

NOVICE EUROPA DONNA

REVIJA ZA ZDRAVE IN BOLNE – LETNIK 12 – PRILOGA NIKE

5. 9. 2012, ŠTEVILKA 47

EUROPA



DONNA

- **KAKO DO OTROKA – KLJUB RAKU?**
- **LIMFEDEM**
- **BARBRA DRNAČ IN NJEN BOJ Z RAKOM**
- **TEK ZA UPANJE**

NASLEDNJA ŠTEVILKA NOVIC
ED IZIDE 12. 12. 2012.



NOVOSTI PRI ZDRAVLJENJU RAKA DOJK

ČLANICE IN ČLANE EUROPE DONNE, BOLNICE Z RAKOM DOJK IN
OZDRAVLJENKE, KI ŽELIJO VEDETI VEČ O BOLEZNI IN TEŽAVAH OB NJEJ, VABIMO
NA ŽE SEDMI INFORMATIVNO-IZOBRAŽEVALNI SEMINAR, KI BO V PETEK, 9.,
IN V SOBOTO, 10. NOVEMBRA LETOS, V KONFERENČNEM CENTRU HOTELA
METROPOL V PORTOROŽU.

Začel se bo v petek ob 16. uri s
prijavo udeleženk in nadaljeval
z obravnavo treh zanimivih tem.
Dovolj časa bo tudi za razpravo.
O sistemskem zdravljenju zgodnjega
in metastatskega raka dojk bo znova
spregovorila **dr. Simona Borštnar, dr.
med., specialistka interne medicine
z Onkološkega inštituta**, ki je že na
preteklih treh seminarjih navdušila
udeležence.

Sistemsko zdravljenje je prirojeno
vsakemu stadiju bolezni in vsakemu
bolniku posebej. Zato se bolnikom
porajajo številna vprašanja. Za njihove
odgovore je predvidenega dovolj časa.
Številne bolnice z rakom dojk v strahu
sprašujejo, ali bolezen pogosteje
prizadene njihove potomce.
O tem, ali so potomci bolnic z rakom
dojk res bolj ogroženi, bo v soboto
spregovorila **mag. Mateja Krajc,**

**dr. med., specialistka javnega zdravja
z Onkološkega inštituta.**
Kar nekaj bolnic z rakom dojk se
po zdravljenju sreča z limfedemom,
ki lahko še kako poslabša kakovost
življenja. O tem, kako se mu izogniti,
kakšna je pomoč, če se limfedem
razvije, bo tokrat spregovorila **Silva
Uršič, višja fizioterapevtka, univ. dipl.
org. in mednarodna inštruktorica
za ročno limfno drenažo iz ZD
Ajdovščina.**

Vse udeležence prosimo, da si že
vnaprej pripravijo vprašanja, na katera
želi odgovore. Glede na zmogljivosti
bo na seminar mogoče sprejeti največ
160 udeležencev.
K delnemu pokritju stroškov bodo
članice in člani prispevali 36 evrov in
njihovi družinski člani 65 evrov.

PRIJAVNICA za seminar Europe Donne na temo: NOVOSTI PRI ZDRAVLJENJU RAKA DOJK,



ki bo v **petek, 9., in v soboto, 10. novembra 2012**, v konferenčnem centru hotela Metropol v PORTOROŽU.

Ime in priimek:

Ulica:

Kraj: Poštna številka:

Tel./GSM: Elektronski naslov:

Prisotnost: prvi dan drugi dan oba dneva (ustrezno obkrožite!)

Namestitev: hotel LUCIJA – Metropol Resort, Portorož

Prenočevanje v 2-posteljni sobi: **DA** **NE**

Prenočevanje v 1-posteljni sobi z doplačilom 30 evrov: **DA** **NE**

(Doplačilo neposredno na recepciji hotela pred odhodom.)

Ne potrebujem prenočišča: ne

Rezervacija za avtobusni prevoz iz Ljubljane: **DA** **NE**

Odhod avtobusa iz Ljubljane bo v petek, 9. novembra 2012, ob 12. uri izpred Hale Tivoli (avtobus se bo ustavljal tudi na avtobusni postaji v Postojni). Vrnitev avtobusa iz Portoroža bo v soboto ob 16. uri. Stroške javnega prevoza za prevoz do Ljubljane bomo udeleženkam, ki niso iz Ljubljane, na zahtevo in ob predložitvi vozovnice povrnili na seminarju.

Datum:

Podpis:

V soboto, 10. novembra, med 11. in 13.
uro, se želim udeležiti (ustrezno obkrožite):

- joge in pravilne telovadbe
(vodi Alenka Lobnik Zorko)
- kopanja
- sprehodov in druženja

Prijave pošljite na naslov:

**Europa Donna, Zaloška c. 5,
1000 Ljubljana**

Število je omejeno na največ 160
udeležencev.

**Prijave sprejemamo do zasedbe mest oziroma
najpozneje do 10. oktobra 2012.**

Potrdilo, da ste uvrščeni na seminar, in program
seminarja boste prejeli po pošti do 20. oktobra
2012, na katerem bo tudi številka računa za plačilo
prispevka oziroma donacije, ki je za članice in
člane ED 36 evrov in za družinske člane 65 evrov.
Za udeležence, ki ne bodo prenočevali, je
seminar brezplačen, pošljete naj samo prijavo. ✂



FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI S KOLEDARJA EUROPE DONNE

TEK IN HOJA ZA UPANJE 2012

Piše: Ada Gorjup, sekretarka in zakladničarka ED

Mnogi izmed nas smo se v življenju srečali s trenutki, ko smo potrebovali sočutje. Morda v obliki prijazne besede, dejanja ali materialne pomoči. Vzroki za to so lahko različni: naravne nesreče, hude bolezni, izguba bližnjih ali drugi neprijetni dogodki, ki jih prinaša življenje. Kdo izmed nas je lahko deležen tega plemenitega čustva?

Vsi smo ga lahko deležni, če le živimo v okolju, ki ima posluh za sočloveka. Vsi smo ga sposobni ponuditi, če se tako odločimo. Vsak na svoj način in po svojih možnostih. Vedno pa strpno, prijazno in čuteče. Tudi spoštljivo do tistega, ki pomoč potrebuje. Z besedo, dejanji, materialnimi ali s finančnimi sredstvi. Sočutje je povezovalen element medčloveških odnosov, ki bogati in osrečuje oba. Tistega, ki ga sprejema, in tistega, ki ga daje.

Zato smo se članice in člani ED, posebno pa ozdravljenke, letos odločili, da bomo jesenski Tek in hojo za upanje posvetili posebnemu namenu – materialni podpori socialno ogroženih otrok v Sloveniji. Povezali smo se z Zvezo prijateljev mladine Ljubljana Moste - Polje, ki je na tem področju najbolj prepoznavna in uspešna. Otrokom, ki so v stiski, želimo sporočiti, da v svoji stiski niso sami. Posebno sporočilo našega združenja je, da stiska ne kliče le po sočutju in materialni pomoči, ampak odpira tudi srce in oči. Da znamo z drugimi čutiti, vidimo njihovo



FOTO: STUDIOCAPSULA

stisko in jim želimo pomagati. Taka dejanja nas bogatijo in navdajajo z željo po boljših medčloveških odnosih, ki so danes tako skrhani. To je naše sporočilo letošnjega Teku in hoji za upanje. Želimo, da bi ga slišalo in se nam pridružilo čim več ljudi. Za pomoč otrokom, za boljše medosebne odnose, za boljše družbo. Vabimo vas, da se nam tudi vi pridružite na Teku in hoji za upanje v Ljubljani, Mariboru in Dolenjskih Toplicah ter postanete tudi vi del množice, ki verjame, da lahko vsak na svoj način prispeva k boljšim medčloveškim odnosom.

VSEBINA

- UVODNIK 21
- PISMA, OBVESTILA 22
- KAKO DO OTROKA KLJUB RAKU 24
- MAMICO IN OČKA JE OSREČILA NEVA 26
- NEVEDNOST JE NAJVEČJA TEŽAVA 28
- PRVI SADOVI SO TU 32
- BOLNIK V SREDIŠČU 34
- POMAGAJMO DRUGIM IN S TEM TUDI SEBI 36
- VOSEK V ŽILAH 38
- MOJA SLUTNJA JE BILA PRAVILNA 40
- SVET JE LEP 42
- ŽIVLJENJE JE KOT HOJA V HRIB 44
- USPEŠNO KONČAN PROJEKT RAKOVICA 46
- RAK NI VEČ BAVBAV 50
- JOGA PO BOLEZNI 52

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

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, **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 dojčk, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, davčna številka: SI71753281, Tisk: SET, d. d., Ljubljana. Naklada: 152.000 izvodov.



Pisma, obvestila



FACEBOOK

Spoštovane članice in člani!

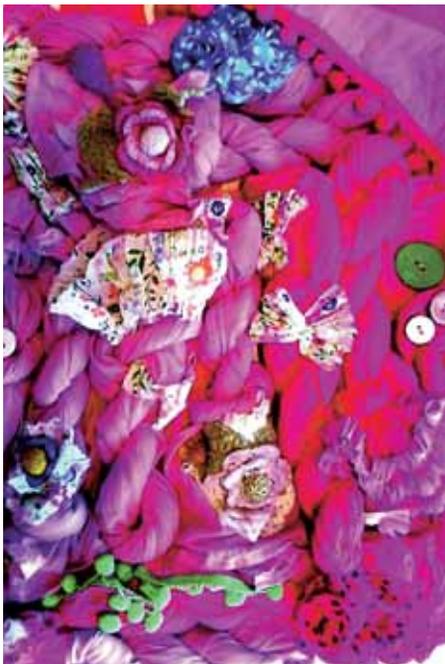
Europa Donna Slovenija hodi v koraku s časom in

deluje tudi na socialnih omrežjih.

Vabimo vas, da se nam pridružite na

Facebooku –

www.facebook.com/europa.donna.slovenija.



IZLET NA PTUJ

Članice Europe Donne se bomo v soboto, **13. oktobra 2012**, odpravile na jesenski avtobusni izlet proti Ptuj, kamor nas je povabil Aktiv kmečkih žena s Hajdine. Po programu, ki ga je pripravila naša in njihova članica Silva Brodnjak, se bomo ustavile najprej na Hajdini, si ogledale hajdinsko cerkev in se malce okrepčale. Na Ptuj si bomo ogledale Mitrej, staro mestno jedro, ptujski grad in Dominkovo domačijo. Po kosilu se bomo družile ob glasbi in plesu, mogoče bo kupiti izdelke in pridelke z okoliških kmetij, nekaj pa bo tudi presenečenj. Za pokritje stroškov bomo prispevale 22,50 evra. Avtobus bo odpeljal ob 7.30 izpred Hale Tivoli v Ljubljani.

Prijavite se lahko pisno (Europa Donna, Zaloška 5, 1000 Ljubljana) ali po telefonu (01/231 21 01) oziroma po e-pošti (europadonna@europadonna-zdruzenje.si), denarni prispevek pa nakažite na TR pri NLB, številka: 0201 1005 1154 225, Europa Donna, Zaloška 5, Ljubljana. Prijave sprejemamo do 30. septembra 2012, vendar pohitite, avtobus

se hitro polni. Za dodatne informacije pokličite v dopoldanskem času Darjo Rojec (041 622 361).

JOGA JESENI

Za nami je šest let vadbe prilagojene joga za ozdravljene od raka in tiste, za katere bi bila vadba iz kakršnega koli razloga v običajni skupini prenaporna. Joga bo tudi tokrat v mali baletni dvorani Pionirskega doma za Bežigradom v Ljubljani ob torkih – v treh skupinah: od 16.15 do 17.45, od 17.45 do 19.15 in od 19.15 do 20.45. Začnemo 4. oktobra 2012. Čeprav večina tečajnic vadbo nadaljuje, se prosta mesta za nove še vedno najdejo. Če bo zanimanje veliko, bomo uvedli ob četrtrkih pozno popoldne dodatno skupino. Europa Donna vabi k vpisu v novi semester do ponedeljka, 24. septembra. Pokličite ali pišite na Združenje ED (tel. št. 01/230 21 01, naslov Zaloška 5, Ljubljana, europadonna@europadonna-zdruzenje.si) ali pokličite vaditeljico Alenko Lobnik na njen prenosni telefon (031 383 953) ali ji pišite na naslov alenalobnik@yahoo.com.

TELOVADBA

Telovadbo za operiranke po raku dojke bomo tudi to sezono začele prvi ponedeljek v oktobru v Športnem društvu GIB, na Drenikovi 32 v Ljubljani. Dobimo se torej 1. oktobra 2012 ob 16.30 in ne ob 17. uri kot doslej. Podrobnejše informacije so na voljo pri vaditeljici Dragici Bužga (031 522 038) ali v ŠD GIB (01 514 13 30). Vabljeni vse, ki se želite razgibati v dobri družbi.

EUROPA DONNA (Pristopna izjava)

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

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





TEMNE SENCE DEMENCE

Demenca, ki jo je sprva težko prepoznati in vemo o njej čisto premalo, pesti v Sloveniji okoli 30.000 posameznikov in vsaj še dvakrat toliko svojcev. V knjigi *Adijo, grem domov ...*, ki je izšla nedavno pri založbi Forma 7, je novinarka in publicistka, tudi urednica *Novic Europa Donna*, Neva Železnik prepletla izkušnje in strokovne informacije o demenci ter z njo odstrla tančico tej še vedno skrivnostni bolezni. Tegobe vseh vrst, ki sta jih doživljali ob materinih demencah, sta v knjigi občuteno predstavili Neva Železnik in Ana Cajnko, diplomirana socialna delavka, specialistka na področju gerontologije in



ustanoviteljica prostovoljskega programa Resje, možnosti prepoznavanja in zdravljenja ter druge spremljajoče pojave pa je v pogovoru z avtorico nanizal doc. dr. Aleš Kogoj, spec. psih., vodja enote za gerontopsihiatrijo Psihiatrične klinike v Ljubljani. Dodani so tudi preprost test za ugotavljanje prvih znakov demence in deset priporočil, ki lahko demenco preprečijo. Knjiga, prva te vrste v Sloveniji, bo zagotovo v pomoč vsem, ki so se že ali se bodo srečali z demenco. Knjiga stane v knjigarnah 24,80 evra. Če jo naročite pri založbi Forma 7 (tel.: 01 257 21 71; Koprška 94, Ljubljana; forma7@siol.net.), je treba zanjo skupaj s poštnino odšteti le 20 evrov.



Samopregledovanje Pregled enkrat na mesec

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!



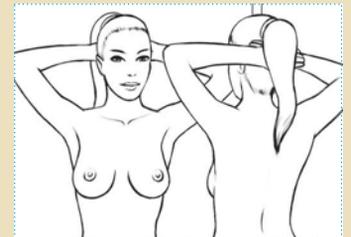
DVIGNITE DESNO ROKO IN POLOŽITE LEVO DLAN NA DESNO DOJKO. IZTEGNITE PRSTE IN JIH STISNITE SKUPAJ TER S KROŽNIMI GIBI PRETIPAJTE CELO DOJKO. ZAČNITE NA ZUNANJEM OBODU DOJKE IN SE Z ROKO PREMIKAJTE PROTI BRADAVICI.



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



NAGNITE SE NAPREJ, SPUSTITE LEVO ROKO. S STISNJENIMI PRSTI DESNE ROKE PRETIPAJTE LEVO PAZDUHO, NATO PONOVRITE 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 PONOVRNO PREVERITE, DA NI SPREMEMB.



KAKO DO OTROKA – KLJUB RAKU?

Piše in foto: Anita Žmahar in osebni arhiv K. M.

FOTO: THINKSTOCKPHOTOS.COM



DIAGNOZA RAK JE ZA VSAKOGAR NAJPREJ VELIK ŠOK, POTEM PA SE VSE DOGAJANJE USMERI V ČIMPREJŠNJI ZAČETEK ZDRAVLJENJA IN V KONČNI CILJ – SOOČENJE IN OZDRAVITEV. KO JE CILJ DOSEŽEN – IN NA SREČO JE OZDRAVLJENIH VSE VEČ – PA SE POGOSTO ZAČNE SOOČANJE S POSLEDICAMI. PRI MLADIH BOLNIKIH IN BOLNICAH JE TO PREDVSEM VPRAŠANJE: »BOM LAHKO IMEL(A) OTROKA?«

Kljub temu da obstaja več možnosti, kako lahko bolniki pred onkološkim zdravljenjem shranijo svoje spolne celice oziroma genetski material za morebitno poznejšo zanositev, jih le malo to tudi izkoristi. Razlog je žal precej banalen: s tem jih pogosto nihče ne seznaní.

Trajna neplodnost nastane po kirurški odstranitvi spolnih žlez: jajčnikov pri ženski, kar povzroči prezgodnjo

menopavzo, in mod pri moškem. Pri določenih zgodnjih oblikah raka se uporabljajo manj radikalni kirurški postopki, agresivne terapije pa puščajo hude posledice za reproduktivno sposobnost. Obsevanje večinoma uniči spolne celice (odvisno od tega, kateri del telesa je obsevan), kemoterapija pa lahko povzroča okvare na spolnih celicah, kar zmanjša sposobnost zanositve in donositve.

Vendar se mnoge bolnice oglasijo na Ginekološki kliniki šele po končanem zdravljenju. »Do neke mere je to razumljivo: ko se bolnica in zdravnik srečata z boleznijo, je obema prva misel čim hitrejšo in učinkovitejšo zdravljenje ter na morebitne posledice zdravljenja in na poznejšo plodnost niti ne pomislita,« pravi **doc. dr. Martina Ribič Pucelj, dr. med., spec. ginekologije in porodništva**, ki si na Ginekološki kliniki Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani že več kot desetletje prizadeva ozaveščati tako bolnike kot tudi kolege zdravnike o smiselnosti shranjevanja genetskega materiala zlasti onkoloških bolnic. Sodobne smernice zdravljenja raka niso usmerjene zgolj v ozdravljenje in preživetje, temveč tudi v ohranitev kakovosti življenja in plodnosti. Pri tem so ženske v težjem položaju, saj so postopki zapletenejši, invazivnejši in zahtevajo več časa.



KRISTINA MODIC: »PODROČJE OHRANJANJA PLODNOSTI BI MORALO POSTATI DEL CELOSTNE OBRAVNAVE BOLNIKA Z RAKOM.«

»Zamrzovanje semen pri onkoloških bolnikih poteka na Ginekološki kliniki od leta 1977 in je pravzaprav že ustaljena praksa. To je razumljivo, saj je odvzem semen zelo enostaven in semenčice dobro preživijo zamrzovanje. Večina moških je pred zdravljenjem seznanjena s to možnostjo, seveda pa se lahko zgodi, da kakšen bolnik ni bil pravočasno obveščen. Shranjevanje genetskega materiala (zarodki, jajčne celice, tkivo jajčnika) mlajših onkoloških bolnikov pa smo začeli leta 2001 po vzoru podobnih centrov v Evropi. Sprva je bilo teh bolnic malo, nekaj so jih poslali zdravniki, več pa jih je prišlo samih. Nedvomno gredo pacienti lažje v proces zdravljenja, če vedo, da imajo 'nekaj svojega' spravljenege,« poudarja dr. Ribič-Pučeljeva.

PREMALO OZAVEŠČENI ZDRAVNIKI?

Razumljivo je, da se bolnik ali bolnica ne znajde, in ko gre za življenje, o rodnosti seveda ne razmišlja, zato je toliko več odgovornosti na plečih zdravnika. Izjemnega pomena je ozaveščenost zdravnikov, predvsem pa dobro sodelovanje med onkologi in ginekologi. Tu pa se stvari le počasi premikajo. **Kristina Modic, predsednica Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo** ter nekdanja bolnica, z nasveti in koristnimi informacijami pomaga obolelim prek internetnih forumov Limfom in levkemija ter Kako živeti z rakom na portalu Med.Over.Net. Zadnje čase sodeluje tudi na portalu o neplodnosti in zagotovo ima veliko stikov z nekdanjimi ali sedanjimi bolnicami. A kot pravi: do sedaj še ni spoznala bolnice, ki bi dobila priložnost za shranitev jajčnih celic.

