

# NOVICE EUROPA DONNA

REVIJA ZA ZDRAVE IN BOLNE

LETNIK 16 – PRILOGA NIKE  
9. 3. 2016, ŠTEVILKA 61



## IZ VSEBINE:

- PRVI KORAKI ŠIRITVE DORE NA CELOTNO SLOVENIJO
- BOLNIK NAJBOLJE RAZUME DRUGEGA BOLNIKA

NASLEDNJA ŠTEVILKA  
NOVIC ED IZIDE  
1. junija 2016



# ZAVAROVANJE ZA PRIMER RAKA

Finančna gotovost v času okrevanja po postavljeni diagnozi.



Z izplačilom zavarovalne vsote si lahko zagotovite kritje stroškov zaradi spremenjenega načina življenja, kritje stroškov za dodatno zdravljenje in nadomestilo ob izpadu družinskih prihodkov.

Do konca aprila 2016 bomo odobrili **5 % popust** ob sklenitvi desetletnega zavarovanja za primer raka.

☎ **080 20 60**  
**www.vzajemna.si**



**VZAJEMNA**  
zdravstvena zavarovalnica

Vzajemna, d.o.o., Vojkova ulica 2, Ljubljana. Vsa zavarovanja se sklenijo po veljavnih pogojih Vzajemne, d.o.o.



## NA NASLOVNICI

**BARBRA DRNAČ**, LJUBITELJICA PLESA IN BARV, SE JE Z RAKOM DOJK SREČALA PRED ŠESTIMI LETI. BOLEZEN, KI JE KORENITO SPREMENILA NJENO ŽIVLJENJE, JE POIMENOVALA »PROJEKT RAKOVICA«. FOTO: MARIJA K. ORŠANIN

### VSEBINA

- RAK JAJČNIKOV – BOLEZEN, KI NIMA ZNAČILNIH ZNAKOV **21**
- DORA: PRVI KORAKI ŠIRITVE NA CELOTNO SLOVENIJO **24**
- ČE ZAME NI UPANJA, ŽELIM ODITI MIRNO, BREZ BOLEČIN **25**
- SMO NA SPODNJI POLOVICI EVROPSKE LESTVICE **28**
- GREGOR PIRC: BOLNIK NAJBOLJE RAZUME DRUGEGA BOLNIKA **36**
- TADEJA RADOLLI: BOLEČE, A JE VREDNO POTRPETI **38**
- SANJA ROZMAN IN NJEN POGUM **40**
- ONCA: POBUDA ZA OPTIMALNO PREHRANSKO OSKRBO **42**
- VADBA ZA MOČ **47**

## LIMONADA ZMAGOSLAVJA

Dve leti sta minili, odkar sem sedla za računalnik in se lotila pisanja uvodnika z naslovom Optimizem. Nedolgo za tem je življenje preizkušalo, koliko optimizma premorem, ko gre zares. Dvanajst tednov prezgodaj rojen sinček, s katerim sva v bolnišnici preživela skoraj sedem mesecev, je prinesel lekcijo preizkusa vseh mojih moči in dotedanjih nasvetov, kako pripraviti limonado, ko ti življenje postreže limone.

Bolezen je darilo, pravijo. Sicer takšne vrste darilo, ki bi ga vsak nemudoma vrnil. Pa vendarle darilo. Kot vsaka svinčeno težka preizkušnja tudi bolezen lahko vrne življenje na pravi tir in odpravi kratkovidnost. Dobra je tudi misel iz romana Neznosna lahkost bivanja: »Težje je breme, bližje zemlji je naše življenje, bolj je stvarno in resnično. Na drugi strani pa popolna odsotnost bremena povzroči, da postane človek lažji od zraka, da kar vzprhuta in se oddalji od zemlje in zemeljskega bitja, da je le še napol stvaren in so njegovi gibi povsem svobodni, pa hkrati tudi docela nepomembni. Kaj tedaj izbrati? Težjo ali lahkost?«

Ko hodimo po svetu obteženi, čas teče počasneje. Ste opazili? Znanstveniki so dognali, da čas leti, ko smo zaposleni z vsakodnevno rutino, običajnim urnikom.

