GIBANJA IN TELESNE VADBE BLAGODEJNO DELUJEJO NA ZDRAVJE. MED PRIMERNE DEJAVNOSTI SODIJO HITRA HOJA, TEK, KOLESARJENJE, PLAVANJE, TEK NA SMUČEH. VSE JE BOLJE KOT CELODNEVNO LEŽANJE NA KAVČU. PRED TELESNO AKTIVNOSTJO PA JE TREBA NEKAJ POJESTI IN MED GIBANJEM TUDI PITI!

VSAK PETI ONKOLOŠKI BOLNIK, KI OZDRAVLJEN ZAPUSTI BOLNIŠNICO, UMRE ZARADI SLABEGA SPLOŠNEGA STANJA, KI SE JE RAZVILO MED ZDRAVLJENJEM. MNOGI BOLNIKI NE JEDO DOVOLJ OZIROMA SE NE PREHRANJUJEJO PRAVILNO. ZATO BI MORALO POSTATI PRAVILNO PREHRANJEVANJE V BOLNIŠNICI IN DOMA PRIZNANI DEL ZDRAVLJENJA IN REHABILITACIJE.

Ali sploh obstaja zdrava hrana, kaj jesti, da ne bi zboleli, in kaj, če zbolimo? Preden poskusimo najti odgovore na ta vprašanja, si pogledjmo primer, ki ga velikokrat vidim v vsakodnevni praksi.

HUJŠANJE

Pri obravnavi bolnikov z rakom in tudi drugih kroničnih bolezni se velikokrat najdemo pred težavo počasnega hujšanja.

Takrat skušamo ugotoviti, ali bolnik hujša zaradi:

- posledic razdiralnega vpliva bolezni na telo (danes to imenujemo kaheksija) ali
- pa se premalo oziroma nepravilno prehranjuje.

Naj opišem primer: starejša bolnica, ki se že dolga leta zdravi zaradi raka, je začela ponovno hujšati. Ugotovili smo, da se bolezen ni ponovila, zato smo jo povprašali, kakšna je njena prehrana. Povedala je, da nima apetita in se ji velikokrat s hrano sploh ne ljubi ukvarjati. Vendar nima posebnih prehranskih težav, kot so slabosti, ali drugih simptomov in znakov težav s prebavili. Glede na to, da je bila že večkrat na posvetu pri klinični dietetičarki, nam je povedala, da se skuša držati napotkov, in se pohvalila, da sedaj je tudi pršut. Na prvi pogled se je zdelo, da bolnica nima posebnih prehranskih težav. Ker pa je imela raka, smo vedeli, da se kot mnogi



ozdravljeni boji ponovitve bolezni. Že to je lahko zadosten razlog, ki jemlje apetit. Ali pa neugodne družinske razmere. Zato smo jo povprašali tudi o teh dejavnikih, ki se velikokrat odražajo pri prehranjevanju. Bolnica je rekla, da je z njo vse dobro. Povedala je, da je srečna babica in da ima zelo aktivnega moža, s katerim sta veliko hodila hribe. Zdelo se ji je le, da je zaradi hujšanja tako oslabela, da se mora hribom začasno odpovedati. Poleg tega se ji občasno dogaja, da teže zmore tudi domače stopnice in že pri majhnih naporih je zelo zadihana.

Čeprav je bila bolnica zelo vitka, ni bila videti shujšana. Lahko bi celo rekli, da je imela »odlično linijo«, ki bi ji jo lahko zavidala marsikatera. A ker videz še daleč ni vse, mi z njeno »linijo« nismo bili zadovoljni. Meritve sestave telesa, ki smo jih opravili pri bolnici, so namreč pokazale, da ima bolnica zelo malo mišic, je torej sarkopenična, ob tem pa ima kar nekaj maščevja in preveč vode. Pri ponovni meritvi sestave telesa se je izkazalo, da je teh mišic še manj in da se je pojavila telesna oslabelost.