»Večine bolnic z rakom o tej možnosti onkolog sploh ne pouči. Prav tako niso obveščene o možnih posledicah zdravljenja na spolne celice in tudi ne o tem, da imajo kljub morebitni neplodnosti možnost za zanositev – to je darovana jajčna celica darovalke ali posvojitev. Neplodnost jim predstavlja nov šok po bolezni.«
Iz svojih izkušenj in izkušenj drugih bolnikov zato Kristina Modic predlaga, da bi morali biti onkologi in hematologi dobro seznanjeni z možnostmi ohranjanja plodnosti in zdravljenja neplodnosti ter bi morali že v času postavitve diagnoze bolnika informirati tudi o tem.
»To je – čeprav se morda na novo zbolelemu in šokiranemu bolniku prvi

NAJPOGOSTEJŠI POSTOPKI SHRANJEVANJA GENETSKEGA MATERIALA

Pri moških: *zamrzovanje semen, redkeje zamrzovanje tkiva moda.*

Zamrznjeno seme je primerno za oploditev v postopkih zunajtelesne oploditve (IVF) ali intrauterine inseminacije (IUI).

Pri ženskah je postopkov več: najuspešnejše je zamrzovanje zarodkov, vendar je primerno le za bolnice, ki imajo partnerja.

Zamrzovanje jajčnih celic opravijo bolnice pred začetkom zdravljenja, dokler jajčniki še funkcionirajo, je pa tudi precej invazivna metoda, saj morajo spodbujati zorenje jajčnih celic s hormonskimi zdravili, kar pa ni primerno za bolnice s hormonsko odvisnim rakom. Najvišja starost bolnice za odvzem in zamrznitev jajčnih celic je 38 let. Možen je odvzem jajčnih celic z ultrazvočno punkcijo ali odvzem tkiva jajčnika z laparoskopijo.

Shranjevanje in presaditev tkiva jajčnika sta namenjena bolnicam, pri katerih je potrebna takojšnja kemoterapija oziroma radioterapija. Pri tej metodi se priporoča postopek zunajtelesne oploditve (IVF), zlasti zato, ker je preživetje tkiva jajčnika sorazmerno kratkotrajno.

Bolnice z zdravo maternico imajo možnost oploditve z darovano spolno celico. Dovoljeno je darovanje samo ene vrste spolnih celic, bodisi jajčnih celic ali semenskih celic, ne pa zarodkov.



DR. MARTINA RIBIČ PUCELJ: »SHRANITEV GENETSKEGA MATERIALA, POLEG MOŽNOSTI ZA OHRANITEV PLODNOSTI IN ZA POZNEJŠE STARŠEVSTVO, BOLNIKOM PREDSTAVLJA TUDI VELIKO PSIHOLOŠKO PODPORO.«

trenutek ne zdi pomembno področje – izjemno pomembna tema, ki lahko po uspešno končanem zdravljenju čustveno in socialno zelo bremeni posameznika ter negativno vpliva na njegovo samopodobo, samozavest, celo na zdravje.«

Dr. Martina Ribič Pučelj ob tem dodaja: »Nedvomno je veliko bolje, če bolnike k nam usmerijo onkologi, saj tako dobimo najbolj natančne podatke o načrtovanem zdravljenju raka in se odločimo o načinu shranjevanja genetskega materiala. V Ljubljani je vzpostavljeno sodelovanje Onkološkega inštituta, Kliničnega oddelka za hematologijo in Ginekološke klinike, medtem ko ne vemo, kako je z bolnicami in bolniki drugje po Sloveniji. Odkar smo lani organizirali strokovno srečanje, na katerem so onkologi predstavili načine zdravljenja različnih oblik raka, ginekologi pa vplive teh načinov na poznejšo plodnost, onkologi pošiljajo pacientke na klinični oddelek za reprodukcijo.





Vsa sprejemna mesta, kjer se onkološke bolnice in bolniki prvič srečajo s specialisti, pa smo opremili z informacijami, kam in kdaj naj napotijo bolnika v zvezi z reprodukcijo. Upam, da to deluje.«

POTREBNO HITRO UKREPANJE

Res je, da noben postopek ne zagotavlja uspešne zanositve, sploh pa ne vsem bolnicam. Vendar pa možnost shranitve genetskega materiala pomeni bolnikom tudi veliko psihološko podporo med zdravljenjem, tudi če se pozneje ne bi odločili za otroka.

»Vedenje, da imaš kljub težki bolezni in agresivnemu zdravljenju možnost za načrtovanje družine in življenja, ti daje še dodatno upanje in zaupanje v uspeh zdravljenja ter v to, da se ti bo kmalu uspelo vrniti v družinsko, socialno in delovno okolje,« je prepričana Kristina Modic.

Največjo težavo pri odločanju za morebitno shranitev genetskega materiala povzroča pomanjkanje časa. »Pri raku dojk se na srečo ne mudi tako zelo s kemoterapijo, počaka se lahko tudi do osem tednov, medtem ko pri limfomih in levkemiji ne moremo čakati,« pravi dr. Ribič-Pučljeva.

Najpogosteje se shranjujejo zarodki, pri ženskah, ki imajo partnerja, pri tistih, ki ga nimajo, pa jajčne celice. Zarodki tudi najbolje preživijo zamrzovanje.

»Shranjujemo tudi tkivo jajčnika, vendar pa je ta način, kljub poročilom o zanositvi po presaditvi tkiva nazaj v bolnico, še na stopnji raziskav in je uspešnost precej manjša od shranitve zarodkov in jajčnih celic, zato se je poslužujemo le v izjemnih primerih. Če je obsevana samo mala medenica, lahko jajčnike z laparoskopijo prestavimo iz obsevalnega polja, v redkih primerih pa shranimo tkivo jajčnika.« Postopki so za bolnice brezplačni, krije jih zdravstveno zavarovanje, in tudi čas shranjevanja genetskega materiala

Pri nas močno primanjkuje darovalcev spolnih celic, s katerimi bi marsikateremu neplodnemu paru pomagali priti do otroka. Čakalna doba za darovano jajčno celico je približno dve leti. Ravno kar poteka akcija o pomenu darovanja spolnih celic Podarite spolno celico – podarite srečo, ki jo pripravljajo prostovoljci v okviru portala www.neploidnost.net. Darovalci morajo biti polnoletni in zdravi, ženske lahko jajčne celice darujejo do 35. leta, moški pa seme do 55. leta.

onkoloških bolnic in bolnikov ni časovno omejen. »Kar je prav, saj za mlada dekleta ne vemo, kdaj bodo pripravljena na otroka. Lahko rečem, da imamo spravljenega že kar nekaj genetskega materiala v banki, ni pa kandidatke za zanositev, bodisi so bolnice še premlade ali še niso našle primerne partnerje. Res pa je, da zanositev svetujemo do 38. leta, potem plodnost pri ženski pada in tudi kakovost genskega materiala je slabša.«

Postopke za zanositev lahko bolnica začne, ko onkologi menijo, da je zdravljenje in ta osebnost možna. Običajna je ta doba od tri do pet let po končanem zdravljenju.

BOLNICE NE VEDO

Kristina Modic je možnosti zdravljenja neplodnosti poznala že pred onkološkim zdravljenjem. »Decembra 2004 sem zbolela za nehodgkinovim limfomom in se zdravila s kemoterapijo, biološkimi tarčnimi zdravili in obsevanjem do julija 2005. Onkologinja mag. Tanja Južnič Šetina, dr. med., mi je odsvetovala zanositev še dve leti po končanem zdravljenju, saj je to obdobje, ko se limfom, kot je bil mojd, ponovi, če se. O možnostih shranitve jajčnih celic sicer nisem bila obveščena, a pri meni ne bi bilo časa, saj sem morala nemudoma začeti kemoterapijo. Že pred boleznijo sem imela nepojasnjene težave z zanositvijo, zato sem vse postopke že dobro poznala in sem šla pomirjeno v zdravljenje, saj sem vedela, da možnosti obstajajo tudi za primer, če mi bo zdravljenje poškodovalo jajčne celice. Proti koncu zdravljenja s kemoterapijo sem za nekaj mesecev izgubila menstruacijo, ki se mi je vrnila. To me je navdajalo z upanjem, da bom v prihodnosti lahko zanosila.«

Kot pravi Kristina, prvi dve leti po končanem zdravljenju z možem nista razmišljala o starševstvu, saj jima je bilo najpomembnejše zdravje in življenje. »Čim bolj se je bolezen oddaljevala, tem bolj se je začela pojavljati želja, da bi postala mama in oče, in tako sva naletela na prve težave. Poznejše preiskave in postopki IVF so pokazali, da je kemoterapija verjetno pustila posledice.«

DAROVANA SPOLNA CELICA IN POSVOJITEV

Neploidnost, pa čeprav kot posledica zdravljenja, je, kot pravi Modičeva, »še vedno težka tema in hudo breme, ki ga pari navadno nosijo sami, saj jim je o tem nerodno in težko govoriti. Predvsem zato, ker se sama trudim ozaveščati in na glas govoriti o tej temi, ki je na žalost

prizadela tudi mene, se mi posamezniki le odprejo in povedo svojo stisko. Tako se spodbujamo in skupaj iščemo načine in poti, kako vseeno postati starši.« In kakšne so te možnosti? Ženska, ki ji niso pravočasno odvzeli spolne celice, ima na voljo, denimo, oploditev z biomedicinsko pomočjo ali oploditev z darovano spolno celico, ne nazadnje posvojitve. Vendar je v resničnem življenju tudi pri teh postopkih polno ovir.

»Na žalost obe možnosti nista dostopni vsem, saj so z njima povezani visoki stroški, ki jih mora par nositi sam in jih marsikateri tudi ne zmore. Ob takšnih odločitvah se namreč porajajo številna vprašanja, tudi strahovi, in vsak takšen korak s seboj prinese veliko premisleka, pogovora in širine življenjskih nazorov.« Kristina in njen mož sta se po premisleku odločila za oploditev z darovano spolno celico v tujini, saj v Sloveniji darovalk jajčnih celic praktično ni.

»Premislila sva vse prednosti in morebitne slabosti darovalskega postopka ter poiskala ustrezno kliniko v tujini. V tem sva takrat videla edino možnost za starševstvo in spominjam se, koliko upanja je bilo v naju, saj sva slišala za mnogo uspešnih zgodb. A na nima ni uspelo priti do nosečnosti. A ni naju ustavilo ... Sedaj razmišljava tudi o možnosti posvojitve otročka, saj si želiva postati mama in oče.«

V Sloveniji so možnosti za posvojitve majhne, zato se večina parov, ki si želi posvojiti otroka, odloča za posvojitve v tujini, kjer pa so zahteve glede posvojiteljev zelo visoke, predvsem zdravstvene. Treba je zbrati številna zdravniška spričevala, pogosto kar od osmih različnih specialistov, v nekaterih državah med drugim od onkologa. Čeprav rak ne velja več za smrtno, pač pa za kronično bolezen, ponekod od bodočih posvojiteljev zahtevajo potrdilo, da niso vpisani v register raka. Če je od bolezni minilo že nekaj časa in je prognoza dobra, pa možnost za posvojitve vendarle obstaja. Žal pa primerov posvojitve iz tujine ni veliko, saj so povezani z velikimi stroški.

Klinični oddelek za reprodukcijo je v stari ljubljanski porodnišnici na Šlajmerjevi 3. Več informacij lahko dobite na spletni strani Ginekološke klinike www.reprodukcija.si, e-pošta: info@reprodukcija.si, koordinator za shranjevanje genetskega materiala pred onkološkim zdravljenjem bolnic je dosegljiv vsak delovni dan med **8. in 15. uro na tel. št.: 01 522 62 60.**



MAMICO IN OČKA JE OSREČILA NEVA

Piše: Neva Železnik, foto: osebni arhiv

SIMONA STANKOVIČ IZ STRAHINJA PRI KRANJU JE ZA RAKOM DOJK ZBOLELA LETA 2007, PRI KOMAJ 25 LETIH. OKTOBRA 2010 PA JE PO OZDRAVLJENEM RAKU DOJK IN REKONSTRUKCIJI Z LASTNIM TKIVOM S TREBUHA RODILA ZDRAVO DEKLICO. S TEM JE ČEZ NOČ PRIŽGALA UPANJE PRI VSEH MLADIH BOLNICAH Z RAKOM, KI JIH JE BOLEZEN PREHITELA, PREDEN SO POSTALE MAME.



SREČNA DRUŽINICA

Med zdravljenjem je Simona zdravnike na Onkološkem inštitutu pogosto spraševala, kdaj in ali bo sploh lahko zanosila. Rekli so ji, da dve leti po končanem zdravljenju ni večjih ovir za zanositev. Povedali so ji tudi, da dokler traja zdravljenje, bolnica ne sme zanositi. Po zdravljenju pa mora z zanositvijo počakati še dve leti, da se telo prečisti.

»Če bi bil moj rak hormonsko odvisen, bi zdravljenje trajalo še približno pet let, kar pomeni, da vsaj sedem let ne bi smela zanositi. Zato mislim, da sem imela srečo,« je dejala in pobožala svojo živahno hčerko Nevo.

Simona je zanosila dve leti po zdravljenju. Takoj je odšla na Onkološki inštitut, da bi se posvetovala s svojim onkologom. »Bil je vesel, saj mi je rekel, da bo gotovo vse dobro. A mi je vseeno predlagal, naj o tem pove svoje mnenje še konzilij.« Tam so bili bolj skeptični. Ker niso prebrali, da je že noseča, so ji nosečnost odsvetovali. »Rekli so mi, naj počakam, da mine pet do sedem let od zdravljenja. Verjetno zato, ker so se bali, da bi se rak ponovil.«

Ko jim je povedala, da otroka že pričakuje, so se le spogledali in ji zaželeli srečno nosečnost. »Imela sem čudovito ginekologinjo dr. Ksenijo Geršak, ki me je ves čas spodbujala.« Nosečnost je potekala normalno, brez zapletov, tudi pregledi niso bili nič bolj pogosti kot pri ostalih nosečnicah.

Na rezultate amniocenteze, genetske preiskave, s katero preverijo, ali je z otrokom vse v redu, sta s partnerjem Juretom, kot vsi bodoči starši, čakala tri tedne. Ves čas ju je bilo strah, da bo kaj narobe. Ko so jima povedali, da bo skoraj zagotovo rodila zdravo deklenco, sta bila presrečna.

Ker je bila Simona prva bolnica v Sloveniji, ki je zanosila po operaciji, pri kateri so ji tkivo za rekonstrukcijo dojke vzeli s trebuha, se je glede poroda pojavilo nekaj težav.

Rok za porod je imela 23. oktobra 2010, a so jo v bolnišnici zadržali že med pregledom 4. oktobra. Ugotovili so, da so pretoki slabi in otrok ne dobi dovolj hrane in kisika, zato tudi ne raste dovolj hitro.

Zdravniki so se odločili za takojšno sprožitev poroda, da pozneje ne bi prišlo do zapletov.

»Zelo sem bila prestrašena, ker so vsi delovali tako resno,« se danes spominja Simona. Vendar se je vse srečno končalo. 8. oktobra sta z Juretom postala ponosna starša male Neve, težke 2370 gramov in dolge 47 centimetrov. Njune sanje so se uresničile. V rokah sta držala zdravo deklenco in tudi s Simono je bilo vse dobro. Bo Simona imela še kakšnega otroka? »Seveda, a šele čez tri do štiri leta!«

Tudi nosečnice in ženske, ki dojijo, lahko zbolijo za rakom dojk. V napetih in občutljivih dojkah ga je težje odkriti, zato je pogosto v višjem stadiju. Rak zarodku ne škoduje, saj ni znano, da bi rakave celice prehajale z matere na otroka, zato prekinitve nosečnosti ne izboljša možnosti preživetja. Pri teh bolnicah je zdravljenje podobno kot pri drugih ženskah, le da je prilagojeno tudi starosti zarodka. Priporočajo odstranitev cele dojke in pazdušnih bezgavk. Zaradi škodljivega vpliva na zarodek onkologi odsvetujejo obsevanje in hormonsko zdravljenje ter v prvih treh mesecih nosečnosti tudi kemoterapijo. Pozneje je možno zdravljenje le z določenimi citostatiki in bolnica je ves čas nosečnosti pod skrbnim nadzorom internista onkologa in ginekologa. Ali je treba prekiniti nosečnost, če je rak odkrit v prvih treh mesecih, je odvisno predvsem od razširjenosti bolezni. Odločitev za to pa naj bo pretehtana skupaj z bolnico, njeno družino, onkologom internistom in ginekologom.

Bolnice v rodnem obdobju naj med sistemskim zdravljenjem uporabljajo zaščito pred zanositvijo, ki je lahko le mehanska (diafragma, kondom).



NEVEDNOST NAJVEČJA TEŽAVA

Piše: Danica Zorko, foto: osebni arhiv

Z LIMFEDEMOM (OTEKANJEM) SE SPOADA VSE VEČ BOLNIKOV. PRI RAKU DOJK JE POJAV LIMFEDEMA MOGOČ PRI OD 13 DO 50 ODSOTOKOV BOLNIC, PRI GINEKOLOŠKIH RAKIH IN MALIGNEM MELANOMU JE ODSOTOK ŠE VIŠJI, A PRAVOČASNO STROKOVNO POMOČ NAJDE LE MAJHEN DEL BOLNIKOV. NA DERMATOVENEROLOŠKI KLINIKI UKC V LJUBLJANI JE V LETIH 2002–2010 POMOČ POISKALO SAMO 3,9 ODSOTKA BOLNIC Z LIMFEDEMOM PO RAKU DOJK.

PRIZADEVAMO SI ZA TO, DA BI VSEM BOLNIKOM NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU PRED OPERACIJO IZMERILI OBSEG ROKE ALI NOGE, ZATO, DA BI ŽE MINIMALNO OTEKANJE HITRO ZAZNALI IN ZAČELI ZDRAVLJENJE.

O limfedemu smo se pogovarjali z dr. **Tanjo Planinšek Ručigaj**, dr. med., svetnico, specialistko dermatovenerologije in predstojnico dermatovenerološke klinike UKC Ljubljana, ter o možnih načinih zdravljenja s **Silvo Uršič**, višjo fizioterapevtko, univ. dipl. org., mednarodno inštruktorico za ročno limfno drenažo po dr. Voddru, iz Zdravstvenega doma Ajdovščina.

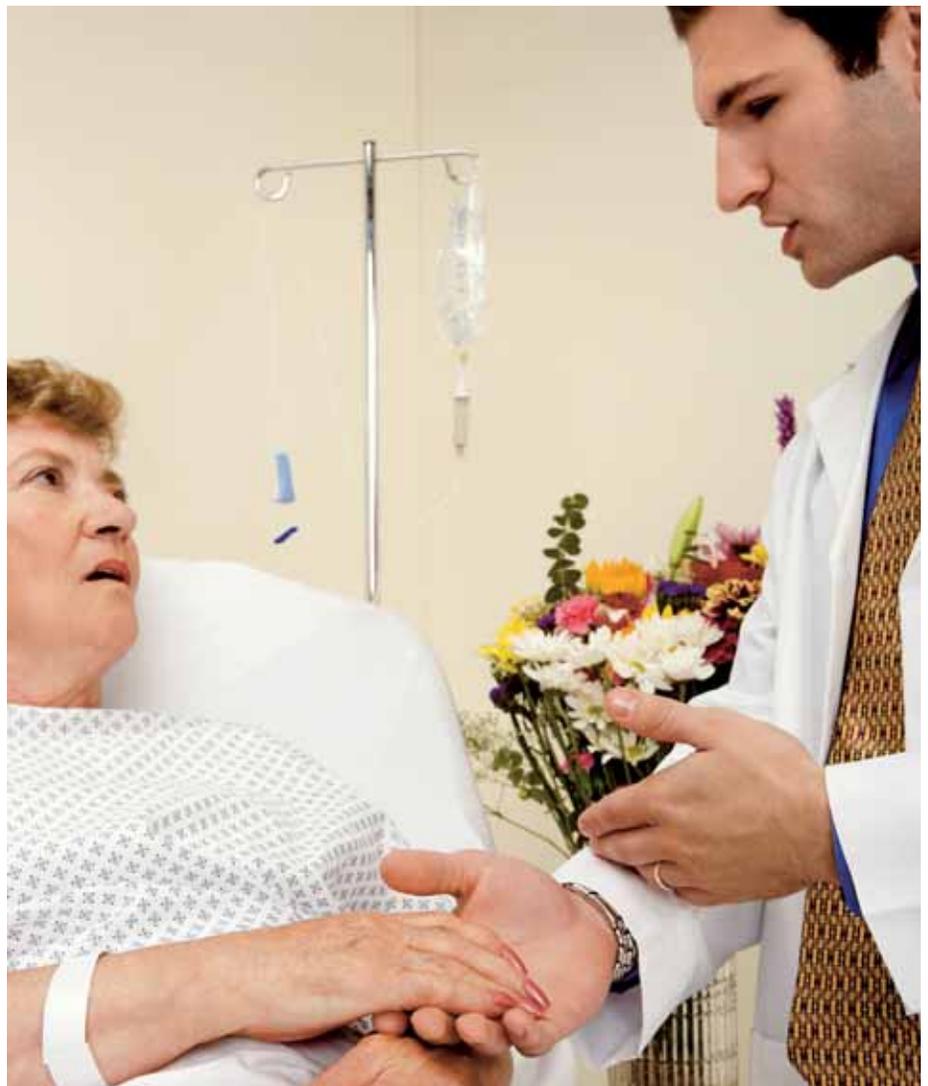
LIMFNI SISTEM

Limfni sistem je »tretji« žilni sistem v telesu, pojasni dr. Planinšek-Ručigajeva. Arterijski žilni sistem prenaša kri in z njo hrano v določene dele telesa, venski žilni sistem pa določene škodljive snovi odvaja iz telesa. V nasprotju z arteriovenskim zaprtim sistemom je limfni sistem odprt, saj iz tkiv v različnih delih telesa odvaja tiste odpadne snovi, ki jih venosko ožilje ne more odstraniti.