Vse, kar je za nas novo, neznano in velikokrat stresno – izguba službe, bolezen, razhod s partnerjem –, pa upočasnijo doje-manje časa. Skratka, utečena rutina proti razpadu sistema. V trenutku, ko se nam svet ruši, ne sprejemamo nepomembnih informacij iz okolice, ampak se osredotočimo samo na tiste, ki so pomembne za naše preživetje. Ne gre za to, da se čas zares upočasnijo, niti za to, da začnejo naši možgani delovati hitreje, spremeni se le doje-manje naše notranje ure. Žalost in strah pač raztegneta čas.

Pravijo, da ni treba vedno prestati pekla, da bi lahko živeli počasneje in bolj prizemljeno. Tudi sočuten vpogled v sočloveka, ki junaško pripravlja limonado iz limon, ki mu jih streže življenje, je lahko pobuda za globok vdih, premor in razmislek. Da se zavemo, kako srečni smo, ker smo zdravi, ker nas nič ne boli, ker so vsi naši dobro. Vabljeni k prebiranju zgodb, ki smo jih pisali prav z namenom, da za hip upočasnimo, se zahvalimo ter naredimo kaj lepega zase in za druge. Jaz bom s sinčkom nazdravila z limonado zmago-slavja. Kako se čudovito smeji, ko trčiva s kozarčki najin »cincin«!

**Zdenka Melanšek**



zdenka.melansek@dnevnik.si

NOVICE EUROPA DONNA, revija za zdrave in bolne, izdaja EUROPA DONNA, Slovensko združenje za boj proti raku dojke. 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: Zdenka Melanšek, uredniški odbor: Mojca Senčar, strokovna recenzentka; Ada Gorjup, tehnično urejanje in oblikovanje: Špela Škvarč Lenič, lektoriranje: Zoran Triglav, foto ob uvodniku: Anže Furlan. Članarino, prostovoljne prispevke in donacije lahko nakažete na transakcijski račun, odprt pri NLB, številka: 0201 1005 1154 225, naslov: Europa Donna, Slovensko združenje za boj proti raku dojke, Zaloška 5, 1000 Ljubljana, davčna številka: SI71753281, Tisk: SET, d. d., Ljubljana. Naklada: 119.200 izvodov.





## JOGA

Jogijska skupina nadaljuje v obstoječi skupini. Vadba je prilagojena bolnicam in ozdravljenkam. Vse, ki bi se radi priključile vadbi oziroma bi rade izvedele kaj več o tem, nam lahko pišete na [europadonna@europadonna-zdruzenje.si](mailto:europadonna@europadonna-zdruzenje.si).

## MARIBOR VABI!

V Mariboru bodo konec marca začeli vadbo za ženske z rakom dojke. Začeli bodo v ponedeljek, 28. marca 2016, ob 17.30. Vadba bo potekala dvakrat na teden, in sicer ob ponedeljkah (17.30–18.30) in sredo (17.15–18.15) v prostorih Plesne šole Plesni park (Mladinska ulica 3) in v Mestnem parku Maribor (ob lepem vremenu). Vodili jo bosta diplomirani kineziologinji: Nika Bertalanč in Hojka-Ana Šober v okviru športnorehabilitacijskega društva KinVita+.

## TELOVADBA NA FAKULTETI ZA ŠPORT – VADI RAD

Sodelovanje s Fakulteto za šport je doživelo lep in pozitiven odziv, zato vadimo naprej in vadimo radi! Telo vadimo trikrat na teden. Če se nam želite pridružiti, nam pišite na [tanja.europadonna@gmail.com](mailto:tanja.europadonna@gmail.com) Gremo športat!