Podatek o pojemanju njenih telesnih moči je bil ključen za nadaljnjo obravnavo. Danes namreč vemo, da je pojav oslabelosti ob že prisotni sarkopeniji prvi korak na poti k sindromu krhkosti, ki prizadene mnoge starostnike.

PREHRANA IN AKTIVNOST

Ker si je bolnica vestno zapisovala jedilnik, smo takoj videli, kje je problem. Bolnica je sicer upoštevala nasvet klinične dietetičarke, ki ji je priporočala uživanje pestre in kakovostne hrane, še zlasti dober (zadosten) je bil vnos beljakovin. Živila, ki jih je izbirala, so bila polnovredna, kasneje smo izvedeli, da tudi čim bolj biološko pridelana. Veliko je jedla tudi nepredelana, skoraj presna živila. V svoj dnevni jedilnik je vključila še nekaj prehranskih dodatkov, kot so vitamini, matični mleček, koencim Q10 itn. Redno je uživala tudi prehranski dodatek v obliki enteralnega napitka, ki vsebuje zdravilne odmerke maščob omega3.

A glej ga, šment, skoraj nič ni pila. Zjutraj je šla na sprehod brez zajtrka, na tešče. In ker jo je ta sprehod vedno bolj utrujal, ji je potem tudi kasnejša priprava hrane povzročala še dodaten napor. Pogosto pred poldnevom ni pojedla nič konkretnega. Torej ni bilo nič čudnega, da jo je gibanje čedalje bolj utrujalo. Njen jedilnik je na prvi pogled videti odličen za tistega, ki je predebel in se mu je ravnokar pojavila sladkorna bolezen. Bolnica je sicer zaužila veliko kakovostnih polnovrednih živil, a izredno majhno

količino sladkorjev. Vnos teh je bil tako nizek, da ni zadostoval niti za polovico njenih aktivnih dnevnih potreb. Do tega pa ni prišlo po naključju. Bolnica se je načrtno izogibala sladkorju, pa ne samo belemu, tudi živilom, ki predstavljajo običajno dnevno obliko vnosa sladkorjev. Razen polnozrnatga krha ni uživala nobene druge oblike pekarskih izdelkov, prav tako na njenem krožniku ni bilo več mesta za špagete, krompir in riž. Sladice je popolnoma izključila s svojega jedilnika. Povedala je, da tortico samo poskusi, ostanek pa poje mož.

ZA VEČINO, TUDI BOLNIKE, JE ŠE VEDNO NAJBOLJŠA VSAKODNEVNA PREHRANA, PRI KATERI UPORABLJAMO ŽIVILA LOKALNEGA IZVORA, KI SO NA NAŠEM JEDILNIKU ŽE LETA. OB TEM POSKRBI MO ZA TO, DA ŽIVIL NE UNIČUJEMO Z AGRESIVNO PRIPRAVO, PRETIRANIM PEČENJEM, ŽGANJEM, CVRENJEM, TEMVEČ JIH PRIPRAVIMO LE TOLIKO, DA SO LAHKO PREBAVLJIVA. DOBRA OSNOVNA PREHRANA PO NAVADI TUDI NE ZAHTEVA NOBENIH POSEBNIH PREHRANSKIH DODATKOV.

Pač pa so se na njenem jedilniku razbohotile zelenjava in stročnice vseh vrst v spremljavi kakovostnih beljakovinskih virov, mesa in skute. Pa še ta je bila kozja. V svoja shujšana prebavila je torej tlačila živila, za katera je potrebna kar neke vrste »prebavna kondicija«, da jih organizem lahko predela in iz njih vsrka posamezna hranila: aminokisliline, sladkorje, maščobe in ostala mikrohranila. Ko shujša telo, pa »shujšanje« tudi črevo in preostali deli prebavil. Zato je vsaj v prvih fazah po težkih boleznih potreben prilagojen vnos živil, ki vsebujejo hranila v takšni obliki, da so za telo lahko dostopna. Še posebno, kadar bolnik v fazo okrevanja po zdravljenju vključi tudi telesno aktivnost. Takrat so beli špageti boljše kot polnovredni! In po jutranjem vzponu na hrib, še bolje pa pred njim, je bela žemljica z marmelado ali medom skoraj idealen obrok. Zraven pa kozarec soka ali sladkanega čaja. Da, bolnica se je odrekla tudi marmeladi, medu in sokovom, ker vsebujejo sladkorje. Slišala je namreč, da sladkorji