Limfni sistem se začne v tkivu z limfno kapilaro in se prek razširjenih limfnih žil (prekolektorjev, kolektorjev in bezgavk ali limfnih vozlov) vlija v centralni venski sistem blizu srca. Je podpora venskemu sistemu.

NASTANEK LIMFEDEMA

Razlogi za to, da se delovanje limfnega sistema poruši, so motnje, do katerih pride najpogosteje zaradi poškodb limfnih žil ali bezgavk. Ker del limfnega sistema ne more več opravljati svoje vloge, pride do zastoja limfne tekočine, ki povzroči otekanje prizadetega dela telesa in preprečuje vračanje limfe v kri.





Vzrokov za akumuliranje tekočine v tkivih je več. Lahko so: prirojeni (primarni limfedem – znan je lahko takoj ob rojstvu, šele v puberteti ali tudi več kot tri desetletja pozneje) in pridobljeni (sekundarni limfedem – nastane najpogosteje po zdravljenju rakavih obolenj kot posledica odstranitve bezgavk in obsevanj, pa tudi po drugih vrstah operacij, poškodbah, zaradi pritiskov, opeklin, vnetij kože, kot je šen, ipd.). Ali se bo pojavil ali ne, je odvisno od velikosti poškodb, od števila odstranjenih bezgavk, od zabrazgotinjenja limfnih žil ipd. Pri rakavih obolenjih zasevajo maligne celice v krvne in limfne žile. Nastanejo metastaze.

Metastaze v limfnih žilah otežijo pretok, zato se lahko limfedem pojavi na katerem koli delu telesa, vendar najpogosteje na zgornjih in spodnjih okončinah, na trebuhu in glavi. Sicer pa, kakršno koli zastajanje tekočine, ki ni zdravljeno, lahko dolgoročno privede do limfedema (nezdravljena venska tromboza, srčni, ledvični ali jetrni edem). V nerazvitem svetu povzročata limfedem najpogosteje parazit (filarija), ki se zaleze v limfne poti in jih zamaši. Te vrste limfedema je na svetu največ, ker je v tem delu sveta prebivalstvo najštevilnejše.

ZNAKI LIMFEDEMA

Odvisni so od posamezne faze limfedema. V latentni fazi edem še ni viden, obstaja pa možnost njegovega nastanka (po piku žuželk, v nosečnosti). V prvi fazi se začne tekočina nabirati čez dan, čez noč uplahne in drugih sprememb na koži ni. V drugi fazi oteklina čez noč ne izgine, ker je limfni sistem ne uspe odplakniti. Oteklina je večja, draži živčne končiče in povzročata bolečino na dotik, spremembe na koži ali mravljinčenje.

Če v tej fazi edem ni zdravljeno, pride do tretje faze (elefantiaze – »slonove noge«), kjer se poleg velike otekline lahko pojavijo na koži tudi mehurčki, iz katerih kaplja limfna tekočina, ali rane, kjer se razmnožujejo bakterije, pojavljajo se lahko glivice ali šen in seveda bolečine. Otekla roka ali noga je lahko tudi za pet kilogramov težja od druge, kar povzročata poleg psihofizičnih težav, okrnjenega estetskega videza in težav z oblačenjem tudi degeneracijo hrbtenice.

PREPOZNAVANOST

»Če je v družini prisotno otekanje rok ali nog, je prirojeni limfedem mogoče hitro odkriti. S prepoznavanjem sekundarnega limfedema je več težav,« pravi dr. Planinšek-Ručigajeva.

»Pomembno je, da so onkološki bolniki obveščeni, da limfedem lahko nastane, in



DR. TANJA PLANINŠEK RUČIGAJ, DR. MED., SPECIALISTKA DERMATOVENEROLOGIJ IN PREDSTOJNICA DERMATOVENEROLOŠKE KLINIKE UKC LJUBLJANA: »V SLOVENIJI JE PREPOZNAVANJE LIMFEDEMA TRENUTNO NAJVEČJA TEŽAVA. VELIKO LJUDI Z OTEKLINAMI TAVA V SVOJI NEVEDNOSTI, IŠČE RAZLIČNE NASVETE IN POMOČI, OSEBNI ZDRAVNIKI, KI LIMFEDEMA NE PREPOZNAJO, PA JIM POGOSTO SVETUJEJO, NAJ SHUŠAJAJO.«

ko nastane, da ga je treba začeti čim prej zdraviti. Prizadevamo si za to, da bi vsem bolnikom na Onkološkem inštitutu (OI) pred operacijo izmerili obseg roke ali noge, zato, da bi že minimalno otekanje hitro zaznali in začeli zdravljenje. Iz evidenc je razvidno, da poiščejo onkološki bolniki pomoč na Dermatovenerološki kliniki v povprečju šele tri leta po pojavu limfedema, poseben primer je bolnik, ki jo je našel šele po enaintridesetih letih. Odkar se je sodelovanje z OI intenziviralo, se razmere izboljšujejo. Na Dermatovenerološki kliniki deluje ambulanta za limfedem že 13 let, kljub temu je neki onkološki bolnik z

limfedemom potreboval z OI do naše klinike, ki sta narazen samo 14 korakov, sedem let, da je našel ustrezno pomoč. Tudi tuje študije kažejo, da kar 60 odstotkov bolnikov, ki so imeli v kartotekah zabeležen limfedem, ni bilo zdravljenih.«

TRI AMBULANTE

Na vprašanje, ali so onkološki bolniki opozorjeni na to, kje lahko dobijo ustrezno pomoč, če se bo pojavil limfedem, dr. Planinšek-Ručigajeva pojasni: »Po intenzivnejšem sodelovanju z OI je pretok informacij boljši.

Pripravljamo tudi zgibanko. Koliko je trenutno v Sloveniji bolnikov z limfedemom, ni znano. Prizadevamo si, da bi uvedli register tovrstnih bolnikov. Na Dermatovenerološki kliniki, edini, ki se v Sloveniji ukvarja s tem problemom, delujejo tri ambulante za limfedem, potrebovali pa bi še kakšno. Ponudimo jim lahko tri vrste terapij:

- posebno limfno masažo po Vodddru, žal je zanjo usposobljenih specialistov v Sloveniji zelo malo (vse druge masaže, ki niso pravilno vodene, so škodljive in je zanje škoda denarja, saj si jih morajo bolniki večinoma plačati sami);
- terapijo z nameščanjem kratkih elastičnih povojev;
- kineziterapijo s trakovi.

Bolnike, pri katerih izčrpamo vse možnosti, napotimo v tujino. Prizadevamo si, da bi bilo tudi pri nas zdravljenje urejeno tako kot v tujini, kjer imajo za zdravljenje limfedema posebne klinike, bolnikom priredijo individualno in skupinsko telovadbo, posebne masaže in vrsto drugih terapij.«

OBRAVNAVA

Kako do obravnave v ambulanti za limfedem? »Z napotnico osebnega zdravnika ali specialista, ki limfedem

Flebološka ambulanta **DIAFIT** d.o.o.

Trubarjeva 66, 1000 Ljubljana;
naročanje: **01/431 90 40**

Pregledi ožilja * limfedemi * krčne žile
*** rane na nogah**



prepozna. Naročiti se je mogoče osebno ali po pošti. Čakalna doba je nekaj več kot tri mesece, kar v danih razmerah ni veliko, saj mnogi bolniki živijo z limfedemom več let, preden ga zaznajo in začnejo zdraviti. Tudi pri bolnikih, pri katerih se pojavi edem na sveže in bi potrebovali obravnavo takoj, trije meseci niso usodni.«

ZDRAVLJENJE

Je limfedem ozdravljiv? »Limfedema je dandanes praviloma manj,« pojasnjuje dr. Planinšek-Ručigajeva, »ker so pri mnogih rakih (dojka, ginekološki rak) operacije manj agresivne in ni treba odstraniti celotnega organa in vseh bezgavk. Statistično gledano je limfedema več, ker incidenca narašča, med drugim zaradi staranja prebivalstva. Ko se limfedem pojavi, ostane praviloma za vse življenje, a če se začne zdravljenje dovolj hitro, je dokaj uspešno, limfedem splahni ali ponovi v blažji obliki.«

Ga je mogoče preprečiti? »Da, z dobrim razgibavanjem prizadetih delov telesa,« znova poudari dr. Planinšek-Ručigajeva. »Limfno tekočino poganja po telesu gibanje, tako mirovanje (sedenje, bingljanje z nogami, povešanje rok ...) nikakor ni priporočljivo, ker se takrat nabere v okončinah še več tekočine. Sila težnosti že sama po sebi vleče tekočino navzdol in oteklino poveča,« sklene dr. Tanja Planinšek Ručigaj.

OBRAVNAVA LIMFEDEMA

»Celostna obravnava limfedema poteka v dveh fazah,« pojasni takoj na začetku Silva Uršič. »Prva je namenjena intenzivnemu odstranjevanju edema. Terapija je po navadi vsakodnevna in traja od dva do štiri tedne. V tem času izvajamo dnevno ročno limfno drenažo in po potrebi ostale sestavine komplementarnih terapij. Terapevtski postopek se konča s kompresijskim povijanjem prizadete okončine.

Ko je edem že odstranjen, pa želimo ohraniti roko/nogo čim dlje v najboljši kondiciji. Temu je namenjena druga – vzdrževalna faza. Vzdrževalna terapija se izvaja enkrat ali dvakrat na teden in lahko traja tudi več mesecev. Izkušnje kažejo, da je najučinkovitejša kombinirana fizikalna terapija, ki zajema več različnih terapevtskih postopkov:

- pregled in meritve,
- ročno limfno drenažo,
- zunanjo kompresijo,
- terapevtske in dihalne vaje (respiratorna terapija),
- nego prizadete kože.



SILVA URŠIČ, VIŠ. FIZ., UNIV. DIPL. ORG., MEDNARODNA INŠTRUKTORICA MLD PO DR. VODDRU IN PREDSEDNICA SSZL: »LIMFEDEM JE KRONIČNO, VENDAR OBLADLJIVO BOLENIJE. S PRAVOČASNO IN PRAVILNO IZBRANO TERAPIJO TER UPOŠTEVANJEM PRIPOROČIL TERAPEVTA PA JE LAHKO TUDI ŽIVLJENJE Z LIMFEDEMOM ŠE VEDNO KAKOVOSTNO IN PRIJETNO.«

Dobro usposobljen terapevt bo v obeh fazah terapijo prilagodil specifičnemu stanju bolnika oziroma limfedema.«

PREGLED IN MERITVE

»Preden pristopimo k obravnavi limfedema,« pojasnjuje sogovornica, »se moramo seznaniti s podatki, od katerih je odvisno, kako bo terapija izvajana. Anamneza, pregled in otip edema, merjenje obsega in volumna so podatki, ki povedo terapevtu največ. Meritve izvajamo tedensko in z njimi sproti spremljamo učinkovitost terapije ter jo po potrebi spreminjamo. Vse meritve evidentiramo in na njihovi osnovi ugotavljamo končni rezultat. Edem lahko tudi fotografiramo in na tak način primerjamo stanje.«

ROČNA LIMFNA DRENAŽA

»Tehnika ročne limfne drenaže temelji na nežnih, polkrožnih, črpalnih gibih, ki stimulirajo limfni tok. Razvil jo je danski znanstvenik Emil Vodder. Je odlična prečiščevalna terapija, s katero odstranujemo odvečno tekočino in odpadne snovi iz tkiva ter tkivo 'normaliziramo'. S to tehniko dosegamo odlične rezultate tudi pri odstranjevanju limfedemov.

Po odstranitvi pod pazdušnih bezgavk se edem po navadi pojavi na roki in/ali v predelu prsnega koša, lahko spredaj in/ali zadaj. Z odstranitvijo bezgavk smo

namreč prekinili pot, po kateri se limfa s teh področij normalno giblje.

S tehniko ročne limfne drenaže lahko preusmerimo limfni tok s prizadetega področja na področje, kjer limfne žile še normalno funkcionirajo.

Terapija traja 45–60 minut in zahteva zelo dobro usposobljenega terapevta. Ni dovolj, da obdelamo samo roko, vedno je treba najprej obdelati prsni koš, tako spredaj kot zadaj, vzpostaviti povezave z zdravo stranjo in šele nazadnje obdelamo roko.«

APARATurna DRENAŽA

»Kljub dvomom v strokovnih krogih se pogosto uporablja tudi mehanična – aparaturna drenaža limfedema. To so po navadi aparati z električno ali kompresijsko črpalko, ki je povezana na napihljive plastične/gumijaste manšete, te pa namestijo na prizadeto okončino. Aparaturna limfna drenaža nikoli ne more nadomestiti ročne. Izjemnega pomena za učinkovitost limfne drenaže je namreč, da je pritisk vedno prilagojen tkivu, ki ga obdelujemo, in to tkivo lahko čutijo le terapevtove roke. Premočen pritisk namreč lahko povzroči ravno nasprotno učinke od zelenih ali celo dodatno okvari že tako nežne limfne kapilare.

Prav tako se z aparatom ne da izprazniti pripadajočih delov trupa, ampak le tekočino iz okončine. Pri tem pa je, kot navajajo različni priznani avtorji, velika verjetnost, da se edem premakne iz okončine na del trupa, od koder ga je potem treba odstraniti z ročno limfno drenažo. V nasprotnem primeru bi lahko prišlo do kopičenja tekočine na teh mestih, kar bi še dodatno poslabšalo stanje.

Aparaturna drenaža se odsvetuje, kadar so bezgavke odstranjene. Odsvetuje se tudi pri kroničnih, čvrstih edemih, pri edemih zgornjega dela okončine ali kadar je edem tudi na pripadajočem delu trupa, pri popuščanju srca, ishemičnih žilnih obolenjih ali akutnih infekcijah na prizadeti okončini.«

ZUNANJA KOMPRESIJA

»Po ročni limfni drenaži moramo okončino vedno še poviti s kompresijskimi povoji, s čimer preprečimo ponovno napolnitev prizadetega področja s tekočino. Ko je bil edem z limfno drenažo uspešno odstranjen, je postala koža ohlapna in prevelika ter elastičnost vezivnega tkiva oslABLJENA. S kompresijskim pritiskom povoja nadomestimo manjkajoči tkivni pritisk in hkrati stimuliramo limfni in venski sistem.



Povijanje je večplastno. Za eno okončino potrebujemo od štiri do šest povojev, v izrednih primerih tudi do deset.

Uporabljamo kratko- ali dolgoraztezne elastične kompresijske povoje različnih širin.

Za uspeh terapije je izjemnega pomena, da je kompresijski material dober in kompresija individualno prilagojena. Pozorni moramo biti na to, da je pritisk primeren, in paziti, da s tem, ko želimo pospešiti venski in limfni odtok, ne preprečimo arterijske cirkulacije.«

KOMPRESIJSKA OBLAČILA

»Kompresijske povoje, ki smo jih uporabljali predvsem med intenzivno terapijo limfedema roke, v vzdrževalni fazi zamenjamo s po meri narejenimi kompresijskimi rokavicami.

Rokavice morajo imeti individualno predpisan kompresijski razred, prilagojen stanju limfedema, in se morajo dobro prilagoditi dolžini in obsegu okončine. Mere vzamemo po končani intenzivni terapiji, ko je okončina v najboljšem stanju. Kompresijskih rokavic in nogavic je več vrst. Krožno pletene se v glavnem uporabljajo preventivno in pri manjših edemih, za obsežnejše edeme pa se priporočajo plosko pletene in šivane. V Sloveniji se je preskrba s tovrstnimi pripomočki zadnje čase zelo izboljšala, dobiti je mogoče vse potrebne individualne prilagoditve.«

TERAPEVTSKE IN DIHALNE VAJE

»S terapevtskimi vajami spodbujamo tako imenovane pomožne črpalke, ki dodatno stimulirajo krčenje limfnih žil in s tem pospešijo limfni tok. Mišična aktivnost in gibanje stimulirata limfni tok, dihalne vaje pa vplivajo na globoke limfne žile. Vaje, ki jih izvajamo v kompresiji, morajo biti enostavne in ne preveč intenzivne. V rehabilitacijskih centrih so vaje vodene, ambulantnim bolnikom pa naj terapevt pripravi kratek načrt, ki naj se ga držijo. Za bolnike z limfedemom so priporočljivi vaje v vodi in plavanje, od drugih športnih aktivnosti pa še nordijska hoja, tek na smučeh in hoja s pohodno palico v prizadeti roki.«

»KINEZIO-TAPING«

»Tehnika, ki se tudi sicer uporablja v fizioterapiji pri zdravljenju ortopedskih in travmatoloških stanj,« pojasnjuje sogovornica, »se zadnje čase uspešno vključuje tudi v obravnavo limfedema. Lepljenje s kinezio trakovi uporabljamo predvsem na mestih, ki jih je težje kompresijsko poviti (obraz, prsni koš ...). Trakovi so vodoodporni in hkrati prepuščajo zrak in vlago. Na koži lahko ostanejo več dni, omogočajo normalno dnevno higieno in jih lahko, ko popustijo, takoj ponovno apliciramo.

Da dosežemo učinke »kinezio-tapinga« na limfedem, morajo biti trakovi pravilno aplicirani, zato je najbolje, da jih aplicira usposobljen terapevt, ki dobro pozna limfni sistem.«

PREMALO STROKOVNJAKOV

»V zadnjih dvajsetih letih, kolikor se ukvarjam z obravnavo limfedema, se je stanje na tem področju precej izboljšalo,« ugotavlja sogovornica. »Še vedno pa ni dobro. Trenutno je v Sloveniji nekaj več kot tridesetih mednarodnih standardnih usposobljenih terapevtov, ki obravnavajo limfedem v zdravstvenih domovih, nekaterih zdraviliščih ali v zasebnih ambulantah. Žal vse regije v Sloveniji niso enakomerno pokrite, dokaj neurejeno je tudi financiranje obravnave zdravstvene zavarovalnice. Bolniki z rakom imajo, na primer, pravico do kompresijskega oblačila samo enkrat na leto, a ker ga je nujno zamenjati vsaj dva- do trikrat v letu, si ga morajo vmes kupiti. »Z namenom širiti in poglobljati znanja ter omogočiti čim večjemu številu bolnikov dostop do dobre terapije smo v Sloveniji po zgledu drugih držav (v Evropi sta na tem področju vodilni Avstrija in Nemčija) prav pred kratkim ustanovili strokovno združenje za obravnavo limfedema (SSZL). Vanj želimo vključiti vse strokovnjake, ki se ukvarjajo z limfedemom, in bolnikom z limfedemom ponuditi čim več informacij,« je poudarila Silva Uršič.



FIHO sofinancira izhajanje Novic Europa Donna, predavanja, SOS-telefon Europe Donne za bolnice, ozdravljenke in njihove svojce, telefonsko, elektronsko in osebno svetovanje ter obiske bolnic v bolnišnici.