## VESLANJE

Tudi letos v sodelovanju s Kajakaško zvezo nadaljujemo z veslanjem po Ljubljani! Začnemo 04. maja ob 17.30 in se potem dobimo vsaka dva tedna (naslednjič 18. maja), tudi čez poletje in vse do konca oktobra oziroma dokler nam bo vreme to dopuščalo. Dobimo se ob 17.15 na parkirišču pri restavraciji Liva-da v Ljubljani. Vse zainteresirane pozivamo, da se prijavite po elektronski pošti na naslov [tanja.europadonna@gmail.com](mailto:tanja.europadonna@gmail.com).



FOTO: ARHIV EUROPE DONNE



## ROČNE LIMFNE DRENAŽE PO DR. VODDRU

Bolnice po zdravljenju raka dojke nemalokrat doletijo težave z limfedemom. V Evropi Donni se teh težav dobro zavedamo, zato vam želimo pomagati. Če imate težave z otekanjem roke in ali dela trupa zaradi operacije oziroma obsevanja, se nam oglasite. Svoje težave nam na kratko opišite in pomagali vam bomo poiskati usposobljenega limfoterapevta čim bliže vašega doma in tudi finančno podprli terapije. Svoje prijave pošljite na elektronski naslov: [europadonna@europadonna-zdruzenje.si](mailto:europadonna@europadonna-zdruzenje.si) ali po pošti na naslov: **Europe Donna, Zaloška 5, 1000 Ljubljana**. Ne pozabite napisati še svojih kontaktnih števil.



## VABLJENI!

NA MEDNARODNEM SEJMU MEDICAL V GORNJI RADGONI BO PREDAVALA TUDI MOJCA SENČAR, IN SICER 16. APRILA OB 9. URI. RDEČA NIT NJENEGA PREDAVANJA: SKRB ZA ZDRAVJE JE DOLŽNOST VSAKEGA POSAMEZNIKA.

## ZATRESKANA V ZDRAVO HRANO

Tereza Poljanič priznava, da je popolnoma zatreskana v zdravo hrano v vseh pogledih: od njenega izvora in tega, kako je bila gojena, do njenih koristi za zdravje ter kombinacij okusov, arom in tekstur. Poznamo jo kot ustanoviteljico popularnega bloga [www.teresamisu.com](http://www.teresamisu.com) in voditeljico sodobne in vizualno privlačne kuharske oddaje Zdravo, Tereza! na Pop TV.

V svoji prvi knjigi **Zdravo, Tereza!** nas vabi na potovanje čez Novo Zelandijo ter z nami deli okusne, hranilne in polnovredne recepte, ki jih je pripravljala v svoji kuharski oddaji z enakim naslovom. Tu boste našli recepte vseh njenih najbolj



priljubljenih jedi, od sladkih do slanah, ki zajemajo bistvo njene preproste filozofije: adijo, beli sladkor, bela moka, neželeni dodatki, konzervansi in sestavine, ki jih ne moremo izgovoriti.

## LJUBEZEN NE POZNA MEJA

Z VAMI BI RADI DELILI FOTOGRAFIJO TANJE IN JOŽETA JERMANA, KI STA SE KLJUB TEŽKIM IN NAPORNIM TRENUTKOM ODLOČILA SVOJO LJUBEZEN POTRDIŠI ŠE S POROKO. OBRED JE POTEKAL KAR V TANJINI SOBI NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU LJUBLJANA. ISKRENE ČESTITKE IN ČIM VEČ SKUPNIH IN NEPOZABNIH TRENUTKOV. FOTO: OSEBNI ARHIV



## NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO - NA KRATKO

### TRIJE SOS-TELEFONI

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

- **prim. Mojca Senčar**, dr. med., predsednica Europe Donne na številki **041 516 900**,
- **prim. Gabrijela Petrič Grabnar**, dr. med., upokojena radioterapevka in podpredsednica Europe Donne na številki **040 327 721**,
- **Tanja Španić**, generalna sekretarka pri Evropi Donni, ki je prebolela raka dojke, na številki **031 343 045**.