pospešujejo rast tumorjev. Ob tem je ni zanimalo, da je ta mehanistična predpostavka zrasla na zelniku tistih, ki tumorske presnove ne poznajo, še manj pa poznajo presnovne zakonitosti v telesu kroničnih bolnikov. Zato je pila izključno vodo. Pravzaprav premalo vode, pa še to ne navadne, temveč tisto, ki jo prodajajo kot živo vodo ...

Lahko bi rekli, da je bolnica pretiravala z zdravno hrano.

Ponovimo: čudežna živila ali dodatki za moč ne obstajajo, hrana mora biti čim bolj normalna, tako da je v njej zadosti energetskih virov, tudi iz sladkorjev.

Predlagali smo ji, da obdrži enak vnos beljakovin, zlasti iz mesa in mlečnih izdelkov. Zjutraj in pred vsako telesno aktivnostjo bo morala zaužiti lahek obrok. Za aktivnosti, ki so daljše od pol ure, smo ji svetovali energetske pijače, lahko tudi sokove ali sladkan čaj. Spodbudili smo jo, naj se ne izogiba hoji po stopnicah, ker je to odlična vaja za moč.

Rezultati so bili hitri in dobri. Bolnica se je že takoj začela počutiti bolje, oslabelost je popolnoma izginila in čez mesec dni je začela rasti tudi njena mišična masa. Vsak trend rasti mišične mase pri starostniku pa je izredno dober kazalnik, da je terapija na pravi poti.

Polnovredna in kakovostna živila so nedvomno dragocen vir številnih hranil, a nekatere oblike so izredno težko prebavljive in hkrati tudi neprimerne za prehrano pri telesni vadbi. Preden se zanje odločite, se obrnite na strokovnjake, in ne pozabite, da je najboljše tista hrana, ki najbližje zraste. Blagohotno pa bi vam svetovala, da pozabite na prehranske dodatke, ki naj bi delali čudeže.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE





Upogib nazaj je torej pravi izziv tako za našo duševnost kot za telo, ki bosta ob njem izkusila majhno zmago in poživljajoč občutek, ki se le redko lahko izrazi. Zakloni so skupina asan, pri katerih je hrbtenica nagnjena ali, natančneje povedano, upognjena nazaj. Za marsikatero je že samo misel na to, da bi se upognila torej ravno nasprotno kot pri predklonu, ki je naša dobra znanka, skoraj nemogoča. Saj se bom zamajala, zanihala v eno stran ali celo padla! A seveda ne gre za to, da se bomo vrgle vznak, in to po možnosti stojé, ampak se bomo podale v to neobičajno smer leže na trebuhu in kleče na kolenih ter z nekaj izpolnjenimi pogoji. In znova in znova si bomo priklicale v spomin prijazen opomin, da bomo preizkušale položaj, torej novo smer, z največjo možno pozornostjo in skrbnim zaznavanjem svojih meja, prek katerih v nobenem primeru ne bomo šle.