NASVETI IN PRIPOROČILA

Sogovornici bolnikom z limfedemom svetujeta: naj se varujejo poškodb in pikov žuželk, naj si na bolni roki ne merijo krvnega tlaka, ne dovolijo dajanja injekcij in odvzema krvi, skrbijo za primerno prehrano in normalno telesno težo, čim več plavajo, ker podvodni tlak blagodejno deluje na limfedem, skrbijo za ustrezno higieno, da koža ni vlažna in ne pride do vnetij, nastajanja glivic ali ranic, ki omogočijo vnos bakterij; izogibajo naj se visokim temperaturam in pretiranemu sončenju (kar dermatologi tako in tako odsvetujejo) oziroma se ob izpostavljanju soncu primerno zaščitijo z ustreznimi mazili in oblačili; skrbno negujejo nohte, da ne pride do obnohtnih vnetij, pri negovanju suhe kože uporabljajo ustrezne vlažilne kreme, ne nosijo pretesnih oblačil, rok naj ne obremenjujejo z nakitom, pri fizičnem delu naj jih zavarujejo z zaščitnimi rokavicami, ne nosijo pretežkih bremen, si na potovanjih z letalom vedno nadenejo kompresijske rokavice in se čim več gibljejo ter pri telesnih aktivnostih dosledno upoštevajo navodila fizioterapevta. Pri nakupu kompresijskih pripomočkov naj ne nasedajo nasvetom prodajalcev in ob iztrošenosti ne kupujejo serijskih kompresijskih oblačil vedno enake velikosti, ker se lahko v pol leta dimenzije obolelega organa povsem spremenijo. Prav zato je treba obseg obolelega organa vedno znova izmeriti. V prehrani naj zmanjšajo le uživanje soli, uživanje tekočin pa ni omejeno, kot so zmotno svetovali nekoč.

NAROČANJE

Na pregled za limfedem na Dermatovenerološki kliniki UKC v Ljubljani se je mogoče naročiti z napotnico osebnega zdravnika ali specialista. **Pisno** pa na naslov: Dermatovenerološka klinika, sprejemna pisarna, Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana ali **osebno** od ponedeljka do petka med 8. in 15. uro.



PRVI SADOVI SO TU

Piše: Danica Zorko, foto: arhiv Novic ED

PO PODATKIH REGISTRA RAKA RS JE LETA 2008 V SLOVENIJI ŽIVELO SKORAJ 75.500 LJUDI (42 Odstotkov moških in 58 odstotkov žensk), KI SO KADAR KOLI ZBOLELI ZA RAKOM. NA NOVO JE ZBOLELO 12.180 LJUDI, OD TEGA KAR 60 Odstotkov moških in 57 odstotkov žensk PO 65. LETU STAROSTI.



PROF. DR. BRANKO ZAKOTNIK: »UGOTOVIMO LAHKO, DA UKREPI IN PRIPOROČILA DPOR PO DOBREM LETU DNI ŽE KAŽEJO SADOVE.«

ocenjujejo, da bo leta 2012 že več kot 13.300 novih rakavih bolnikov, od rojenih leta 2008 pa bosta do svojega 75. leta starosti predvidoma za rakom zbolela eden od dveh moških in ena od treh žensk.

Pred dobrim letom dni je **prof. dr. Branko Zakotnik**, specialist internist na OI, ob prevzemu položaja koordinatorja Državnega programa za obvladovanje raka (DPOR) 2010–2015 v pogovoru za Novice ED predstavil cilje in področja, ki jih program vključuje. Nedavno so člani

sveta obravnavali letno poročilo o udejanjanju programa, zato smo dr. Zakotnika vprašali, na katerih področjih se kažejo izboljšave in kje ne gre vse tako, kot so načrtovali.

PRIMARNO ZDRAVSTVO

»Na ravni primarnega zdravstvenega varstva nam v tem času žal ni uspelo zagnati načrtovane nacionalne raziskave, ki bi pokazala, kje so luknje (ali ljudje prepozno pridejo na zdravljenje, ali jih osebni zdravniki ne napotijo pravočasno

naprej, ali so čakalne dobe na diagnostiko predolge ...). Uspelo pa se nam je dogovoriti, da bomo takšno raziskavo izvedli in se priključili podobni mednarodni raziskavi (na pobudo angleških zdravnikov in v dogovoru z Združenjem zdravnikov družinske medicine) prihodnje leto.«

PREVENTIVA

»Razpoložljivi kazalniki s področja primarne in sekundarne preventive, s katero želimo zmanjšati incidenco in umrljivost za rakom, kažejo, da pri vseh rakih ne dosegamo toliko, kot bi želeli,« obžaluje dr. Zakotnik.

»Skupno število obolelih za rakom narašča, vendar večinoma na račun staranja prebivalstva. Kljub daljši življenjski dobi pa je, na primer, pljučnega raka pri moških bistveno manj, med drugim tudi zato, ker se je v tridesetih letih delež odraslih kadilcev zmanjšal za polovico, več pa ga je pri ženskah, kjer se delež kadilk povečuje.

Za manj raka na materničnem vratu gre zasługa presejalnemu programu ZORA, ki uspešno deluje že deset let, vanj so na tri leta vključene ženske med 20. in 64. letom starosti.

Tudi program DORA, ki deluje od leta 2008 (žal še vedno le na območju osrednje Slovenije) in vabi ženske med 50. in 69. letom starosti vsaki dve leti na presejalno mamografijo, kaže pri zgodnjem odkrivanju raka dojk dobre rezultate in ima visoko odzivnost. Imenovan je bil programski svet programa DORA, katerega primarna naloga je reprogramiranje in razširitev presejalnega programa DORA na celotno območje države v najkrajšem času. Pričakujemo, da bo tudi presejalni program SVIT, ki na območju celotne Slovenije deluje od leta 2009 in vključuje vse zavarovane ljudi med 50. in 69. letom starosti, ob dobri odzivnosti, ki omogoča odkrivanje predrakavih sprememb v



nižjem stadiju, ob vse boljši diagnostiki in dobrem zdravljenju pripomogel k zmanjšanju obolevnosti za rakom debelega črevesa in danke, enega najpogostejših rakov pri nas.«

ZDRAV ŽIVLJENJSKI SLOG

Iz poročila je razvidno, da se v okviru primarne preventive na bolje spreminjajo tudi nekateri elementi življenjskega sloga prebivalcev Slovenije, k čemur so pripomogli: ukrepi za omejevanje in prepoved kajenja v zaprtih prostorih (po podatkih Eurobarometra za leto 2008 je imela Slovenija med prebivalci, starejšimi od 15 let, najnižji delež kadilcev), nacionalni program prehranske politike (manj alkohola, ki je kriv za okoli 60 različnih bolezni in poškodb, več zelenjave in sadja ...) in priporočila za več zmernih telesnih aktivnosti (hitra hoja, počasen tek, kolesarjenje, plavanje ..., ki jih goji že več kot 70 odstotkov Slovencev). Žal pri zmanjševanju debelosti še ne gre na bolje. Za objektivno presojo vplivov bivalnega in delovnega okolja na razvoj rakavih bolezni pa je na voljo še premalo podatkov. (Ocenjujejo, da je okolje odgovorno za manj kot pet odstotkov rakov.)

Dobro odzivno je prostovoljno cepljenje deklic šestega razreda osnovne šole, starih 11 in 12 let, proti okužbi s HPV, ki povzroča raka na materničnem vratu. V šolskem letu 2010/2011 je bilo precepljenih 55 odstotkov deklic.

CELOSTNA REHABILITACIJA

»S celostno rehabilitacijo bolnikov z rakom nimamo težav samo v Sloveniji, imajo jih v vseh državah EU. Na zahtevo nevladnih organizacij je bila celostna rehabilitacija postavljena med prioriteta na drugo mesto in v okviru Državnega programa obvladovanja raka smo predlagali, da bi program celostne rehabilitacije začeli na Onkološkem inštitutu najprej pri bolnicah z operabilnim rakom dojke. Ob diagnozi po operaciji dojke bo narejen vsebinski načrt fizikalne, delovne in psihosocialne rehabilitacije. Podoben bo načrtu, kot ga (glede na stadij bolezni) pripravimo za dopolnilno zdravljenje bolnic. Predlagana je tudi ustanovitev timske ambulante, kjer bi zahtevne primere obravnavali individualno. Po tem vzoru bomo pripravili plan celostne rehabilitacije tudi za druge rake.«

DIAGNOSTIKA IN ZDRAVLJENJE

»Bilo je veliko aktivnosti,« pojasnjuje dr. Zakotnik. »Med pozitivnimi učinki je prav gotovo priprava kazalnikov, s katerimi bo mogoče preverjati, ali in kako z ukrepi,

zapisanimi v programu, dosegamo zastavljene cilje. Velik napredek je oblikovanje mreže razveženosti onkološke dejavnosti (trenutno še brez urologije, je pa v delu), iz katere je razvidno, kje v Sloveniji se naj kaj izvaja.

Oblikovanje mreže je bila tudi primarna zahteva civilne družbe. Postopek je trajal vse leto, informacija bo jeseni tudi javno dostopna na spletni strani, kar je z vidika uporabnikov zdravstvenih storitev gotovo pozitivno. Bolniki bodo izvedeli, v katerih ustanovah priporočamo zdravljenje, pozneje tudi, koliko zdravljenj izvajajo posamezne ustanove, in se bodo na

SKUPNO ŠTEVILO OBOLELIH ZA RAKOM NARAŠČA, VENDAR VEČINOMA NA RAČUN STARANJA PREBIVALSTVA. KLJUB DALJŠI ŽIVLJENJSKI DOBI PA JE, NA PRIMER, PLJUČNEGA RAKA PRI MOŠKIH BISTVENO MANJ, MED DRUGIM TUDI ZATO, KER SE JE V TRIDESETIH LETIH DELEŽ ODRASLIH KADILCEV ZMANJŠAL ZA POLOVICO, VEČ PA GA JE PRI ŽENSKAH, PRI KATERIH SE DELEŽ POVEČUJE.

osnovi tega lahko sami odločali, kje se bodo zdravili.«

PALIATIVNA OSKRBA

Tudi na tem področju se premika. Na pobudo sveta za nadzor DPOR je ministrstvo za zdravje imenovalo koordinatrico Državnega programa paliativne oskrbe. Ta ne vključuje samo onkoloških bolnikov, ampak vse bolnike.

Nalogo so zaupali mag. Mateji Lopuh, dr. med., specialistki anesteziologije.

IZOBRAŽEVANJE, RAZISKOVANJE

Na področju izobraževanja s področja onkologije se letos v okviru DPOR ni zgodilo kaj dosti, največ pa na področju izobraževanja diplomiranih medicinskih sester, ki delajo z onkološkimi bolniki. Opravljen je bil tudi pregled njihovih visokošolskih študijskih programov, onkološka zdravstvena nega pa je bila vključena med prioriteta strokovna področja specializacij. Poleg raziskav, ki so bile že omenjene, je delovna skupina DPOR pripravila še seznam predkliničnih, epidemioloških in kliničnih raziskav o raku, ki potekajo v Sloveniji. V Sloveniji je bilo leta 2011 v klinične raziskave vključenih pet odstotkov bolnikov, v prihodnje naj bi jih bilo od pet do deset odstotkov.

PROJEKT E-ZDRAVJE

Z namenom, da bi bila informacijska podpora DPOR celovitejša in bolj učinkovita, je bil sprejet dogovor, da se Register raka RS vključuje v E-register E-zdravje in preoblikuje v E-register, kar zagotavlja večji nabor podatkov za nekatere rake v obliki kliničnih registrov in njegovo povezavo z vsemi tremi presejalnimi programi (ZORA, DORA, SVIT).

SVET ZA SPREMLJANJE DPOR

»Lani je ministrstvo za zdravje imenovalo svet za spremljanje DPOR, v katerem sodelujejo predstavniki stroke za zdravljenje raka s sekundarne in terciarne ravni, družinske medicine s primarne ravni, ministrstva za zdravje, zavoda za zdravstveno zavarovanje in civilne družbe. Menim, da smo s tem imenovanjem pridobili svetovalno telo, ki bo na osnovi kazalnikov, ki jih zbiramo in spremljamo, predlagalo ustrezne ukrepe za doseg zastavljenih ciljev DPOR – zmanjšanje incidence in umrljivosti, kakovostno celostno rehabilitacijo in paliativno oskrbo tistim, ki jo potrebujejo.«



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Ministrstvo za zdravje sofinancira dejavnosti združenja Europa Donna ter preventivne in izobraževalne aktivnosti pri krepitvi zdravja.



BOLNIK V SREDIŠČU

Piše: Simona Borštnar, foto: arhiv Novic Europa Donna



DR. SIMONA BORŠTNAR, DR. MED.: »LETOŠNJA KONFERENCA JE PONOVEN DOKAZ, DA SE ZELO ODDALJUJEMO OD OBDOBJA, KO SO BILI VSI BOLNIKI Z DOLOČENO VRSTO RAKA ZDRAVLJENI NA ENAK NAČIN IN V ENAKEM OBSEGU. V SODOBNI ONKOLOGIJI JE IZJEMNO POMEMBNO POZNATI MOLEKULARNE LASTNOSTI VSAKEGA TUMORJA, KI SO TEMELJ ZA ODLOČITEV O USTREZNEM, POSAMEZNEMU BOLNIKU PRILAGOJENEM ZDRAVLJENJU.«

JUNIJA JE BILO V CHICAGU V ZDA POMEMBNO SREČANJE STROKOVNJAKOV S PODROČJA KLINIČNE ONKOLOGIJE, KI GA ŽE SKORAJ PET DESETLETIJ PRIPRAVLJA AMERIŠKO ZDRUŽENJE ZA KLINIČNO ONKOLOGIJO (ASCO). LETOŠNJE JE POTEKALO NA TEMO SODELOVANJA V BOJU Z RAKOM (COLLABORATING TO CONQUER CANCER). ZA DOSEGO TEGA CILJA SE JE NA SREČANJU ZBRALO KAR OKOLI 30.000 STROKOVNJAKOV Z VSEGA SVETA.

O tem kongresu je za Novice Europa Donna spregovorila dr. Simona Borštnar, dr. med., specialistka internistične onkologije v Sektorju za internistično onkologijo na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. Konferenca ASCO za večino raziskovalcev na področju raka in kliničnih onkologov v zvezi sveta predstavlja osrednji letni znanstveni in strokovni dogodek. Dolgoletno naporno delo raziskovalcev mnogokrat prav na ASCO zasije v soju žarometov, pripravljeno, da navduši novosti željne udeležence in najde pot do bolnikov. Tudi letošnja konferenca je bila polna zanimivega dogajanja in novosti, od katerih bodo nekatere v prihodnjih letih postale realna in, tako upamo, tudi dosegljiva možnost zdravljenja za širšo množico bolnikov. Predstavljenih je bilo več kot 4500 izsledkov raziskav. Predstavila bom le nekaj najpomembnejših.

ŠIBKE TOČKE RAKA

Kot že nekaj let prej so bila tudi letos v ospredju nova spoznanja v tarčnem zdravljenju raka. To je zdravljenje, usmerjeno proti določeni lastnosti tumorja, navadno molekulam, ki jih izražajo le rakave celice. To so lahko geni, beljakovine v rakavi celici ali pa mikrookolje rakave celice. Govorimo o »šibkih točkah« raka, saj lahko z delovanjem na te molekule zaustavimo rast in napredovanje raka ali pa ga celo povsem pozdravimo. Ena najbolj pričakovanih, razveseljivih in tudi najbolj komentiranih novosti so bili izsledki klinične raziskave EMILIA pri bolnicah s HER2 pozitivnim metastatskim rakom dojke. V tej raziskavi je bilo preučevano zdravilo trastuzumab emtansine, imenovano tudi **T-DM1**.

Izkazalo se je učinkovitejše v smislu deležev odgovora, podaljšanja časa do napredovanja bolezni in preživetja kot kombinacija lapatiniba in kapecitabina, ki so jo prejemale bolnice v kontrolni roki te velike multicentrične raziskave faze 3, v kateri so sodelovale tudi slovenske bolnice.

Inovativnost tega učinkovitega zdravila je v tem, da v molekuli T-DM1 tarčno zdravilo, vsem znani trastuzumab, služi kot nosilec citostatika do rakave celice, ki ima na svoji površini receptor HER2. Zdravilo vstopi v rakavo celico, kjer se citostatik sprosti iz molekule in deluje neposredno na rakavo celico, brez škodljivega delovanja na druge celice. Gre torej za inovativno, pametno zdravilo, ki navdušuje ne le z dobrim učinkom, ampak tudi z izrazito manjšim deležem neželenih učinkov.

OBETAJOČE NOVOSTI

Seveda tudi v zdravljenju drugih rakov ni manjkalo obetajočih novosti. Raziskava, ki si je enako kot EMILIA zaslužila predstavitev med plenarnimi predavanji, je dokazala večjo učinkovitost in manjšo toksičnost kombinacije tarčne terapije z bendamustinom in monoklonskim protitelesom rituksimabom v primerjavi s standardno kombinacijo citostatikov po shemi CHOP v kombinaciji z istim monoklonskim protitelesom pri bolnikih z indolentnimi limfomi in limfomi plaščnih celic.

Pri bolnikih z napredovalim nedrobnoceličnim rakom pljuč, pri katerih je v tumorju izražena mutacija gena za receptor za epidermalni rastni dejavnik (EGFR), se je izkazalo, da mala molekula **afatinib** v primerjavi s standardno kemoterapijo podvoji preživetje do napredovanja bolezni.



Pomembni so tudi rezultati zdravljenja otroških tumorjev, kjer je mala molekula **crizotinib**, ki se je sicer že izkazala pri zdravljenju raka pljuč, v zgodnji fazi kliničnih raziskav pokazala učinkovitost tudi pri nekaterih agresivnih oblikah raka pri otrocih (nevroblastom, anaplastični velikocelični limfom, vnetni miofibroblastični tumorji). Pri bolnikih z neoperabilnim gastrointestinalnim stromalnim tumorjem (GIST) mala molekula **regorafenib** podaljša čas do napredovanja bolezni pri bolnikih, ki so razvili odpornost proti sedaj že standardnim zdravljenjem z drugima malima molekulama imatinibom in sunitinibom. Pri bolnikih z malignim melanomom s prisotno mutacijo BRAF sta se izkazali

RAZVESELJIVO JE, DA JE NEMŠKA RAZISKAVA POKAZALA, DA GENSKO TESTIRANJE TUMORJEV Z NAMENOM UPORABE NAJPRIMERNEJŠEGA ZDRAVILA ZA ZDRAVLJENJE NEDROBNOCELIČNEGA PLJUČNEGA RAKA NI NEKAJ, KAR BI LAHKO OPRAVLJALI SAMO V SPECIALIZIRANIH AKADEMSKIH USTANOVAH. MORDA BO TAKO TESTIRANJE V PRIHODNOSTI POSTALO RUTINSKO.

mali molekuli **dabrafenib** in **trametinib**, zaviralec MEK, ki je beljakovina v signalni poti. Pri zdravljenju proti kastraciji odpornemu raku prostate je novo učinkovito zdravilo **enzalutamid**, ki podaljša preživetje bolnikov, ki so bili predhodno že zdravljeni z docetakselom. Že znano monoklonsko protitelo **bevacizumab**, ki je zaviralec tvorbe krvnega žilja v tumorju in je že pokazalo učinkovitost pri več različnih rakih, se je izkazalo tudi pri razširjenem raku jajčnikov, ko je bolezen napredovala po predhodnem zdravljenju s preparati platine. Pri raku debelega črevesa in danke pa ob napredovanju bolezni med zdravljenjem s kemoterapijo in bevacizumabom

nadaljevanje zdravljenja z bevacizumabom v kombinaciji z novo kombinacijo citostatikov podaljša preživetje v primerjavi z zdravljenjem s citostatiki samimi.

NOVE TERAPIJE NISO VEDNO TUDI USPEŠNEJŠE

Predstavljeni so bili rezultati raziskav faze 3 pri bolnicah z razširjenim rakom dojk, ki niso potrdili prednosti nekaterih novejših citostatikov, kot sta nab-paklitaksel in iksabepilon, v primerjavi s standardnim paklitakselom. Izkazalo se je tudi, da v dopolnilnem zdravljenju bolnic z rakom dojke s pozitivnimi pazdušnimi bezgavkami dodatek citostatika gemcitabina k antraciklinski shemi in taksanom ne podaljša preživetja brez bolezni.