Pokličete lahko vsak dan med 10. in 19. uro. Svetujejo tudi sorodnikom in prijateljem, ki so v stiski ob boleznih matere, žene ali sestre. Z vsemi se lahko dogovorite tudi za osebni pogovor.

### PREDAVANJA PO SLOVENIJI

Europa Donna skladno s svojim programom izvaja predavanja po Sloveniji s ciljem večjega ozaveščanja o raku dojke, pomembnosti rednega mesečnega samopregledovanja dojke, zdravega načina

življenja, učenja samopregledovanja na modelu dojke in predstavitve programa DORA. Njene predavateljice so prim. Mojca Senčar, prim. Gabrijela Petrič Grabnar in Radka Tomšič, dr. medicine. Če želite, da vas obiščejo, pokličite na telefon **01/231 21 01** ali pišite na e-naslov: [europadonna@europadonna-zdruzenje.si](mailto:europadonna@europadonna-zdruzenje.si). Pri financiranju programa sodeluje tudi FIHO. Velik del sredstev donirajo koristniki v okviru finančnih zmožnosti.

### SPLETNE STRANI

Vabljeni na spletno stran [www.europadonna-zdruzenje.si](http://www.europadonna-zdruzenje.si) in facebook stran Europe Donne Slovenija.

### REHABILITACIJA

Bolnice in ozdravljenke od raka dojke, ki želijo po rekonstrukciji izvedeti več o rehabilitaciji, se lahko obrnejo na Inštitut za medicinsko rehabilitacijo UKC Ljubljana in se dogovorijo za pogovor s fiziatrom. Prijave potekajo v tajništvu Inštituta za medicinsko rehabilitacijo UKC Ljubljana na telefonski številki **01/522 49 77**.

### SVETOVANJE O RAVNANJU Z ZDRAVILI

Če imate kakšno vprašanje o ravnanju z zdravili, lahko pokličete na telefon **01/587 95 59**. Na vprašanja bodo odgovarjali specialisti klinične farmacije Onkološkega inštituta ob četrtkih med 10. in 11. uro.

### POPUSTI

Članice Europe Donne imajo 10-odstotni popust (pri nastanitvi nad tri dni) v **Termah Krka** (v Dolenjskih in Šmarjeških Toplicah ter v Talasu Strunjan). **Terme Dobrna** pa članicam nudijo 20-odstotni popust na kopanje v bazenu, v deželi savn, v masažno-lepotnem centru in v frizerskem salonu, 30-odstotni popust na kopeli v hotelu Vita in v Zdraviliškem domu, triurni zakup v Savna studiu Tisa za dve osebi 15 odstotkov ceneje in 15-odstotni popust na ponudbo hrane a la carte v Kavarni in restavraciji. Popusti se ne seštevajo z drugimi popusti in znašajo največ 20 odstotkov. Članstvo v Evropi Donni dokažete s potrdilom o plačani članarini ali potrdilom, ki ga dobite v pisarni.





# VABILO

SPOŠTOVANA ČLANICA,  
SPOŠTOVANI ČLAN EUROPE  
DONNE. VABIMO VAS NA  
18. REDNO LETNO SKUPŠČINO,  
KI BO V SREDO, 23. MARCA 2016,  
OB 15. URI V JAKOPIČEVI  
DVORANI ZZZS NA MIKLOŠIČEVI  
24 V LJUBLJANI.



FOTO: ANŽE FURLAN

## DNEVNI RED:

1. Otvoritev skupščine.
2. Kratko predavanje: psihosocialna podpora bolnicam in njihovim svojcem.
3. Izvolitev delovnega predsedstva in delovnih teles skupščine.
4. Letno poročilo za poslovno leto 2015.
5. Poročilo nadzornega odbora.
6. Razprava o letnem poročilu za poslovno leto 2015.
7. Sklepanje o letnem poročilu za poslovno leto 2015.
8. Delovni program in finančni načrt za poslovno leto 2016.
9. Razprava in sklepanje o delovnem programu in finančnem načrtu za leto 2015.
10. Predlog spremembe statuta.
11. Razno.