ZAKLON POTREBUJE URAVNOTEŽENOST

Asane iz skupine zaklonov so položaji, ki hrbtenico izredno poživljajo. To pomeni, da povečujejo njeno prekrvljenost in jo zato ogrejejo, s tem pa povečujejo njeno prožnost in gibljivost. Pri upogibu nazaj se v zadnjem delu telesa zapiramo, medtem ko sprednjega odpiramo: raztegujemo v širino in dolžino oziroma višino. Ko po operaciji dojka ali kakršnem koli operativnem posegu v trebuhu ali v sprednjem delu telesa čutimo zategnjenost, slabšo gibljivost ali celo bolečine, potisnemo zaklone za nekaj časa na stranski tir. Šele ko čutimo, da bi se lahko podale v preizkušanje svojih meja na tej strani telesa, začnemo. Zakloni zahtevajo tudi gibljiv in zdrav ledveni del hrbtenice, zato upoštevamo tudi to. Pogum torej DA, a z vso budnostjo. Čeprav se sliši bojevito, vendar je res, da smo pri jogi na neki način nenehno na preži. A biti na preži pomeni v tem primeru samo to, da smo z umom pri stvari: pri svojem telesu, dihanju in počutju – tukaj in zdaj. Delamo iz svoje notranjosti, kar zagotavlja svojevrstno uravnoteženost, ki nam pove, kdaj delamo pravilno. Ob tem ima nekaj opraviti tudi zanos, ki nas preplavi, ko se zasidramo v položaju in nezmotljivo začutimo, da je to tisto pravo.

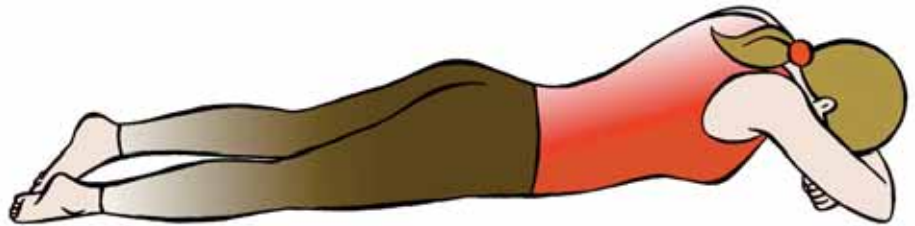
1. KROKODIL:

ležemo na trebuh. Če je pritisk na dojke neprijeten, si pod trebuh položimo preganjeno brisačo ali odejo. Pokrčimo komolce, čelo naslonimo na prekržane dlani ali podlakti. Pustimo, da padejo

POŽIVLJAJOČI ZAKLONI

Piše: Alenka Lobnik Zorko, ilustracije: Nadja Šinkovec

ZAKLON ALI UPOGIB HRBTENICE NAZAJ JE POLOŽAJ, KI JE ZA TELO SKORAJDA NEZNANKA. NE LE, DA GA NI NAVAJENO, TUDI SMER JE – V PRIMERJAVI S PREDKLONOM, KJER JE VSE DOBRO VIDNO – NEKOLIKO NEPREDVIDLJIVA.



1. KROKODIL



2. KOBILICA

stopala narazen, in zdaj prek sprednjega dela telesa z IZDIHOM »odložimo« težo na tla. Mirno dihamo in zaznavamo, kako se ob vsakem VDIHU prsni koš razširi in lopatici oddaljita druga od druge ter kako se ob vsakem IZDIHU zgornji del trupa še bolj približa tlom.

2. KOBILICA:

po nekaj VDIHIH in IZDIHIH iztegemo roki nazaj ob telesu, dlani so obrnjene k tlom, čelo je na tleh oziroma naslonimo na tla brado. Prizemljene prek sprednjega dela telesa, in še posebno spodnjega dela trebuha in sramne kosti, čutimo prijetno raztegnjen zadnji del vratu.

Opremo se na dlani, stisnemo mišice v spodnjem delu trebuha (mišice medeničnega dna), VDIHNEMO, dvignemo od tal glavo in noge. Hrbtenica je v zaklonu. Kobilico pa lahko naredimo tudi drugače: hkrati z nogami in glavo dvignemo od tal tudi nazaj iztegnjene roke, s čemer posnemamo kobilico v letu. Če imamo kakršne koli težave z vratom, dvignemo samo noge – ne glede na to, ali smo zdaj v zadregi, ali je to sploh še kobilica ... Naredimo pa lahko tudi tako, da dvignemo najprej eno nogo, jo odložimo, nato drugo itd. Mirno dihamo. Kobilico končamo tako, da se počasi spustimo nazaj na tla in glavo previdno obrnemo v eno stran.