SPOPADANJE Z NEŽELENI MI UČINKI

Večina protirakavih zdravil, pa naj bo to kemoterapija, hormonska terapija ali tarčno zdravljenje, ima neželene učinke. Preprečevanje in zdravljenje teh sta pomemben del klinične onkologije. Na letošnjem kongresu ASCO smo vendarle dobili odgovor na dilemo, ali je hormonsko zdravljenje s prekinitvami, ki zmanjša delež neželenih učinkov, enako učinkovito kot neprekinjeno zdravljenje, kjer so neželeni učinki bolj izraženi. Potrebnih je bilo 17 let in 3000 bolnikov, vključenih v klinično raziskavo. Žal se je izkazalo, da je zdravljenje s prekinitvami manj učinkovito, tako da neprekinjeno zdravljenje ostaja standarden pristop. V podpornem zdravljenju se je pri preprečevanju izkotali medkemoterapijo izkotali antipsihotik **olanzapin**, ki je bil uspešen pri dveh tretjinah bolnikov, pri katerih druga zdravila niso bila učinkovita. Pri lažšanju nevropatske bolečine, ki je razmeroma pogost neželen učinek kemoterapije s taksani ali preparati platine, se je pri 59 odstotkov bolnikov izkazal antidepresiv **duloksetin**. Pri zdravljenju metastatskega raka ledvic so primerjali neželene učinke dveh tarčnih zdravil sunitiniba in pazopaniba, ki imata podobno učinkovitost. Bolniki so dali prednost slednjemu.

KASNE POSLEDICE ZDRAVLJENJA RAKA

Razvoj molekularne onkologije in novih zdravil je navadno v ospredju zanimanja in na prvih straneh poročil. A napredek v razvoju zdravil ni vse. Pomembni so tudi kasne posledice zdravljenja in spopadanje z njimi. Tudi to je bila pomembna tema in sporočilo srečanja.

Pomembno in odmevno je bilo poročilo o kasnih neželenih učinkih pri ženskah, ki so bile v otroštvu zaradi raka obsevane na področju prsnega koša. Kar pri četrtini takih žensk se pred petdesetim letom razvije rak dojk. To spoznanje vodi k nujnosti skrbnega spremljanja teh žensk in enako skrbnih in pogostih pregledov kot pri nosilkah mutacije genov BRCA 1 in BRCA 2.

Ameriška raziskava je pokazala, da so zdravniki splošne prakse premalo seznanjeni s kasnimi neželenimi učinki zdravljenja raka dojk ter debelega črevesa in danke, kar kaže na nujnost boljšega sodelovanja in komunikacije v trikotniku bolnik-onkolog-splošni zdravnik.

ENAKO ZDRAVLJENJE ZA VSE?

Zanimivi so tudi izsledki (spet ameriške) raziskave, v kateri so ugotavljali vpliv starosti, izobrazbe, spola, rase, zdravstvenega stanja, oddaljenosti od bolnišnice in bolnikovih prihodkov na sodelovanje v kliničnih raziskavah. Zanimivo je, da je le prihodek bolnikov značilno vplival na vključevanje bolnikov v klinične raziskave. Kar za tretjino je bilo manjše vključevanje bolnikov z nizkimi prihodki v primerjavi z bolniki z višjimi prihodki. To odpira boleče vprašanje neenake oskrbe raka. Podobna raziskava za druge dele sveta (še) ni bila narejena.

PRAVO ZDRAVILO ZA PRAVEGA BOLNIKA

Letošnja konferenca je ponoven dokaz, da se zelo oddaljuje od obdobja, ko so bili vsi bolniki z določeno vrsto raka zdravljeni na enak način in v enakem obsegu. V sodobni onkologiji je izjemno pomembno poznati molekularne lastnosti vsakega tumorja, ki so temelj za odločitev o ustreznem, posameznemu bolniku prilagojenem zdravljenju. To ne pomeni nujno dragega in težko dostopnega zdravljenja. Mnogokrat lahko na eni strani prepoznamo tiste tumorje, ki dodatnega systemskega zdravljenja z zdravili sploh ne potrebujejo, ter »ujamemo« tumorje s tistimi molekularnimi značilnostmi, ki napovedujejo odgovor na nova, pametna tarčna zdravila. Tako bosta moč in inovativnost teh izkoriščeni v največji možni meri in tako, kot je treba.



Tek in hoja za upanje 2012

POMAGAJMO DRUGIM IN S TEM TUDI SEBI



START LANSKEGA TEKA IN HOJE ZA UPANJE V LJUBLJANI

LETOS SE PONOVRNO DOBIMO NA TEKU IN HOJI ZA UPANJE, DOGODKU, KI JE TAKO KOT ŽE VRSTO LET NAMENJEN GIBANJU, VESELEMU DRUŽENJU IN ZBIRANJU DENARJA V DOBRODELNE NAMENE. TUDI LETOS BOMO TEKLI IN HODILI POD ČASTNIM POKROVITELJSTVOM MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE. ZBRANA SREDSTVA BOMO NAMENILI ZVEZI PRIJATELJEV MLADINE ZA POMOČ SOCIALNO OGROŽENIM OTROKOM.

Prvič bomo v Ljubljani in Mariboru pripravili tudi tek za osnovnošolske otroke in s tem opozorili, da se skrb za zdrav način življenja začne že pri najmlajših. Nove šolske potrebščine v vrednosti enega evra bo mogoče kupiti pri stojnici Teka in hoje za upanje. Za otroke, ki bodo tudi tekli in hodili, bomo pred tekom in po njem pripravili številne zanimive aktivnosti.

V Ljubljani se dobimo v soboto, 29. septembra, pred Halo Tivoli. Prijave začnemo ob 9. uri. Tek in hojo na dva, štiri in osem kilometrov po parku Tivoli bomo začeli ob 11. uri.

 **Mercator** *60 let najboljši sosed*



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



VZAJEMNA
Jaz zate, ti zame.

SAZAS





Nosilka srebrne olimpijske medalje iz Atlante, atletinja Brigita Bukovec, bo poskrbela za to, da se bomo pred tekom dobro ogreli, z najmlajšimi pa bo tudi odtekla tek za otroke. V nadaljevanju dopoldneva nas bodo zabavali: Anja Križnik Tomažin, Klemen Slakonja, Martina Ipša in akrobatska skupina Dunking Devils ter plesna skupina Bolero. Ljubljanske mlekarnarje se bodo predstavile s svojimi izdelki, otroci, ki se bodo udeležili teka za otroke, se bodo lahko tri ure brezplačno zabavali v Lumpi parku.

V Mariboru se bomo družili v soboto, 6. oktobra. Prijave začnemo ob 9. uri, tek ali hojo na dva, štiri in osem kilometrov po Mestnem parku Maribor pa ob 11. uri. Pred tekom in hojo se bomo ogreli z Mojco Bračko. Skozi sobotno dopoldne nas bo popeljala Melita Plešnik, svoje kolesarske atrakcije bo predstavil Urh Pantner, spoznali bomo plesalce plesne šole Bolero in telovadce športnega društva Center Maribor. Z različnimi otroškimi delavnicami pa bomo poskrbeli za to, da tudi našim najmlajšim ne bo dolgčas.

V Dolenjskih Toplicah pa vas pričakujemo v četrtek, 18. oktobra, ob 13. uri. Tam se bomo, tako kot vselej, sprehodili po lepih dolenjskih gričkih in uživali v jesenskih barvah.



TEK IN HOJA ZA UPANJE V MARIBORU VSAKO LETO PRIVABI VEČ LJUDI.

Vsi trije teki oziroma pohodi za upanje bodo v vsakem vremenu. Če bo deževalo, bodo tekači in pohodniki dobili pelerino. **Tekači in pohodniki, ki se bodo udeležili teka za upanje v Ljubljani ali Mariboru, se lahko prijavijo na spletni strani www.europadonna-zdruzenje.si.** Med tistimi, ki se boste prijavili na tak način, bomo izžrebali dvajset posameznikov in posameznic ter jih nagradili z lepo nagrado. **Z udeležbo na Teku in hoji za upanje 2012 ter s plačilom donacije, ki znaša v Ljubljani 10 evrov in v Mariboru 5 evrov,**



V DOLENJSKIH TOPLICAH SE POHODNIKI SPREHODIJO PO IDILČNIH DOLENJSKIH GRIČIH.

in s prostovoljnimi prispevki iz Dolenjskih Toplic ter novimi šolskimi potrebščinami, ki jih boste lahko kupili na dogodku, boste podprli prizadevanja Europe Donne in prispevali v sklad, s katerim želimo pomagati socialno ogroženim otrokom. Zbranim donacijam bomo dodali še izkupiček od prodanega blaga na dogodkih in druge donacije podpornikov Europe Donne, zbrane do konca rožnatega oktobra, svetovnega meseca boja proti raku dojk. Prisrčno vabljeni!

PODJETJE ZA ŽENSKE V BOJU PROTI RAKU DOJK

AVON JE VODILNO SVETOVNO PODJETJE V DIREKTNI PRODAJI KOZMETIČNIH IZDELKOV. V AVONU MERIMO SVOJE DOSEŽKE V DVEH VZPorednicah – v tem, kar dosežemo v poslovnem smislu, in v predanosti temu, kar lahko storimo za druge. Zato je ena bistvenih vrednot v Avonu družbena odgovornost. Skozi vso zgodovino obstoja je filozofija podjetja razumevanje in pomoč ženskam.



VELIKOST NI POMEMBNA. ZDRAVJE JE. REDNO SE PREGLEDUJ!

Avon vsako leto sodeluje in podpira različne aktivnosti za izboljšanje zdravja in varnosti žensk po vsem svetu ter v ta namen sodeluje z različnimi organizacijami. Ena

izmed teh aktivnosti je boj proti raku dojk, ki deluje v 50 Avonovih državah. To humanitarno dejavnost je Avon začel leta 1992. Avonov program »Breast Cancer Crusade« označuje humanitarno akcijo

za zbiranje sredstev za to bolezen. Ambasadorica humanitarne dejavnosti Avon je priznana ameriška igralka in oskarjevka **Reese Witherspoon**. Avon v Sloveniji je humanitarno dejavnost za boj proti raku dojk začel proti koncu leta 2003. Sredstva zbiramo s prodajo posebnih izdelkov »ROZA PENTLJA« v našem katalogu, od katerih gre celoten izkupiček v humanitarne namene. Ker Avon skrbi za zdravje žensk in njihovo lepoto, se tudi letos pridružuje humanitarne akciji Europe Donne **Tek za upanje 2012**. Pridružite se nam tudi vi! Skupaj zmoremo več.

AVON

the company for women



VOSEK V ŽILAH

Piše: Urša Blejc, foto: osebni arhiv



GLEDE NA VISOK DELEŽ SLOVENCEV S POVIŠANIM HOLESTEROLOM, KI GA ZDRAVNIKI ODKRIJEJO NA RUTINSKIH PREGLEDIH, SE S HOLESTEROLOM POVEZANIH TVEGANJ PREMALO ZAVEDAMO, UGOTAVLJA ASIST. MARKO DREŠČEK, DR. MED., SPEC. DRUŽINSKE MEDICINE, IZ ZDRAVSTVENEGA DOMA CELJE.

HOLESTEROL JE VOSKASTA SNOV, KI JE DEL KRVNIH MAŠČOB (LIPIDOV). SAM PO SEBI NI NEKAJ SLABEGA, TELO GA NAMREČ POTREBUJE, DA LAHKO GRADI NOVE ZDRAVE CELICE. A TAKO KOT VSAKA STVAR, KADAR JE IMAMO PREVEČ, TUDI HOLESTEROL LAHKO POVZROČA TEŽAVE.

Visoka raven holesterola pomeni predvsem tveganje za srčno-žilne bolezni. Ker nima simptomov, jo lahko odkrije le krvna preiskava. Družinski zdravnik **asist. Marko Drešček, dr. med.**, iz Zdravstvenega doma Celje nam je povedal, da naj bi nam holesterol rutinsko pregledali na sistematskih preventivnih pregledih odraslih oseb, pri izbranem zdravniku družinske medicine. »Prvič je to pri starosti 35 let za moške in 40 let za ženske, v referenčnih ambulantah celo pri 30 letih. Glede na izvide potem preiskavo ponavljamo na eno do pet let.« Če spadate v omenjeno skupino prebivalstva in svoje ravni holesterola ne poznate, lahko svojega zdravnika nanjo tudi spomnite. Za preiskavo ravnih holesterola moramo biti tešči.

DVE TRETJINI PREGLEDANIH

Kot navaja asist. Drešček, je imelo po podatkih registra oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni, med letoma 2002 in 2010 povišan holesterol (višji od 5,0 milimola na liter) kar 67,6 odstotka od pregledanih 424.013 odraslih oseb. Podatek zbuja skrb glede na to, da se maščobne obloge (plaki) nalagajo v krvnih žilah (ateroskleroza) in otežujejo krvni pretok. To pomeni manjši dotok kisika in hranil v srce in organe, kar spravlja ta ključna telesna vloga v nevarnost srčnega infarkta oziroma možganske kapi. Visok holesterol v veliki meri lahko zpreprečimo oziroma, če se že pojavi, zdramimo. Pri tem imamo pomembno vlogo prav sami, saj sta prva ukrepa za nižanje holesterola zdrava prehrana in redna telesna vadba. Pa se Slovenci zavedamo s holesterolom povezanih tveganj? »Glede na zgoraj

navedeni odstotek bi si upal trditi, da ne,« nam je odgovoril sogovornik. Pri tem pa se povišan holesterol lahko pojavlja že tudi pri otrocih.

KDO TVEGA NAJVEČ

Bolj ogrožene so osebe, pri katerih je visok holesterol prisoten v družini (ga imajo ožji družinski člani), imajo bolezni srca in ožilja, sladkorno bolezen ali visok krvni tlak. Med dejavniki tveganja za visok holesterol je tudi nezdrav življenjski slog, ki vsebuje prehrano z veliko nasičenimi maščobami, kajenje in pomanjkanje gibanja, ki mu v zadnjem času strokovnjaki namenjajo še posebno vlogo.

»Pri bolnikih, ki so preboleli raka, so smernice za zdravljenje enake kot pri vseh drugih. O povezavi med holesterolom in rakom se je v 80. in 90. letih prejšnjega stoletja veliko pisalo. Našli so določene povezave med ravnijo lipoproteinov nizke gostote (LDL) in določenimi rakavimi boleznimi pri moških, pri ženskah pa na primer te povezave niso bile tako jasne. Trenutno potekajo intenzivna raziskovanja povezave med nizkim (!) holesterolom LDL in povečanim tveganjem za razvoj rakavih bolezni, dokončnih sklepov pa še ni,« nam je strokovnjak razkril zanimivo



dejstvo, ki kaže, da tudi pri holesterolu ni vse »črno in belo«, LDL namreč velja predvsem za škodljivi holesterol.

DOBRI, SLABI IN »ZLI«

Holesterol je v krvi vezan na beljakovine. Kombinacija maščob (lipidov) in beljakovin (proteini) se imenuje lipoproteini. Glede na vrsto holesterola, ki ga beljakovine prenašajo, govorimo o različnih vrstah lipoproteinov.

– Lipoproteine nizke gostote ali holesterol LDL poznamo kot škodljivi ali »slabi« holesterol, ki se kopiči v stenah krvnih žil, jih oži in dela manj prožne.

– Trigliceridi so še ena vrsta maščob, ki je vezana na krvne beljakovine. Pomembna je, ker povečuje holesterol LDL, ki dodatno maši žile.

– Da ni vsak holesterol slab, pa so tu še lipoproteini visoke gostote ali holesterol HDL, ki ga imenujemo tudi koristni ali »dobri« holesterol. Ti lipoproteini so koristni, ker pobirajo odvečni holesterol in ga odnašajo v jetra.

– Marsikdo pozna le vrednost skupnega holesterola, ki nam jo (malo manj natančno) pokaže tudi hitra preiskava z odvzemom krvi iz prsta. To je sicer dobro vedeti, vendar asist. Marko Drešček, dr. med., opozarja, da morda ne pove dovolj. »Poleg vrednosti skupnega holesterola je še bolj pomembno razmerje med holesteroloma LDL in HDL. Če je skupni holesterol povišan predvsem na račun LDL, je ogroženost glede srčno-žilnih bolezni večja. Če je povečan na račun HDL, je stanje manj skrb zbujajoče.«

KAJ LAHKO NAREDIMO

Prva linija obrambe pred visokim holesterolom je sprememba načina življenja. Sem sodijo opustitev kajenja, zmernost pri pitju alkohola, izguba odvečne teže, zdrava prehrana in redno telesno gibanje.

V prehrani se moramo izogibati nasičenim maščobam (rdeče meso in mesni izdelki) in transmaščobam (margarine, delno hidrogenirane maščobe). Raje izbirajmo

enkrat nasičene maščobne kisline, ki so v oljčnem in še nekaterih oljih ter oreških. Izogibajmo se hrani, ki sama po sebi vsebuje veliko holesterola, kot so jetra in nekateri drugi živalski organi (boljša izbira je pusto meso), ne pretiravajmo z jajčnimi rumenjaki in polnomastnim mlekom. Koristni pa so z vlakninami bogata hrana, polnozrnata žita, sadje in zelenjava ter ribe. Prav tako ali še bolj pomembna je vadba, in sicer 30 do 60 minut na dan; na primer hitra hoja, kolesarjenje, plavanje ...

BLIŽNJICE?

Nekaterim so omenjene spremembe pretežke in raje uberejo bližnjice ter holesterol skušajo ugnati z različnimi naravnimi proizvodi in prehranskimi dopolnili. Drugi si s temi proizvodi in rastlinami skušajo vsaj dodatno pomagati. Med najbolj obetavnimi so artičoke, ječmen, fitosteroli (dodajajo jih nekaterim margarinarom in jogurtom), česen in ovseni otrobi.

In kaj meni o njih asist. Drešček? Bolj kot vse priporoča zdrav način življenja. »Prehranska dopolnila niso zdravila in o njih zdravniki nismo podrobneje seznanjeni. Če dopolnilo ne škodi, sicer nimamo razloga, da bi ga odsvetovali, če nima z raziskavami dokazane klinične učinkovitosti, pa ga seveda tudi ne moremo priporočiti.«

ZDRAVILA – DA ALI NE?

Če z vsem tem ne dosežemo želenega učinka, nam bo zdravnik morda poleg spremenjenega življenjskega sloga vendarle predpisal zdravila. »Zdravila, statine, lahko uvedemo pri bolnikih z zvišanimi ravnmi holesterola in z oceno tveganja za srčno-žilne dogodke, ki presega 20-odstotno tveganje v naslednjih 10 letih,« je razložil sogovornik. A prav jemanja teh zdravil se marsikateri bolnik boji zaradi strahu pred stranskimi učinki. Zanimalo nas je, kako upravičena je ta skrb. »Kot pri vsakem zdravilu imajo nekateri bolniki tudi pri statinih zadržke. Zdravilo zdravnik bolniku predpiše glede na njegove sočasne bolezni, starost, začetno višino holesterola in podobno. Poleg tega spremlja njegov učinek in tudi morebitne stranske učinke. Odmerek vedno lahko prilagodi ali pa zdravilo zamenja. Na primer: če zdravljenje s statini zaradi neprenašanja zdravila ni mogoče, obstaja še ena skupina zdravil za zniževanje holesterola, z drugačnim mehanizmom delovanja. Zdravila načeloma lahko vplivajo na vse zgoraj omenjene krvne maščobe, je še pojasnil zdravnik. »A različne skupine zdravil različno delujejo na različne maščobe, tj. nekatera bolj znižajo

trigliceride, druga LDL ... Že med samimi statini so razlike v delovanju, toliko bolj pa med zdravili v terapevtski skupini. Za konec nas je zanimalo še, zakaj se ciljne vrednosti v smernicah zdravljenja zaostčujejo. Tudi zadnje evropske smernice so denimo znižale ciljne vrednosti holesterola LDL pri bolnikih po srčnem dogodku.

»Z raziskavami so ugotovili, da se s tem zniža tveganje za srčno-žilne dogodke. To pa je cilj zdravljenja hiperholesterolemije,« je bil jasen asist. Marko Drešček, dr. med., specialist družinske medicine.

DEJAVNIKI TVEGANJA

- **Kajenje** poškoduje stene krvnih žil, tako da se na njih še lažje nabirajo maščobe. Zmanjša tudi vrednost holesterola HDL.
- **Debelost**, še posebno indeks telesne mase nad 30.
- **Prehrana** z veliko nasičenih maščob (rdeče meso in polnomastno mleko) lahko poviša vrednosti skupnega holesterola. Škodljive so tudi transmaščobe, ki nastajajo ob segrevanju pri visokih temperaturah.
- **Pomanjkanje vadbe** znižuje raven koristnega holesterola HDL in viša škodljivi holesterol LDL.
- **Visok krvni tlak** prav tako poškoduje žile in pospeši nabiranje maščob.
- **Sladkorna bolezen** prispeva k višanju holesterola LDL in nižanju holesterola HDL, krvni sladkor pa tudi k žilnim oblogam.
- **Družinska obremenjenost s srčno boleznijo**, posebno če jo imajo starši, bratje ali sestre pred 55. letom.