Druženje.

Veselim se, da bomo skupaj ocenili dosedanje delo in pripravili načrt dela za naprej.

**Predsednica:**  
prim. Mojca Senčar, dr. med., l.r.

| Povzetek prihodkov in odhodkov za leto 2015 in predlog plana za leto 2016 (v evrih) |                   |                   |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| POSREDAVATEL: Zdravje Aida Gajnar Lj.                                               |                   |                   |                    |
| Prihodki                                                                            | PLAN 2015         | REALIZACIJA 2015  | PREDLOG PLANA 2016 |
| Donacije pravnih in fizičnih oseb                                                   | 50.353,00         | 66.892,00         | 64.000,00          |
| Donacija ohranitvenih                                                               | 35.000,00         | 32.836,65         | 33.000,00          |
| Prihodki od sponzoriranih                                                           | 9.000,00          | 11.564,20         | 14.000,00          |
| Dotacija FIHO za program in delovanje                                               | 18.745,00         | 20.281,27         | 18.399,00          |
| Ministrstvo za zdravje                                                              | 0                 | 5.000,00          | 5.000,00           |
| Članarine                                                                           | 20.600,00         | 20.184,69         | 21.000,00          |
| Prihodki od članov za izv. programov                                                | 14.500,00         | 11.757,62         | 12.200,00          |
| Drugi prihodki                                                                      | 1.500,00          | 38,85             | 343,00             |
| Prenehanje iz leta 2014                                                             | 13.802,00         |                   |                    |
| Prenehanje iz leta 2015 in prejšnjih let                                            |                   |                   | 19.400,00          |
| <b>SKUPAJ PRIHODKI:</b>                                                             | <b>163.400,00</b> | <b>168.375,28</b> | <b>187.000,00</b>  |
| Odhodki (programi)                                                                  |                   |                   |                    |
| Novice                                                                              | 42.000,00         | 41.140,29         | 42.000,00          |
| Tisk                                                                                | 2.000,00          | 2.165,93          | 5.000,00           |
| Sestavljanje in predavanja                                                          | 8.800,00          | 6.478,87          | 5.000,00           |
| Publikacije: Prehrambeni rak, koledar, Frída                                        | 6.000,00          | 5.003,85          | 0                  |
| Prihodki in tisk brošure Metastatski rak                                            | 5.000,00          | 0                 | 5.000,00           |
| Brošura rekonstrukcija                                                              | 0                 | 0                 | 3.000,00           |
| Lep je dan                                                                          | 0                 | 23.148,22         | 20.000,00          |
| Žalja                                                                               | 6.000,00          | 3.708,04          | 3.000,00           |
| Islet                                                                               | 3.000,00          | 2.571,15          | 3.000,00           |
| Roznati oktober                                                                     | 8.000,00          | 9.213,25          | 10.000,00          |
| Kongres                                                                             | 2.200,00          | 4.892,50          | 5.000,00           |
| Psihoterapija                                                                       | 1.500,00          | 1.528,00          | 1.500,00           |
| Seminar                                                                             | 15.000,00         | 17.163,17         | 18.000,00          |
| Linfedem                                                                            | 0                 | 0                 | 12.500,00          |
| Pravna pomoč                                                                        | 1.500,00          | 274,50            | 300,00             |
| Socialne pomoči                                                                     | 4.000,00          | 1.900,00          | 3.000,00           |
| Tratracovanje – nadzorstvo pri DZ                                                   | 6.000,00          | 1.487,68          | 0                  |
| medicinske sešne UMC                                                                |                   |                   |                    |
| Donacija UMC (barva za tetovazbo)                                                   | 5.000,00          | 1.682,99          | 0                  |
| Delovanje                                                                           | 38.400,00         | 37.802,95         | 49.500,00          |
| Osnovna sredstva                                                                    | 5.000,00          | 1.993,43          | 2.000,00           |
| Drugo                                                                               | 4.000,00          | 0                 |                    |
| <b>SKUPAJ ODHODKI:</b>                                                              | <b>163.400,00</b> | <b>166.474,83</b> | <b>187.000,00</b>  |