3. POLOŽAJ OTROKA:

z okroglim hrbtom poklekamo, blago nazaj iztegnjeni roki sta zdaj z dlanmi obrnjeni proti stropu, glavo naslonimo na tla s čelom, sprostimo ramena, predel lopatic, ledveni del hrbtenice; sprostimo napetost v dimljah in se ob IZDIHU spojimo s tlemi. IZDIH je, kot vemo, tista dihalna faza, v kateri se prepustimo in sprostimo – telesno in duševno. Če zadnjice ne moremo odložiti na pete, položaj otroka ne bo sprostilni položaj, kar je njegova naloga.

Če je tako, si med zadnjico in pete potisnimo preganjeno odejo. Če glava obvisi v zraku, si podložimo čelo na pesti, na penasti kvader ali preganjeno brisačo. Če je položaj neprijeten za kolena, si jih podložimo. Počivamo.



4. KAMELA

4. KAMELA:

zgornji del trupa počasi zravnamo, nato pa gremo še više, tako da kleče na kolenih zadnjico odlepimo od pet in meč, ter se namestimo v položaj visokega ali dvignjenega diamanta. VDIHNEMO, stisnemo mišice medeničnega dna in gremo najprej z eno iztegnjeno roko nazaj prek glave, dokler se s prsti ne primemo za peto. Vrat pri tem upogibamo nazaj z največjo pozornostjo, medenico oziroma trebuh potiskamo naprej. To je zdaj polovična kamela, ki je morda edina kamela, ki jo zmoremo. DIHAMO. Če je s sprednjim delom telesa vse v redu, če ni težav v ledvenem ali vratnem delu hrbtenice, po enakem postopku pripeljemo nazaj še drugo roko. Mirno DIHAMO. Iz položaja se vračamo tako, da med tem, ko nesemo naprej eno ali obe roki, nikakor ne popustimo



3. IN 5. POLOŽAJ OTROKA

napetosti in s tem ne izgubimo nadzora nad vratnim delom hrbtenice. Tudi mišice medeničnega dna še vedno stiskamo. Če nas bolijo kolena, si jih podložimo s preganjeno odejo.

5. POLOŽAJ OTROKA:

počasi in previdno sedemo spet na pete, upognemo hrbtenico naprej in se spustimo v predklon – v položaj otroka. Po naporni prejšnji asani si vzamemo čas za počitek in podoživljanje občutkov, ki jih je naše telo tako polno.

6. SEDEČA PALICA:

čas je za sprostitev kolen, zato sedemo in noge počasi iztegnemo pred seboj. VDIHNEMO in se v trupu zravnamo, iztegnjeni roki sta ob bokih oprti na dlani. Čvrsto prizemljene prek zadnjice, zadnjega dela stegen, meč in pet se zdaj preselimo v položaj, ki je prispodoba varnega stika s podlago.

Mirno DIHAMO, nikamor ne hitimo. Podoživljamo zaokroženo zaporedje, ki smo ga izpeljale. Raziskujemo in uživamo v množici drugačnih, novih zaznav, ki so se pomikale po telesu.