CILJNE VREDNOSTI

Skupni holesterol: manj kot 5 mmol/l
 Holesterol LDL: manj kot 1,8 mmol/l za visoko ogrožene, manj kot 2,5 za sladkorne bolnike in manj kot 3 mmol/l za ostale
 Holesterol HDL: več kot 1,4 mmol/l za ženske in več kot 1,2 mmol/l za moške
 Trigliceridi: manj kot 2 mmol/l



FIHO sofinancira izhajanje Novic Europa Donna, predavanja, SOS-telefon Europe Donne za bolnice, ozdravljenke in njihove svoje, telefonsko, elektronsko in osebno svetovanje ter obiske bolnic v bolnišnici.



»MOJA SLUTNJA JE BILA PRAVILNA«

Piše in foto: Neva Železnik

»VSI POZNAJO HUDE BOLEZNI, A DOKLER SMO ZDRAVI, SI MISLIMO, DA OBOLEVAJO LE DRUGI. NIHČE SI NAMREČ NE PREDSTAVLJA, DA SE BO TO ZGODILO TUDI NJEMU ... DOKLER NE ZBOLI,« ZAČNE WANDA MANTELJ BRKOPEC, OZDRAVLJENKA OD RAKA DOJK, SICER PA ORGANIZATORKA PREHRANE V OSNOVNI ŠOLI IN VRTCU TER UČITELJICA NARAVOSLOVJA V VAVTI VASI. WANDA SKUPAJ S HČERKO NEŽO TUDI KRASI TOKRATNO NASLOVNICO NOVIC EUROPA DONNA.

WANDA MANTELJ BRKOPEC JE BILA ZARADI RAKA DOJK SKORAJ DVE LETI NA BOLNIŠKI, OD FEBRUARJA 2010 PA DELA PO ŠTIRI URE.

Z mozem Jožetom, vodjem projekta v podjetju Kolpa iz Novega mesta, sta si zgradila lepo hišo v vasi Stopiče. Živela sta brezskrbno in srečno. V zakonu so se jima rodili trije otroci: danes 14-letni Žan, 13-letni Fran in 9-letna Neža. »Nikoli nisem imela težav z zdravjem, zato sem šla januarja 2008, ko sem začutila boleče bezgavke pod desno pazduho, takoj na ultrazvok.« Rekli so ji, da ni z njo nič narobe. »Pa mi notranja slutnja ni dala miru. Zato sem šla še enkrat na ultrazvok, pregledati pa sem si dala tudi kri.« Vsi so ji zagotavljali, da je brez razloga vznemirjena. Zato je šla sproščeno na morje. Na dopustu pa si je pri prhanju zatipala veliko zatrdlino v desni dojki, ki je zrasla dobesedno čez noč. Prej je namreč ni imela. Do konca so bili na počitnicah, avgusta je ultrazvok prvič pokazal dve zatrdlini globoko v dojki, punkcija pa odkrila, da sta rakasti. »Moja slutnja je bila pravilna.« Če bi ji zdravniki bolj prisluhnili in jo prej poslali na mamografijo ali na magnetno resonanco, bi bilo morda njeno zdravljenje krajše in manj naporno. Ker sta bila tumorja velika vsak po skoraj dva centimetra in globoko v notranjosti dojke, je morala najprej na kemoterapijo. Z njo so hoteli tumorja zmanjšati. »Že po prvi kemoterapiji sem bila brez las, trepalnic, obrvi in vseh dlak. Po vsaki kemoterapiji sem tudi prve tri dni kar naprej bruhala, počutila sem se tako slabo, da sem mislila, da bom kar umrla.« Pa ni obupala. Pogumno se je borila in si pomagala z avtosugestijo, saj si je rekla,

da bolj ko ji je slabo, bolj zdravilo žre njene rakaste celice v dojki. Ves tisti čas je žvela kot v sanjah ali v filmu, saj se ji je zdelo, da se vse to dogaja neki drugi ženski. »Srečna sem, da mi je bil mož ves čas trdna opora. Pa tudi moji in njegovi starši so nama ves čas pomagali in vsi smo verjeli, da bom bolezen premagala.« Vmes je hodila še k bioenergetiku v Rakovnik pri Šentrupertu, saj je bila zelo oslabela. »Bioenergetik mi je zelo pomagal,« pravi.

Potem je bila na vrsti operacija. »Operirana sem bila 7. januarja 2009, en dan pred devetintridesetim rojstnim dnevom.« Dr. Hočevar, ki jo je operiral, ji je rekel, da je bil njen rak grd, zato je izgubila celo dojko. Dobro je bilo, da so bile bezgavke zdrave. Že štirinajst dni po operaciji pa je morala, ker je bil njen rak HER II pozitiven, še na šest terapij z zdravilom taksan, potem je morala še leto dni hoditi po biološko zdravilo herceptin, ki ga je prav tako dobila kot infuzijo v kri. »Stranski učinek teh zdravil pa so strašno boleče kosti, ki me pogosto še vedno bolijo.« Nato je morala, da se rak ne bi ponovil, še na osemnajst obsevanj. Kako so otroci preživljali njeno bolezen? »Neža, ki je tedaj imela pet let, se je še ni zavedala. Starejša sinova, ki sta imela tedaj devet in deset let, pa sta bila zaskrbljena, čeprav smo ves čas govorili o moji ozdravitvi.« Hčerka Neža ji je šele pred kratkim povedala, da je mislila, da v njej živi rak, takšen, kot ga je videla v

morju. Prepričana je bila, da jo grize in jo to boli ter da bo z njo vse dobro, ko ga bodo kirurgi vzeli ven.

»Skoraj dve leti sem se borila z rakom in lahko rečem, da nisem več takšna, kot sem bila. Sedaj mislim tudi nase in če moja hiša ni od vrha do tal popolnoma pospravljena, se ne vznemirjam več. Vem, da so stvari, ki so bolj pomembne od čiščenja.«

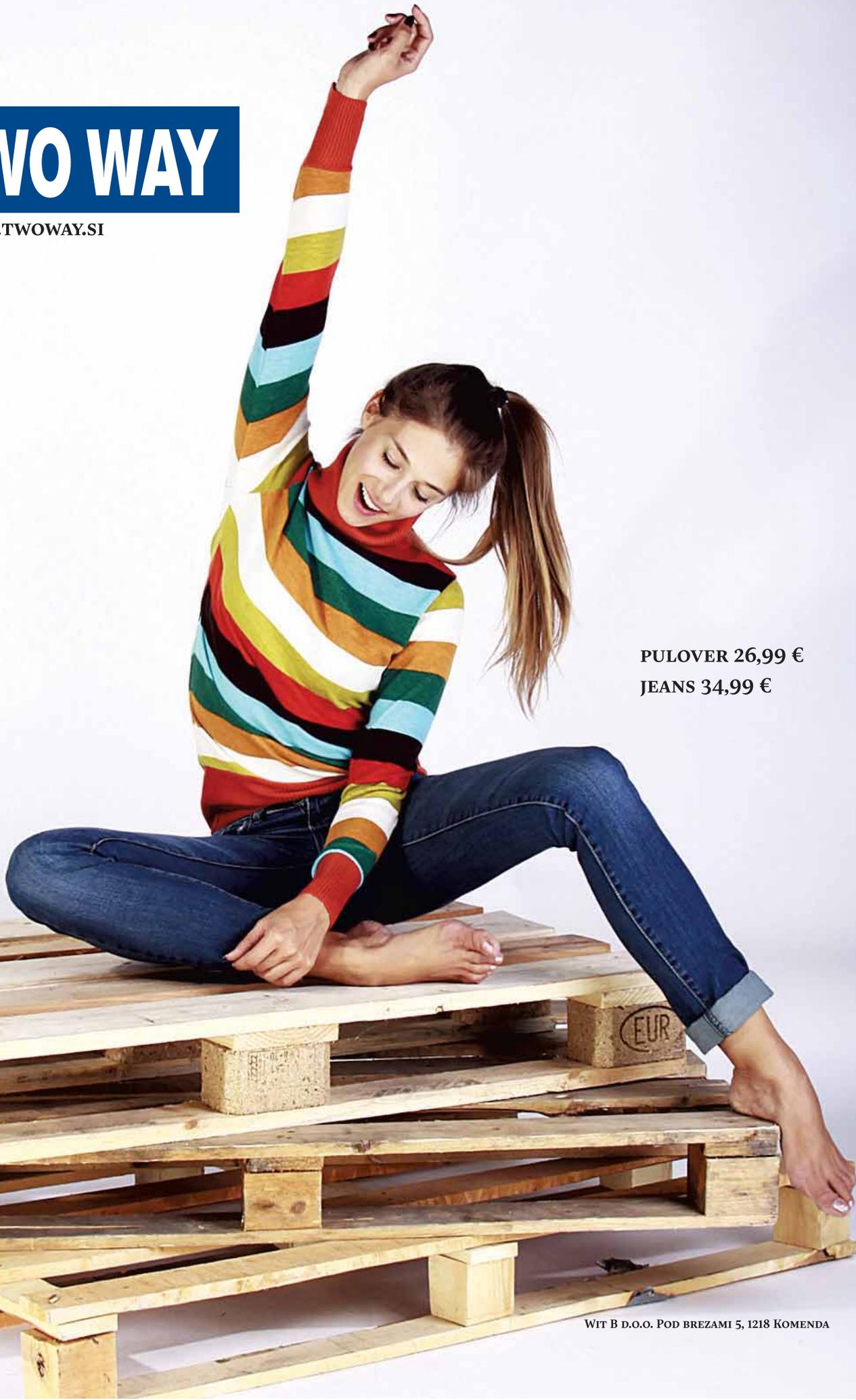
Nedavno si je tudi čisto brez slabe vesti kupila motor. Že od otroštva si ga je želela. »Če ne imela raka, dvomim, da bi si ga privoščila,« pravi. Občasno pa ji je vseeno tesno pri srcu. Kot večina bolnic z rakom dojk se tudi ona boji ponovitve bolezni. »Pa bolnicam psihoterapije nihče ne ponudi. Na Onkološkem inštitutu je slaba, drugje je ni ali pa so čakalne dobe nemogoče dolge.« Še sreča, da ima Europa Donna sekcijo mladih bolnic, v Novem mestu pa obstaja skupina za samopomoč bolnicam z rakom dojk. V veliko oporo so ji. »Vedno lahko katero pokličem, da mi prisluhne in me potolaži,« pravi.



PRED KRATKIM SI JE KUPILA MOTOR IN V VOŽNJI Z NJIM ZELO UŽIVA.

TWO WAY

WWW.TWOWAY.SI



PULOVER 26,99 €

JEANS 34,99 €



ROZI KIRBIŠ JE ZBOLELA PRED DAVNIMI 36 LETI. PRI 91 ŠE VEDNO RADA IN POLNO ŽIVI.

»Takrat sem si želela, da bi živela vsaj še leto dni – danes, po šestintridesetih letih, pa sem še vedno tukaj,« pravi Rozi, ki o bolezni ne govori pogosto. Najraje pa sploh ne. »Rak je za mano. Ko se zgodi, mora človek predelati ogromno stvari in to je zelo dolg proces. Toliko časa je že od takrat, da sem potegnila črto.«
Davnega leta 1984 je bila med prvimi prostovoljkami, ki so začele obiskovati bolnice v bolnišnici. Rozi je kot prostovoljka delala vse do svojega osemdesetega leta, skupno torej sedemnajst let.
Njeno življenje je kot iz knjige. Mama se je poročila z vdovcem, ki je že imel pet otrok. Skupaj sta jih imela še sedem, a dve deklici sta umrli že kot novorojenki. »Deklica, ki je bila rojena pred mano, je

SVET JE LEP

Piše in foto: Alma Sedlar

ROZI KIRBIŠ IZ VODICE BO ČEZ NEKAJ TEDNOV VSTOPILA V 91. LETO ŽIVLJENJA. ČLOVEK BI JI JIH PRIPISAL VSAJ DVAJSET, TRIDESET MANJ. VITALNA GOSPA JE POLNA VOLJE IN VESELJA DO ŽIVLJENJA. TAKO ZELO, DA NE BI NIHČE POMISLIL NA TO, DA JE ŽE DAVNEGA LETA 1978 ZBOLELA ZA RAKOM DOJK.

bila prav tako Rozi. Ko je umrla, je brat hodil za mamo in jo prosil, naj kupi še Roziko.« In jo je. Tako je prišla na svet še naša sogovornica, kot zadnja. Morda je prav zato ostala doma. »Z bratom, ki je tako 'zakrivil' moje rojstvo, sva ostala močno povezana, dokler ni pri rosnih šestintridesetih umrl.«
Njegova smrt je Rozi močno prizadela; sicer pa je medtem ob starših in možu izgubila tudi še vse brate in sestre. Prav vsak večer jih obišče na pokopališču v Vodicih.

Na vprašanje, kdaj ji je bilo najtežje, izstrelil: »Leta 1944, ko so me zaprli Nemci. Odpeljali so me v Kranj, kjer so me najprej zverinsko pretepli, potem pa v Nemčijo. Zaprta sem ostala vse do leta 1945, ko so nas osvobodili Američani.« Tisto obdobje se je vanjo močno zarezalo. »Pome so prišli, ker so bili trije bratje v partizanih.«
Domov se je vrnila v svobodno domovino z grozljivo izkušnjo za seboj, a precej močnejša. »Kar te ne ubije, te okrepi. Šele če kaj hudega doživiš, ceniš življenje. Če je vse dobro in lepo, ga ne znaš ceniti.«
Njej je prav zato, ker ji je bilo velikokrat hudo, življenje tako pri srcu.
V hiši, kjer se je rodila in kjer po moževi smrti (poročila sta se, ko ji je bilo že skoraj 50 let, in ostala skupaj častitljivih 37 let, vse do njegove smrti) živi sama, se nikoli ne dolgočasi. »Ogromno stvari me zanima. Sem strašno radovedna. Malo preberem, kvačkam, poskrbim za rože; žal mi je le, ker so mi začele nagajati oči. Včasih sem knjige za požirala!«
Najhujša izkušnja v življenju? »Strah, da bi me Nemci zaprli. A prav vse, česar se bojim, me doleti – in to res čisto vse. Zaprli so me, me zaslisevali, pretepali – ampak tam sem zmagala! In nikogar nisem izdala, na kar sem zelo ponosna.«

»NAJLEPŠE JE, KER ŽIVIM.«

Potem se vrne v leto 1984, ko je nekaj nekdanjih bolnic ustanovilo skupino za samopomoč bolnicam z rakom dojk. »Obiskovati smo začele ženske po bolnišnicah. Udeležile smo se izobraževanja in se z ženskami pred operacijo ter po njej veliko pogovarjale. To je številnim bolnicam zelo pomagalo. Lahko so se komu izpovedale.«

Pa so imele takrat, ko so orale ledino, kaj težav? »Problem je bil, da niti v bolnišnici niso razumeli, kaj hočemo, sestre so se bale, da se

želimo vtikati v njihovo delo. Seveda nismo hotele nič od njih. A človek, ki bolezi, kakršna je rak, ni sam doživel, ne more vedeti, za kaj gre. Zato je tako pomembna pomoč bolnice bolnici.«
Rozi je imela pogosto občutek, da so pogovori z bolnicami več dali njej sami kot pa ženskam, ki jih je tolažila. »V ogromno zadoščanje mi je bilo, če sem videla, da sem kateri od žensk lahko pomagala. Zaradi tega sem bila srečna tudi sama.«

Čeprav o svojem raku nerada govori, pove, da ji je bil v veliko oporo mož. Ker med zdravljenjem in po njem ni mogla spati, je ogromno brala. »Še danes ponoči pogosto rogovilim. Po navadi zaspim šele okoli dveh zjutraj.«

Vse jo zanima in življenje se ji zdi čudežno in zanimivo. »Čeprav imam že lepa leta, bi rada vsaj še malo živela. Spomladi je tako lepo, ko vse zeleni, poleti vse dehti, jeseni zori in pozimi me prav očara snežna belina.«
Kaj bi sporočila bralkam Novic Europa Donna? »Vsak trenutek se zavedajte, da je svet lep in da ga s svojo prijaznostjo lahko še dodatno polepšate.«



Kdo pravi, da se poleti ni možno prehladiti?

Tantum Verde je zdravilo, ki učinkovito lajša bolečine in otekline pri vnetju žrela. V obliki pršila je primerno tudi za otroke mlajše od 6 let.

TANTUM® VERDE
www.tantum-verde.si



Imetnik dovoljenja za promet
CSC Pharma d.o.o.
Jana Husa 1a
1000 Ljubljana

Pred uporabo natančno preberite navodilo!
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte
z zdravnikom ali s farmacevtom.



ŽIVLJENJE JE KOT HOJA NA HRIB

Piše: Maja Korošak, foto: Maja Korošak, osebni arhiv

KO JE ANA KOTNIK LETA 1999 ZBOLELA ZA RAKOM DOJK, JE BILO VSE HUDO NA KUPU. POSTAVILI SO JI DIAGNOZO, MORALA JE BEŽATI PRED NASILNIM MOŽEM V VARNO HIŠO, UMRL JI JE OČE IN TUDI OTROKA STA ZBOLELA. ONA PA JE S KOVČKOM ODŠLA IZ HIŠE, KI JO JE GRADILA IN V KATERI JE ZA SVOJO DRUŽINO ŽELELA USTVARITI TOPEL DOM. PA SE JE VSE POSTAVILO NA GLAVO. V NAJHUJŠIH TRENUTKIH JE OSTALA POVSEM SAMA IN V NJENI BLIŽINI NI BILO NIKOGAR, KI BI GA LAHKO PROSILA VSAJ ZA TO, DA JI SKUHA ČAJ.

Po tistem, ko sta se z možem ločila, so nekaj časa še živeli v skupni hiši. Celo policija ji je svetovala, naj se zaradi naraščajočega nasilja raje umakne, če si želi rešiti življenje. Otroka sta bila takrat že polnoletna, sin je končal fakulteto in odšel delat na ladjo, hči pa je študirala turizem v Portorožu. Težko je bilo narediti ta korak, morala je iti iz svojega v neznano, in to bolna. Ko se ji je končalo bivanje v varni hiši, je najprej najela sobo, potem pa po materi podedovala zemljišče. To je prodala in si kupila majhno stanovanje, v katerem živi še danes in je srečna. Z izdatno pomočjo hčere ji je celo uspelo ohraniti njihov stari dom – zdaj tam živita oba njena otroka. V teh letih je prestala kar dvanajst operacij, ki pa niso bile vse povezane z rakavo boleznijo. Po tisti prvi operaciji so se ji namreč na različnih delih telesa pojavili tumorji, ki pa so bili na srečo benigni, vendar jih je bilo treba kirurško odstraniti. Preživela je tudi ginekološko operacijo ter operaciji nosu in ožilja. »Preživljala sem hude stiske in v najhujših trenutkih sem ostala sama. No, pomagali sta mi moji sestre, pa tudi sorodstvo in prijateljice so mi bili v oporo ter so mi

stali ob strani. Od srca sem hvaležna vsem.« Ana posebej pohvali osebje Onkološkega inštituta, pravi, da se je med njim počutila kot doma. »Tako ko sem prišla tja, me je prevzel občutek varnosti in gotovosti, da me bodo rešili in da mi bodo pomagali. Podobno se mi je dogajalo tudi pri drugih zdravnikih. Vsakič sem srečala takšne, ki so me razumeli in mi dajali dober občutek. Do zdaj so mi vsi pomagali

ZAČELA JE ŽIVETI ŠELE TAKRAT, KO JE MISLILA, DA BO UMRLA.

toliko, kolikor je le bilo v njihovih močeh.« Ugotavlja, da šele zdaj živi tako, kot bi morala že prej, pa ni znala. »Mislila sem, da je to, če veliko delam in strežem drugim, dobro in da sem na pravi poti. Pa to ni res. Niti za otroka ni bilo dobro. Šele ko sem odšla od doma, sta se naučila živeti samostojno.« Za Ano bi pravzaprav lahko rekli, da ji je bolezen rešila življenje. Če ne bi takrat zbolela, bi morda še vedno trpela nasilje moža ali pa je sploh ne bi bilo več na tem svetu. Bilo je zapleteno in zelo težko, vendar se je zanjo in za njena otroka dobro izteklo. Zelo je ponosna na svojega prvega vnuka in srečna je, da je njen sin dobil takšno srčno in dobro osebo za svojo sopotnico. »Kot da bi prišel angel v našo hišo.« Kaj pa je bilo tisto, kar je spremenila pri sebi? »Najpomembnejša sprememba je bila ta, da sem začela gledati nase. Začela sem se ukvarjati s stvarmi, v katerih uživam in



ANA KOTNIK: »ČLOVEK, KI NIMA PRIJATELJEV, JE REVEN ČLOVEK. MENIM, DA SEM BOGATA, KER IMAM VELIKO PRIJATELJEV, OD KATERIH LAHKO KATEREGA KOLI OB KATERI KOLI URI POKLIČEM. ISKRENI PRIJATELJI VELIKO POMENIJO.«

me notranje bogatijo. Zelo veliko mi pomenijo gibanje v naravi, hoja v hribe, nabiranje gob, to res pogosto počnem. Poleg tega sem postala zelo družabna. V tem času sem spoznala veliko dobrih, prijetnih in srčnih ljudi.« Kje jih je spoznala? »Na poteh po hribih, poleg tega se mi je krog znanstev in prijateljstev nenehno širil. Včlanila sem se v Društvo onkoloških bolnikov; tam sem videla, da ima vsak od nas svoje težave, ki jih mora sprejeti in z njimi živeti. Če jih sprejmeš, potem tudi lažje živiš.« Soočanje z boleznijo je težko, pravi Ana. Potreben je čas, da jo sprejmeš. Potem se začne življenje odvijati povsem drugače. »Ni me sram priznati, da sem začela živeti šele v trenutku, ko sem mislila, da bom morala umreti. Življenje se mi zdi podobno hoji na hrib. Treba je iti počasi, korak za korakom, in prišel boš na vrh. Ne smeš obstati, če je še tako hudo, moraš vedeti, da obstaja cilj, in ta cilj je treba doseči. Tudi če je na videz še tako malo možnosti, se ti na tak način na koncu le uresniči. To je največ, kar je. Pomembno je tudi to, da ne hrepeniš po velikih stvareh in da si zadovoljen s tistim, kar imaš. Ker če si zadovoljen, imaš veliko.« Ponazorila s svojim primerom: prej je imela lepo hišo z vrtom, pa je bila nesrečna. Zdaj ima majhno stanovanje, a je neizmerno srečna. Prej je okoli sebe imela ljudi, pa se je počutila sama. Zdaj živi sama, a je močno povezana z mnogimi.



NA SVOJEGA PRVEGA VNUČKA JE MOČNO PONOSNA.

I FEEL
SLOVENIA



KMEČKI TURIZEM BLAŽ

Vabimo vas na

2. Blažev pohod za pohanega piščanca v soboto 8. septembra 2012.

Odhod bo ob 10. uri s Kmečkega turizma Blaž, kjer sprejemamo prijave. Pohod bo potekal do Mengeške kočice in nazaj. Med potjo se bodo zbirali žigi, za pohodnike pa bo pripravljeno tudi presenečenje. Po pohodu bo pripravljena malica z ocvrtim piščancem.

Informacije na tel. 01/ 72 37 454.

Prijavnina za pohod: 8 eur (za otroke do 10. leta 5 eur)

Kmečki turizem Blaž vam ponuja malice in kosila ter akcijske ponudbe celodnevni malice ob določenih dneh – ob sredah malico s svinjskimi rebrci za 5 eur, ob četrtkih malico s piščancem za 6 eur.

Več na www.blaz.mobi

Vabimo vas tudi, da pri nas organizirate različna praznovanja, kot so obletnice, poroke, abrahami, krst, birm itn. ali družinsko oziroma prijateljsko srečanje.

Vabljeni ste vsi, saj poskrbimo za vsakega, še najbolj zanimivo pa je za najmlajše, saj premoremo velik vrt ter zunanja igrala. Največja zanimivost so naše domače živali, od malih do velikih.





USPEŠNO KONČAN PROJEKT RAKOVICA

Piše: Anita Žmahar, foto: osebni arhiv



EDINO FOTOGRAFIJO BREZ LAS JE NAREDILA HČI TEREZA.

BARBRA DRNAČ, NOVINARKA IN UMETNOSTNA KRITIČARKA ZA PLES, O BOLEZNI V SVOJEM HUMORNEM SLOGU NE GOVORI O RAKU, PAČ PA O »RAKOVICI«, »KER JE STRAŠNA, ZOPRNA, TAKO PO ŽENSKO« ...

»Predstavljam si jo pravzaprav kot nekaj imaginarnega, kar najeda človeštvo. Zadnji dve leti sem srečala toliko ljudi, ki so zboleli, da je rak pravzaprav že postal virus, kar je skrb zbujajoče. Odkrito bom rekla, da se mi zdi, da tudi kemofarmacija že služi s tem; če pogledaš na hektolitre kemije, ki se pretaka po naših telesih, in na množico različnih 'koristnih' pripravkov, ki so na trgu.«

BULICI

Barbra je januarja letos končala še z biološkim zdravilom herceptin in po

izvidih zadnje kontrole je zdrava. Pa bi se lahko izteklo tudi drugače. Ko je namreč med prvomajskimi prazniki pred dvema letoma začutila bulici na dojkah, se je takoj po vrnitvi s smučanja odpravila v Center za bolezni dojk. Zdravnica je brez drugih preiskav ocenila, da ima vnetje, in ji predpisala antibiotik. Bulici sta sprva res izginili, a sta se po dveh mesecih spet pojavili. Še dobro, da se s prvo diagnozo ni sprijaznila, in ko je septembra po televiziji videla dr. Erika Breclja, ki je govoril o problemih na Onkološkem inštitutu, se je odpravila k njemu. »Sem tip človeka, ki si želi imeti

odgovore na vsa vprašanja. No, tokrat se je izkazalo, da sem imela prav, ker sem vrtala.«

Tako zanjo kot za njene bližnje je bila diagnoza šokantna, saj v sorodstvu ni bilo raka dojk, že osem let je bila vegetarijanka, veliko se je gibala, praktično vse življenje je vestno skrbela za svoje telo, saj se je ukvarjala s plesom. Poleg tega je redno hodila na mamografijo.

»Pri meni je bil zagotovo odločilni dejavnik stres. Izkušnja z mamino neozdravljivo boleznijo, pa delo urednice oddaje E+ na Kanalu A, kjer je bil stres vsakodneven,« se spominja.

MEDICINA NAREDI VELIKO, A VELIKO LAHKO NAREDIŠ TUDI SAM.

Prepričana je, da jo je ravno izziv, da se je podala iz plesnih in novinarskih voda, drago stal.

Ker je optimistka po naravi, se je z novim, tokrat zdravstvenim izzivom, zlobno rakovico, odločno spopadla. Seveda s pomočjo družine. Partner Bojan je bil z njo na večini pregledov in pogovorov z zdravniki.

»Bili so kar malo začudeni, veliko žensk namreč pride samih. Hči Tereza mi je sploh v oporo, med drugim mi je prepovedala brskati po internetu, ko sem začela brati vse mogoče članke.

Prepričana je bila, da bova skupaj prehodili to pot. Edina fotografija, na kateri sem brez las, je prav tista, ki jo je naredila Tereza za seminarsko nalogo na fakulteti: Moja mama, moja inspiracija.«



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Ministrstvo za zdravje sofinancira dejavnosti združenja Europa Donna ter preventivne in izobraževalne aktivnosti pri krepitvi zdravja.



Med zdravljenjem je Barbra hotela natančno vedeti, kaj se bo dogajalo z njenim telesom. »Hotela sem, da imajo zdravniki do mene odprte karte. Če veš, kaj se dogaja, se lahko tudi boriš proti temu. Že tako se moraš v določeni meri prepustiti dogajanju, ne pristajam pa na to, da ne bi imela nobenega nadzora. Poleg leve dojke so mi odstranili še nekaj bezgavk, ker so bile tudi okužene. Ker nisem imela hormonsko odvisnega raka, je desna dojka ostala, so mi pa preventivno predlagali kemoterapijo in obsevanje ter še biološka zdravila. Upoštevala sem nasvete, da si ne bi kdaj pozneje očitala ...«

POMOČ KLASIČNI MEDICINI

Hkrati je iskala tudi drugačne rešitve, obiskala je homeopata, zelo ima v čisljih tradicionalno kitajsko medicino. »Dva dni pred operacijo sem spoznala Andrejo Ročnik, ki vodi ordinacijo s tradicionalno kitajsko medicino. Prvič sem šla na akupunkturo s posebno masažo že naslednji dan, potem pa po operaciji in po vsaki kemoterapiji. Moram reči, da mi dr. Qu zelo pomaga, blažil mi je učinke kemoterapije, da nisem nikoli bruhala, zdaj pa delava za izboljšanje imunskega sistema in blaživa bolečine okoli silikona. Predvsem pa me spodbuja k umiritvi, da moram vse stvari početi bolj počasi. Dal me je v drugo, nižjo prestavo,« pravi Drnačeva, za katero to ni bila ravno lahka naloga. Vse življenje se je veliko gibala, zdaj pa ji celo aerobika in pilates ne godita več, hitreje se utruji, »pa občutljiva sem za vreme«, pove v smehu. »Nisem vajena, da ne obvladujem svojega telesa. Kdor me bolje pozna, bo zagotovo rekel, da sem se v zadnjem času zelo umirila. A še vedno se moram opozarjati, da kakšna stvar lahko počaka na jutri.« Terapijo pri dr. Qu je priporočila tudi nekaterim bolnikom z različnimi oblikami raka, in tudi njim je pomagala. »Sicer nerada delim nasvete, ker ko so moji znanci izvedeli, da imam raka, sem dobivala nešteta e-poštna sporočila s takimi in drugačnimi nasveti, poskusi to, pa poskusi ono. To mi je šlo strašno na živce. Na trgu je na tisoče izdelkov, zdi se mi, da je postal rak že pravi biznis. Ampak akupunktura mi res koristi. Pa še nekaj je, kar morda ni dobro, da povem na glas, pa vendar. Preventivno si dajem injekcije bele omele. Kar je najbolj pomembno, je to, da se odmerki individualno naravnavajo po imunskem odzivu in da je vse to napisano v priročniku Bela omela, ki sem ga dobro preštudirala. Spoznala sem nekaj bolnikov, ki jim je to koristilo, in tudi



MED BOLEZNIJO JE BARBRA DRNAČ PRIDNO ŠTUDIRALA IN DIPLOMIRALA NA AKADEMIJI ZA PLES. NA FOTOGRAFIJI JE S PLESALCEM IGORJEM SVIDERSKIM.

meni se zdi, da je v redu. Svojemu onkologu sem povedala, kaj bom storila, in je rekel, da lahko delam, kar hočem, ampak naj počakam, da končava klasični protokol. To sem tudi upoštevala, čeprav spada bela omela v Nemčiji v onkološko zdravljenje, kljub svoji naravni sestavi. Pri njih stroške krije zavarovalnica.«

»SILIKONKA« NI HEC

Že nekaj časa ima silikonsko dojko, a se je še ni navadila. »Vprašanje je, koliko se sploh lahko navadiš na neki tujek v telesu. Moram reči, da mi pred operacijo nihče ni natančno povedal, kaj vse umetna dojka prinese s sabo. Mogoče sem res bolj občutljiva ali pa bolj zaznavam vse te spremembe kot druge bolnice, ampak zdi se mi, da je na področju plastične kirurgije še veliko možnosti, da ženske po mastektomiji spet normalno čutimo svojo dojko. Mene silikonska dojka tišči, trda je, ves čas čutim neko bolečino,

čutim brazgotine ... Pa se veliko ukvarjam s telesom, ves čas se mažem z olji, hodim na masaže. Na rehabilitaciji v Strunjanu sem se naučila vaje za ramenski obroč, ki pri odstranitvi bezgavk trpi. Redno hodim k fizioterapevtki Nevi Kolar, specialistki za masažo in fizioterapijo ekspanderjev in dojk s silikoni. Z njeno pomočjo so se bolečine in brazgotine po operaciji zmanjšale, a še ni v redu. Zdaj razmišljam o tako imenovanem lipofilingu, ki ga plastiki prakticirajo v zadnjem času, da bi med kožo in silikon vstavili maščobo matičnih celic – meni bi jo vzeli z bedra, ker je drugje sploh nimam. Da bi zmehčali kožo in da bi bilo tudi videti nekoliko drugače.« Zaradi kemoterapije so Barbri izpadli lasje, trepalnice in obrvi, najbolj pa ji je bilo žal uničenih nohtov, na katere ima poseben fetiš. Pa še boleli so jo. Je pa med zdravljenjem pazila na to, da je bila urejena. Še pred kemoterapijo si je kupila lasuljo, a tudi z golo glavo si je bila všeč, le da zaradi mraza ta frizura ni preveč praktična, spet hudomušno komentira. Ko se je po dobrega pol leta prvič pojavila brez lasulje z izrazito kratko frizuro, so se ljudje spraševali, kaj se dogaja, saj večina sploh ni vedela, da je na kemoterapiji, ker je bila tako in tako znana po kratkih frizurah. Med zdravljenjem je spremenila prehrano in, zanimivo, spet je meso. »Moja hči je postala prava nutricionistka, zelo pazi na to, kaj jemo. Imam svoj biovrt in na vikendu me soseda oskrbuje z domačo zelenjavo. Jem, kar mi prija, včasih mi zadiši kak zrezek – ne glede na to, da sem bila leta vegetarijanka; če mi zaprija, to pomeni, da ga moje telo potrebuje.«

ZDRAV EGOIZEM

Za ta pogovor sva se dogovarjali že pred meseci, a Drnačeva nanj še ni bila pripravljena – ker takrat »ni imela kaj povedati«. Zdaj pa je ugotovila, da je v zvezi z rakom še mnogo stvari, na katere zdravniki od skrbi za preživetje premalo mislijo. Med drugim razmišlja tudi širše – zakaj mamografije, ki jih je opravljala vsaki dve leti, niso nikoli nič pokazale, potem pa kar nenadoma rak? Zakaj se je prirojena napaka ledvic, ki je v njenem telesu »spala« petdeset let, zbudila po končani kemoterapiji in je pred poletjem morala na operacijo? »Zdravniki te pripeljejo skozi zdravljenje, potem si pa prepuščen sam sebi ... Če potarnaš, da te kaj boli, ti rečejo, da saj bo izzvenelo. Ja, ampak



Strah in pogum Barbra Drnač iz Ljubljane

kdaž? In kaj naj delam do takrat? Počivati ne morem kar naprej.«
Z »rakoviškimi« sošolkami, kot pravi ženskam, s katerimi se je spoprijateljila med zdravljenjem, se veliko pogovarjajo, če katero kaj teži.
»Zanimivo je, kako se druge oglasijo z enakim problemom, ko kaj rečeš. Veliko je praktičnih stvari, za katere ti nihče ne pove, kako jih rešiti. Recimo, kako blažiti stranske učinke zdravljenja, kaj jesti, česa ne; kaj narediti, da te manj boli ali ko imaš suho kožo, katero olje uporabljati, kako utrditi nohte, kakšen modrc je v redu ...«
No, slednje je sploh posebna zgodba. Barbra se je pred poletjem ukvarjala s tem, kje najti ustrezne in lepe kopalke.
»Po operaciji dojke ženske potrebujemo športni kroj modrčka, da dojke dobro podpira. Povsod pa najdeš samo trakce! Tu in tam so še kakšne plavalne kopalke (znamke Speedo, denimo), ampak izbira je res majhna.
Nagovarjam Nancy Aljančič, da bi skupaj naredili posebno kolekcijo za posebne ženske. Ravno kar sem v pogovorih z direktorjem uprave podjetja Komet, da združimo moči in znanje ter naredimo nedrčke za operirane ženske. Gospod Martin Črnugelj in izvršna direktorica Eva Čemas imata široko razmišljanje in jeseni oziroma pozimi se nam obeta nekaj novega in dobrega ...« opozori na



HČI TEREZA JI JE V VELIKO OPORO.

problem, ki pesti precej slovenskih bolnic, zato se ga namerava resno lotiti.

Barbra Drnač je prepričana, da so nam vse stvari v življenju namenjene – tako dobre kot slabe. »Dr. Mario Mayrhofer, doktor antopozofske medicine, s homeopatske klinike v Celovcu pravi, da tiste, ki imamo rak dojke, samo

dajemo. Dojka je namreč edini organ, ki daje. Zato pravi, da moramo postati bolj egoistični, v tem smislu, da sebe postavljamo na prvo mesto. Zame to zagotovo velja; moji bližnji vedo, da sem se razdajala na tisoč in eno stran. Pa sem se vzela v roke in vam kar priznam: zelo godi!«

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 boleznih matere, žene, sestre ... Z njimi se lahko dogovorite tudi za osebni pogovor.

SPLETNI STRANI ED

Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojke, ima tudi svoji spletni strani: www.europadonna-zdruzenje.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 dojke, ki želijo o fizikalni rehabilitaciji po rekonstrukciji izvedeti več, lahko dobijo dodatna pojasnila po telefonu (01) 522 52 82, ob četrtdkih, 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.

PREDAVANJA

Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojke, nadaljuje predavanja po slovenskih krajih. Poleg Mojce Senčar, predsednice združenja, zdravnice, ki je tudi sama prebolela raka dojke, 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 dojke. 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.



Nikina nordijska hoja

Strunjan, 22. september 2012

Program prireditve:

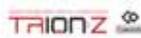
- pohod na 3,5 km, 5 km in 10 km,
- tekma v nordijski hoji,
- pogostitev,
- varstvo otrok (od 3. leta naprej) z olimpijsko obarvanim programom,
- zabavni program s **skupino Malibu**, ki ga bosta povezovali **Majda Grošelj** in **Janja Ulaga** z **radia Veseljak**,
- **prijavnina**: 5 eur za naročnike Dnevnikovih edicij (za druge 10 eur), za otroke do 10. leta brezplačno
- **organiziran bo prevoz iz Ljubljane** (cena: 5 eur, rezervacija do 11. septembra).



Več informacij in prijave na:

<http://nordijska.dnevnik.si> ali po telefonu **01/30 82 240**.

Sponzorji:



Partnerji:



Medijski partnerji:





ALENKA TETIČKOVIČ, IGRALKA. VERJAMEM, DA JE RAK V DANAŠNJEM ČASU OZDRAVLJIVA BOLEZEN, KI PA JO NA ŽALOST ŠE VEDNO PREVEČ TABUIZIRAMO. O TEJ BOLEZNI BI MORALI GOVORITI POGOSTEJE, TAKO KOT O HOLESTEROLU, VISOKEM KRVNEM TLAKU, DIABETESU ITD. O NJEM BI MORALI POUČITI ŽE OTROKE IN PREDVSEM DRUŽBO, V KATERI ŽIVIMO. GOVORIM IZ LASTNIH IZKUŠENJ, SAJ STA ZA RAKOM ZBOLELA MOJA DOBRA PRIJATELJICA IN NJEN MOŽ. BOJIM SE, DA JE SLOVENSKA DRUŽBA ŠE VEDNO PREVEČ STERILNA, SAJ NE VE, DA BOLNIKI Z RAKOM NE POTREBUJEJO ZGOLJ MEDICINSKE OBRAVNAVE, TEMVEČ TUDI SOCIOLOŠKO IN PSIHOLOŠKO. MARSIKDO, KI MU DIAGNOSTICIRAJO RAKA, SE NAMREČ ZAPRE PRED SVETOM, PRED PRIJATELJI, PO DRUGI STRANI PA SE TE BOLEZNI VSI »BOJIMO« IN S TEŽAVO IŠČEMO PRAVE ODGOVORE NA SICER PREPROSTA VPRAŠANJA. MISLIM, DA SLOVENSKA DRUŽBA RAKAVIM BOLNIKOM IN BOLNICAM NE POMAGA DOVOLJ. NO, PA SAJ TUDI ZDRAVIM NE!



RAK NI VEČ BAVBAV

Piše: Alma Sedlar, foto: osebni arhiv

RAK JE BOLEZEN, KI NE PRIZADENE LE BOLNIKA, TEMVEČ TUDI NJEGOVE BLIŽNJE. TI SE OB VESTI, DA JE NEKDO ZBOLEL ZA RAKOM, ZELO RAZLIČNO ODZOVEJO.

KAKO BI SE ODZVALI VI, ČE BI IZVEDELI, DA JE KDO OD VAŠIH SVOJCEV ZBOLEL ZA RAKOM, SMO POVPRASHALI NEKAJ ZNANIH SLOVENK IN SLOVENCEV.

BORIS KOPITAR, PEVEC IN VODITELJ.