ZAKLONI IN DIHANJE

Po operaciji dojke bi od vsega hudega v telesu in duši najraje zavzele naprej sključen zgornji del trupa. Da bi ga seveda zavarovale. Po odstranitvi bezgavke ali bezgavk bi tudi roko najraje stisnile k trupu. Prve dni seveda DA, potem pa bo treba

malo stisniti zobe in si po nasvetu fizioterapevte že v bolnišnici ali na prvem kontrolnem pregledu po operaciji zapomniti, da bo treba začeti razgibavanje, ki nam ga pokažejo. Če bi namreč hrbet predolgo upogibale in roko tiščale k trupu, bi tvegale zakrčenost mišic, negibljivost ramena, morda celo limfedem oziroma zatekanje roke. Poleg naštetega bi medrebrne mišice, ki sodelujejo pri dihanju, otrdele in se skrajšale ter postale neprožne. VDIH in IZDIH bi postala plitva, pljučna zmogljivost bi se zmanjšala, telo bi posledično dobilo premalo kisika in se tudi ne bi dovolj dobro znebilo postanelega zraka. Poslušajmo in upoštevajmo nasvete, ki jih dobimo iz prve roke v bolnišnici, nato pa si zlagoma upajmo vse več. Joga je celovita vadba, zato bodite gospodarne s svojim časom in jo uvrstite na svoj dnevni red.



6. SEDEČA PALICA

ČLANSTVO V ZDRUŽENJU EUROPA DONNA SLOVENIJA

Vabimo vas, da se pridružite EUROPA DONNI Slovenskemu združenju za boj proti raku dojk. Pridružili se boste 2.700 članicam in članom, ki vsak na svoj način pomagajo uresničevati poslanstvo in naloge Europa Donne. Skupaj se bomo borili za uresničitev naslednjih ciljev:

- vse ženske morajo imeti zagotovljene preventivne brezplačne preglede — mamografijo na vsaki dve leti po petdesetem letu;
- če zbolijo, pa morajo imeti zagotovljeno takojšnjo in najboljšo zdravstveno oskrbo. V pomoč jim je tudi Europa Donna (svetovanja, predavanja);
- glas posameznika ne pomeni veliko, zato bomo zastavljene cilje lažje dosegli, če nas bo več.

Stalno širjenje članstva in podpora mnogih organizacij pri našem delu pa omogočajo določene ugodnosti za vse, ki se nam pridružijo. Naše članice in člani prejemaajo Novice Europa Donna, obvestila o predavanjih, popustih, udeležbi na seminarjih itd.

EUROPA DONNA (Pristopna izjava)

S podpisom potrjujem, da želim postati član/ica Europe Donne - Slovenskega združenja za boj proti raku dojk

Ime in priimek:

Datum rojstva:

Naslov:

Kraj:

Področje dela, ki me zanima:

Poklic:

Telefon:

Elektronski naslov:

Podpis:

Datum:



Izpolnjeno pristopno izjavo pošljite na naslov:
EUROPA DONNA, Zaloška cesta 5, 1000 Ljubljana, ali po faksu na številko 01 231 21 02.
Po prejeti pristopni izjavi boste prejeli položnico za članarino, ki za leto 2012 znaša 10 evrov.
Pristopno izjavo najdete tudi na spletni strani:
http://www.europadonna-zdruzenje.si/kdo_smo/člani



STAREJŠI ZA STAREJŠE

Piše: Neva Železnik

V Sloveniji ima aktivno prebivalstvo dvoje hudič težav. Ko imajo otroke majhne, si zaradi zaposlitve pogosto ne upajo na bolniški dopust, če zbolijo. Pa tudi takšnih agencij, ki bi varovale otroke, ki niso več hudo bolni, ni. Ko so v zrelih letih, pravzaprav na vrhuncu moči, pa njihovo pomoč pogosto potrebujejo njihovi starši. Takrat je še huje, saj ti za bolnega očeta ali mamo nihče ne da bolniškega dopusta, domov za starejše pa je – vsaj v Ljubljani – premalo! Hkrati vsi vemo, da je odhod v dom skorajda za vsakega človeka v letih, ko je običajno navezan na svoj dom in okolje, kjer je živel vse življenje, zelo boleč. Zato si Zveza društev upokojencev Slovenije (ZDUS) prizadeva za to, da bi čim več starejših ljudi, če si to le želijo in zmorejo, čim dalj živelo doma. V visoki starosti mnogi potrebujejo pomoč, spoštljiv odnos in toplo besedo. Pa vsega tega nimajo. Da bi se življenje seniorjem vsaj malo izboljšalo, je ZDUS leta 2004 začela akcijo starejši starejšim, ki je povsod po Sloveniji imenitno zaživela, razen v Ljubljani.