TEŽKO JE VNAPREJ Povedati, kako bi se odzval, če bi mi rekli, da imam raka. Od vsakega posameznika je odvisno, kako na to novico odreagira. Dobro je, da ima oboleli koga, ki se mu lahko zaupa, sicer ga lahko začne psihična bolečina razžirati od znotraj, sploh če gre za hujšo obliko raka. Vem, kako se oboleli počuti, saj je za rakom dojk pred dvajsetimi leti zbolela moja sopevka Majda Korošec. Odkrili so ji ga in ga odstranili. Potem je bila deset let zdrava. Žal pa se je za hrbtna bolezen ponovila in Majda, čeprav večna življenjska optimistka, se je morala posloviti. To me je zelo prizadelo. Rekel bi še, da Europa Donna na področju ozaveščanja opravlja zelo pozitivno vlogo. Prepričan sem, da gredo sedaj ženske prej k zdravniku, če zatipajo zadržljivo v dojki.



KSENIJA JUS, KANTAVTORICA. NE VEM, KAKO BI SE ODZVALA NA NOVICO, DA IMA RAKA NEKDO V MOJI NEPOSREDNI BLIŽINI. ALI DA GA IMAM JAZ. VEM PA, KAKO SE ME JE TA BOLEZEN DOTAKNILA PRED LETI, KO JE ZANJO

ZBOLELA GLASBENA SODELAVKA. KER SPADAM V MLAJŠO SREDNJO GENERACIJO, SI LAHKO PREDSTAVLJATE, DA SEM TAKRAT (DANES JE OD TEGA VEČ KOT DESET LET) TO DEJSTVO SPREJEMALA SKOZI RAZLIČNE FAZE: NAJPREJ JEZA – KAKO, SAJ NI BILA STARA NITI TRIDESET LET; ZAKAJ, SAJ JE BILA NEKADILKA, REKREACIJSKA ŠPORTNICA ... POTEM ŠE VPRAŠANJE, KAKO TO, DA BOLEZNI NISO MOGLI PREJ DIAGNOSTICIRATI, IN PODOBNO. S POGOVORI S SODELAVKO SEM NATO NJENO ZDRAVSTVENO STANJE, TAKO KOT ONA, SPREJELA KOT IZZIV. SODELAVKA JE NATA V SLABIH TREH LETIH IN PO NESKONČNIH SERIJAH KEMOTERAPIJ BOLEZEN PREMAGALA. OD TAKRAT SE NI VEČ POJAVILA IN UPAM, DA SE NIKOLI VEČ NE BO. VSEM, KI SE JIH TA BOLEZEN KAKOR KOLI DOTAKNE, PA ŽELIM, DA VERJAMEJO, DA BODO OZDRAVELI.



DR. TOMAŽ GANTAR, MINISTER ZA ZDRAVJE. KO SLIŠIM, DA IMA NEKDO RAKA, NAJPREJ POMISLIM NA TO, DA GRE ZA RESNO IN HUDO BOLEZEN. NA SREČO PA TUDI VEM, DA IMAJO BOLNIKI Z

RAKOM IZ DNEVA V DAN VEČ MOŽNOSTI ZA TO, DA OZDRAVIJO. RAZUMEM PA PSIHIČNO STISKO, V KATERI SE ZNAJDEJO, IN VEM, DA SO TEDAJ DOBRI PRIJATELJI, KI GA SPODBUJAJO, DA SE BORI, ZELO POMEMBNI.

NATAŠA BRIŠKI, NOVINARKA. ZBOLELI SO MOJI STARŠI. MAMI ZA LEVKEMIJJO (AML) IN PO TREH CIKLUSIH AGRESIVNIH KEMOTERAPIJ IN USPEŠNI PRESADITVI KOSTNEGA MOZGA JE ŽE NEKAJ LET ZNOVA V DOBRI FORMI. OČETU PA SO PO RUTINSKEM PREGLEDU S POMOČJO PROGRAMA SVIT ODKRILI RAKAST IZRASTEK NA ČREVESU. BIL JE ŽE OPERIRAN, SEDAJ HODI NA ONKOLOŠKI INŠTITUT NA KEMOTERAPIJE.

RAK SE MI NE ZDI BAVBAV, JE PA BOLEZEN, KI JE BREZ DVOMA TEŽKA PREIZKUŠNJA, A VREČI PUŠKO V KORUZO VNDARLE NE GRE. BORITI SE JE TREBA. O LEVKEMIJI, PREDEN JE ZANJO ZBOLELA MAMI, NISEM VEDELA SKORAJ NIČESAR. RESNO SMO BILI ZASKRBLJENI, A SMO JO Z MAMI NA ČELU PREMAGALI. PRI OČETU NI NIČ DRUGAČE. VELJA SE DOBRO POZANIMATI O BOLEZNI, O TEM, KAJ LAHKO SAMI NAREDIMO, IN OHRANITI POZITIVNO ENERGIJO. NI NEMOGOČIH POTI!





PRIM. DARJA BOBEN BARDUTZKY, DR. MED., VODJA ODDELKA ZA ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI V PSIHIATRIČNI BOLNIŠNICI VOJNIK.

KADAR ZBOLI KDO OD NAŠIH BLIŽNJIH, SMO PRESTRAŠENI, ŽALOSTNI, TUDI JEZNI IN VČASIH POZABIMO, KDO JE TISTI, KI POTREBUJE POMOČ IN OPORO. DOGAJA SE, DA JE SVOJEC V SLABŠEM STANJU KOT BOLNIK. ČE BI ZBOLEL KDO OD MOJIH, BI SE VSEKAKOR ZAVEDALA, DA JE ON NAJPOMEMBNEJŠI, PA NAJ BI MI BILO ŠE TAKO HUDO. VES ČAS BOLEZNI BI SLEDILA NJEGOVIM ŽELJAM TUDI GLEDE TEGA, KAKŠNO POMOČ SI ŽELI – KOLIKO, KDAJ, NA KAKŠEN NAČIN. NE GLEDE NA SVOJE OBČUTKE IN SPOSOBNOSTI.



EVA MOŠKON, PEVKA. RAZLIČNA RAKAVA OBOLENJA SO ŽE PRIZADELA MOJE BLIŽNJE, PLJUČNI RAK JE BIL ŽAL USODEN. PRVA NOVICA O TOVRSTNI BOLEZNI BLIŽNJEGA JE KRUTA. KLJUB MOŽNOSTIM ZA ZDRAVLJENJE JE PRISOTEN NEPOIŠEN STRAH. PRAV ZATO POZDRAVLJAM ZDRUŽENJA, KOT JE EUROPA DONNA, SAJ JE ZA PREMAGOVANJE BOLEZNI NUJNO POTREBNA PSIHIČNA OPORA, ČEMUR PA MORDA BLIŽNJI VEČKRAT NISMO KOS. PO OZDRAVLJENJU JE POMEMBNO TUDI SPREJETJE POSLEDIC, KI JIH TERJA BOLEZEN, IN Z NJIMI JE TREBA »ZNATI« ŽIVETI ŠE NAPREJ!



JERICA MRZEL, PEVKA IN IGRALKA. VSAKOMUR, KI ZBOLI ZA RAKOM, SVETUJEM: NITI TRENUTKA OBUPAVANJA. NEMUDOMA V AKCIJO IN POIŠČI VSE MOŽNE POMOČI TER SE BORI, KAKOR JE PAČ VSELEJ V ŽIVLJENJU TUDI TREBA!



NAŠ ODNOS DO BOLEZNI

Piše: Metka Klevišar

ČE BI SAMI IZBIRALI, KAJ NAS LAHKO DOLETI V ŽIVLJENJU, BI BILI GOTOVO VSI VEDNO ZDRAVI. SEVEDA PA TO NI TAKO IN BOLEZEN JE DEL NAŠEGA ŽIVLJENJA. VČASIH LAŽJA, DRUGIČ SPET TEŽJA, VČASIH OZDRAVLJIVA, DRUGIČ NE.



Ljudje se na mnoge različne načine odzivamo na bolezn, tudi ne na vse enako. Če malo pogledamo v zgodovino, lahko vidimo, da so mnoge bolezni na prav poseben način zaznamovale življenje ljudi in bile tudi obremenjene z mnogimi predsodki. Pomislimo na kugo, gobavost, tuberkulozo in še marsikaj. Nekaterih teh bolezni ni več ali jih skoraj ni več. Prav posebno mesto ima gotovo bolezen rak. Vedno več ga je, tudi zato, ker ga prej odkrijejo in ker ljudje dlje živijo. Rak ni ena sama bolezen, ampak gre za več sto različnih bolezni, odvisno od tega, kje se pojavi, kakšna je histologija in kako je razširjen. Zelo pogosto pa ljudje ob besedi rak reagirajo enako, ne glede na to, za kakšno vrsto raka gre: »Grozno, raka ima(m), konec je.«

Še preden se sploh pozanimajo, kako je. Ali pa tudi nočejo verjeti. Lahko rečemo, da je rak zelo pogosta kronična bolezen, ki je v dobri polovici primerov ozdravljiva, lahko pa privede tudi do smrti. Tako kot srčno-žilne bolezni, le da o teh skoraj nihče ne govori. Pri svojem delu med bolniki z rakom sem doživela marsikaj. Od tega, da so bolniki pred okoličniki skrivali svojo bolezen, kot da se sramujejo, ker imajo raka, do tega, da so o tem jasno in glasno govorili povsod. Včasih so s tem tudi koga prestrašili, kot da bi bilo prepovedano govoriti o bolezni. Ko se tako oziram nazaj, se mi vendarle zdi, da se tudi v odnosu do raka med ljudmi marsikaj premika, in tega smo lahko zelo veseli.

Gotovo je tudi medicina sama v tem času napredovala in lahko ozdravi veliko več bolezni kot pred leti, nič manj pomemben pa ni premik v odnosu ljudi do raka. Vedno sem vesela, ko ljudje, ki so oboleli za rakom, v javnosti o tem spregovorijo. To je najboljša spodbuda za vse bolnike. Naenkrat vidijo, da se s tem da živeti, da se tudi veliko bolnikov pozdravi in da bolezen sama človeku pomaga, da se jasneje zave, kaj je bistveno v življenju. Ljudje, ki spregovorijo o svoji bolezni, naredijo to res odlično in jih vedno občudujem. To se mi zdi tudi najpomembnejše pri ustvarjanju boljšega odnosa do raka. To pa je hkrati tudi pogoj za uspešnejše zdravljenje.



JOGA PO BOLEZNI IN ZMANJŠANI TELESNI SPOSOBNOSTI

Piše: Alenka Lobnik Zorko, ilustracije: Nadja Šinkovec



SEDEČA GORA

JOGIJSKI POLOŽAJI, KI PONAZARJAJO ZAPIRANJE, NATO PA ŠE ODPIRANJE (ALI OBRATNO) PRSNEGA KOŠA, SO ZASNOVANI TAKO, DA DOLOČENEMU POLOŽAJU SLEDI PROTIPOLOŽAJ, KATEREGA NAMEN JE PREPROSTO URAVNOTEŽENJE TELESNA. ČE VRATA NA PRIMER ZAPREMO, VEMO, DA NE BODO VEDNO ZAPRTE, AMPAK JIH BOMO PREJ ALI SLEJ TUDI ODPRLE. ČE PRSNI KOŠ STISNEMO OZIROMA ZAPREMO, NE BOMO V TEM POLOŽAJU NESKONČNO DOLGO, AMPAK NAM BO TELO SPOROČILO, KDAJ JE ČAS, DA GA ZNOVA ODPREMO.



SEDEČI OREL

Na simbolni ravni pomeni zapiranje telesa težnjo k zaščiti, željo, da nekaj zavarujemo, medtem ko pomeni odpiranje seveda ravno nasprotno: težnjo, da tvegamo ali si upamo telo odpreti.

Po prestani operaciji dojke je težnja po zaščiti, torej zapori, popolnoma naravna, saj na tak način zavarujemo ranjeni del telesa. Hkrati je zaščita prsnega koša tudi prisposoba za umik vase, za prebolevanje izgube, saj je že misel na to, da bi z razširjenimi rokami takrat objele ves svet, popolnoma nemogoča.

A počasi in postopoma se življenje spet utiri, nujna rehabilitacija in vsakdanja opravila zahtevajo, da sežemo z rokami naprej, navzgor, nazaj in – narazen. **NEMOGOČE JE MOGOČE**

Skleniti roke pred prsnim košem? Nič lažjega. Strah in bolečina se vključita, ko dobimo »povabilo« k prvim gibom, s pomočjo katerih bomo začele postopno prsni koš odpirati. Ti prvi gibi, sprva previdni, boleči in naporni, so nujno potrebni za to, da bomo dobro predihale pljuča, in še posebno za to, da nam ne bo otrdela rama. Te preproste začetne vaje nam pokažejo že v bolnišnici.

Kaj pa lahko zase naredimo doma? Nekaj tednov po operaciji še vedno izvajamo vaje, ki so nam jih pokazale fizioterapevte. Te vaje vključujejo vse za osnovno rehabilitacijo potrebne elemente. Ko pa stopimo na samostojno pot, ko se npr. pridružimo prilagojeni vadbi joge,

lahko sčasoma poskusimo predlagano zaporedje.

SEDEČA GORA: v sedečem položaju s prekrizanimi ali pokrčenimi koleno roki združimo pred prsnim košem in se s palcema, ki se dotakata drug drugega, dotaknemo prsnice. **VDIHNEMO** in še vedno združeni dlani pred obrazom previdno



SEDEČA PALICA



dvignemo kvišku nad glavo. Roki sta, kolikor je mogoče, iztegnjeni, ramena napeta, zato roki nekoliko sprostimo. DIHAMO.

Ob dvignjenem prsnem košu postanejo medrebrne dihalne mišice še bolj aktivne, dihanje zajame večji del prsnega koša. Nato dlani razpremo in roki, če je mogoče, razmaknemo. V spremenjenem položaju rok začutimo dihanje spet malo drugače. Ko je dovolj, roki spustimo ob telesu in še nekaj trenutkov

podoživljamo, kar smo pravkar ustvarile. **SEDEČI OREL:** položaj si bomo malce prikrojile, kar pomeni, da ga bomo izvedle samo za zgornji del telesa, čeprav zahteva v svoji popolni obliki, da stojimo, in to na eni nogi, medtem ko je druga ovita okoli nje. VDIHNEMO, roki pred seboj previdno iztegnemo v višini ramen in ju prekrizamo. Kako? Tako, da levo pred prsnico pokrčimo pod pravim kotom, desno pa ovijemo okoli nje. Pri tem sta dlani stisnjeni v pest ali se, če ste dovolj gibčne, pokrivata. Ramena sprostimo, kar pomeni, da se spustijo nekoliko navzdol – prav v tako lopatici. DIHAMO in čutimo prijeten razteg prek zgornjega dela hrbta, ki se ob vsakem VDIHU okrepi in ob IZDIHU sprosti. Ko je dovolj, VDIHNEMO in ob IZDIHU roke počasi razpletemo. Položaj naredimo še na drugi strani, roki spet razpletemo in se sprostimo.

SEDEČA PALICA: položaj palice, ki zdaj sledi, je, če je izveden pravilno, kljub temu da sedimo, izredno aktiven. Ko potisnemo spodnji del telesa (prste nog usmerimo proti obrazu, pete v obratno smer, proč od obraza) in roke čvrsto na podlago, se tako prizemljimo, hkrati pa dovolimo zgornjemu delu telesa, od trebuha navzgor, svojo pot. To hkratno dvosmerno pot dela telesa navzdol in dela telesa navzgor začutimo ob VDIHU. Ob IZDIHU je nato pot enosmerna: samo navzdol. Skozi prizemljeni del začutimo moč in trdnost, skozi del, ki se dvigne, prostost. Ob zbranjem spremljanju VDIHA IN IZDIHA se naša pozornost zlagoma usmeri le na to, kar se dogaja v tem trenutku.

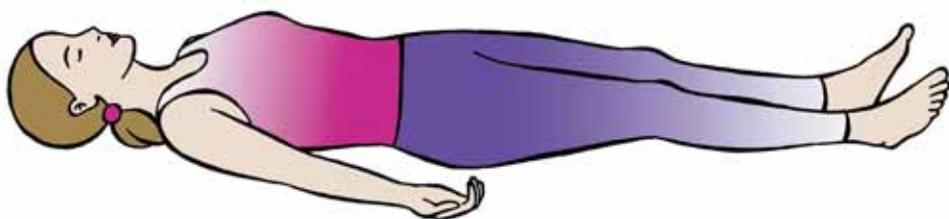
KRAVJI OBRAZ – pogled od spredaj: asana s tem slikovitim imenom v resnici ponazarja, če bi nas nekdo gledal od vrha navzdol, kravjo glavo. Prekrižana stopala so videti kot rogovi, kolena pa gobec. Sicer prekrižane noge sproščajo kolke, na hrbet segajoče roke pa ramenski obroč. Če je položaj kolkov prehud izziv, ostanemo z nogami v položaju palice. Če pa si z rokami ne upamo ali še ne moremo seči navzgor in nazaj, če nam to pravzaprav ne dopuščajo toga ramena, vzemimo trak, vrv, pas, šal – kar koli dolgega – primimo ta trak v zgornjo dlan,



KRAVJI OBRAZ – POGLED OD SPREDAJ



KRAVJI OBRAZ – POGLED OD ZADAJ



POLOŽAJ TRUPLA

in sicer tako, da en konec visi navzdol, da ga lahko prime spodnja roka.

KRAVJI OBRAZ – pogled od zadaj: da nas bodo od zadaj videli tako, kot kaže risba, začnemo graditi položaj takole: ko smo v spodnjem delu telesa stabilne, VDIHNEMO, s čimer se v hrbtenici podaljšamo, levo roko iztegnemo v stran, ramo zasučemo navznoter, levo roko pokrčimo in skušamo njen hrbtni del položiti čim višje med lopaticama. Zdaj je na vrsti desna roka: iztegnemo jo kvišku, pokrčimo v komolcu, sežemo z dlanjo navzdol proti levi dlani, palec desne roke gleda proti desni rami, potem pa naj se prsti rok »poiščejo« in primejo. Za to, da bi se v hrbtenici podaljšale in ne bi zlezle skupaj, globoko VDIHNEMO, poravnamo notranjo stran dvignjene desne nadlakti z ušesom in od tu naprej mirno DIHAMO. V položaju ostanemo nekaj VDIHOV in IZDIHOV, nato roke in noge razpletemo, noge prekrizamo obratno in se tudi rokam posvetimo v obratnem vrstnem redu. Ko čutimo, da je dovolj (največkrat se to zgodi takrat, ko začnemo v hrbtenici lesti skupaj, da smo od strani v obliki črke C), ob IZDIHU roke razpletemo, primemo eno koleno za drugim in noge počasi, previdno zravnamo. Rameni sočasno ob VDIHU dvignemo proti ušesom, ob IZDIHU ju sočasno potisnemo nazaj, da se lopatici približata, in spustimo ob straneh navzdol.

POLOŽAJ TRUPLA: ležemo na hrbet, nekoliko razmaknemo roki in nogi, dlani sta obrnjeni proti stropu, brado potegnemo navznoter proti vdolbini med ključničnima kostema, globoko, zares globoko VDIHNEMO, ob tem napnemo vse telo, ter ob IZDIHU (ki se lahko sliši!) telo »odložimo« na podlago in sprostimo. Obmirujemo v pretanjenem samospraševanju, kako je vse skupaj na nas delovalo, potem pa misli odslovimo in odpotujemo v prijeto globino jogijskega spanja, ko nismo niti budne niti ne spimo. Oči so zaprte.



Razgibajmo se za razigrano prihodnost.

Tek in hoja za upanje 2012

Na letošnjem dogodku bodo otroški in odrasli koraki usmerjeni proti skupnemu cilju - **lepši prihodnosti vseh otrok v stiski**. Na dogodku bomo zbirali šolske potrebščine in jih skupaj s sredstvi startnine podarili Zvezi prijateljev mladine Ljubljana Moste-Polje. Pomagajmo drugim, pomagajmo sebi!

- **Ljubljana** (Hala Tivoli), sobota **29. september**; prijava od 9. ure dalje, start ob 11. uri, startnina za odrasle 10 EUR
- **Maribor** (ŠD Center), sobota **6. oktober**; prijava od 9. ure dalje, start ob 11. uri, startnina za odrasle 5 EUR
- **Dolenjske Toplice**, četrtek **18. oktobra**; ob 13. uri, startnina za odrasle 5 EUR

Za otroke je startnina nova šolska potrebščina (mogoče jo bo kupiti tudi na dogodku za 1 EUR).

Več informacij in predprijave na www.europadonna.si.

Častni pokrovitelj dogodka je Ministrstvo za zdravje.