Ljudje v ljubljanskih velikih blokih in stolpih se ne poznajo med seboj, sosedske pomoči je premalo, starejši ljudje pa so nezaupljivi in ne odpirajo vrat neznanecem, čeprav pozvonijo zgolj zato, da bi jim pomagali. Zato so se v zvezi odločili, da spodbudijo vse starostnike, ki potrebujejo kakršno koli pomoč. Kako? Samo zanje so odprli telefonsko številko **051 442 496**. Na to številko lahko od ponedeljka do petka od 7. do 15. ure pokliče vsakdo, ki ima več kot 65 let in potrebuje pomoč. Na ZDUS lahko pošlje tudi pismo, in sicer na naslov ZDUS, Kečetova 9, 1000 Ljubljana ali na elektronski naslov: info@zdus-zveza.si. Tiste, ki jim bodo pisali ali jih bodo poklicali, bodo v nekaj dneh obiskale prostovoljke. Potem bodo k njim prihajale, tudi vsak dan, če bodo želeli. Skupaj bodo spili kavo, prebrali časopis, pospremle jih bodo k zdravniku, jim pomagale dobiti socialno pomoč, kaj skuhale, tudi v trgovino bodo šle itd. Tako starejši ne bodo več tako sami s svojimi težavami.

Hkrati ZDUS prosi vse mlajše upokojenke in upokojenke, ki bi radi postali prostovoljci ter sebi in drugim polepšali in izpopolnili življenje, naj prav tako pokličejo ali pišejo na omenjeno številko ali na enega od naslovov.



V VISOKI STAROSTI SKORAJ VSAKDO POTREBUJE VSAJ MALO POMOČI, SPOŠTLJIV ODNOS IN TOPLO BESEDO.

FOTO: THINSKOCKPHOTOS.COM

Proti nasilju ni cepiva.

Poiščite zdravstveno pomoč za težave, ki so posledica preživetega nasilja.

Za več informacij pokličite na **SOS telefon**
za ženske in otroke - žrtve nasilja **080 11 55**



Oglas je nastal v okviru projekta Kampanja za ozaveščanje javnosti, plakati o zdravstvenih težavah povezanih z nasiljem nad ženskami. Projekt izvaja Društvo SOS telefon v sodelovanju z Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Projekt sofinancira Veleposlaništvo Kraljevine Nizozemske v Republiki Sloveniji.



PODATKI O DAVČNEM ZAVEZANCU:

(ime in priimek davčnega zavezanca)

(podatki o bivališču: naselje, ulica, hišna številka)

(poštna številka, ime pošte)

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Davčna številka

(pristojni davčni urad, izpostava)

Ime oziroma naziv upravičenca	Davčna številka upravičenca								Odstotek (%)
Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojk	7	1	7	5	3	2	8	1	

V/Na _____, dne _____

podpis zavezanca/ke

»Poskrbite za svoje zdravje, ob tem pa pomislite tudi na tiste, ki so mogoče prav v tem trenutku zaradi različnih razlogov v veliki stiski in jim jo bo vaša pomoč olajšala. Predvsem pa bodo začutili, da v težavah niso sami.« Mojca Senčar

Davčni zavezanec lahko posameznemu upravičencu nameni 0,1 %, 0,2 %, 0,3 %, 0,4 % ali 0,5 % dohodnine, seštevke vseh pa ne sme presegati 0,5 % dohodnine.
Več na http://www.europadonna-zdruzenje.si/postani_podpornik/dohodnina.

Izpolnjen obrazec pošljite na svoj davčni urad do 31. 12. 2011.