FIHO SOFINANCIRA PROGRAME EUROPE DONNE, REVIOJ NOVICE EUROPA DONNA, PREDAVANJA PO SLOVENIJI IN SVETOVANJA (OSEBNA, TELEFONSKA, ELEKTRONSKA ...). STALIŠČA ORGANIZACIJE NE IZRAŽAJO STALIŠČ FIHO.



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

PROGRAM OSVEŠČANJA RAKAVIH IN DRUGIH  
BOLNIKOV Z NOVICAMI EUROPA DONNA  
SOFINANCIRA MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE RS.



ZA RAZLIKO OD RAKA DOJK PRI RAKU JAJČNIKOV NIMAMO UČINKOVITE PRESEJALNE METODE IN POSLEDIČNO PRESEJALNEGA PROGRAMA ZA ZGODNJE ODKRIVANJE BOLEZNI.

## BOLEZEN, KI NIMA ZNAČILNIH ZNAKOV

Piše: asist. dr. Erik Škof, dr. med., specialist internistične onkologije, foto: Thinkstockphotos.com

RAK JAJČNIKOV SE V ZAČETKU RAZVIJA BREZ BOLEČIN. PRVI SIMPTOMI NAVADNO NASTOPIJO ŠELE TEDAJ, KO ZRASTE V VEČJI TUMOR OZIROMA JE BOLEZEN RAZŠIRJENA NA SOSEDNJE ORGANE V TREBUHU. NELAGODJE, NAPETOST IN PRITISK V SPODNJEM DELU TREBUHA PA ZLAHKA ZAMENJAMO ZA PREBAVNE TEŽAVE.

Rak jajčnikov je drugi najpogostejši med ginekološkimi raki v Sloveniji. Po podatkih Registra raka RS je leta 2011 zaradi raka jajčnikov zbolelo 153 bolnic. Kljub napredkom medicine zaenkrat nimamo primerne presejalne metode in posledično presejalnega programa za zgodnje odkrivanje raka jajčnikov. Zaradi tega ima večina bolnic ob postavitvi diagnoze napredovalo bolezen (stadij III ali IV). To je glavni razlog, da se bolezen pogosto ponovi. Petletno preživetje bolnic z rakom jajčnikov je le okoli 40-odstotno.

### VRSTE RAKA JAJČNIKOV

Rak jajčnikov ni ena bolezen, ampak poznamo več vrst. Pri več kot 90 odstotkih primerov gre za epitelni rak jajčnikov, ki nastane iz celic, ki se nahajajo na njihovi površini. Ta vrsta raka se najpogosteje razvije pri ženskah, starejših od 50 let. Poznamo pet histoloških tipov epitelnega raka jajčnikov, med katerimi je najpogostejši serozni karcinom.

**RAK JAJČNIKOV NI ENA BOLEZEN,  
AMPAK JIH POZNAMO VEČ VRST.**

nom visokega gradusa, pri katerem obstaja največja verjetnost (okoli 20 odstotkov), da gre za dedno mutacijo v genih BRCA 1 ali BRCA 2. Zelo redek je germinalni rak jajčnikov, ki nastane iz zarodnih (kličnih) celic. Zanj je značilno, da se pojavlja v otroštvu in pri najstnicah, le redko pri starejših ženskah. Še redkejši so stromalni tumorji jajčnikov, ki nastanejo iz podpornega tkiva v jajčnikih.

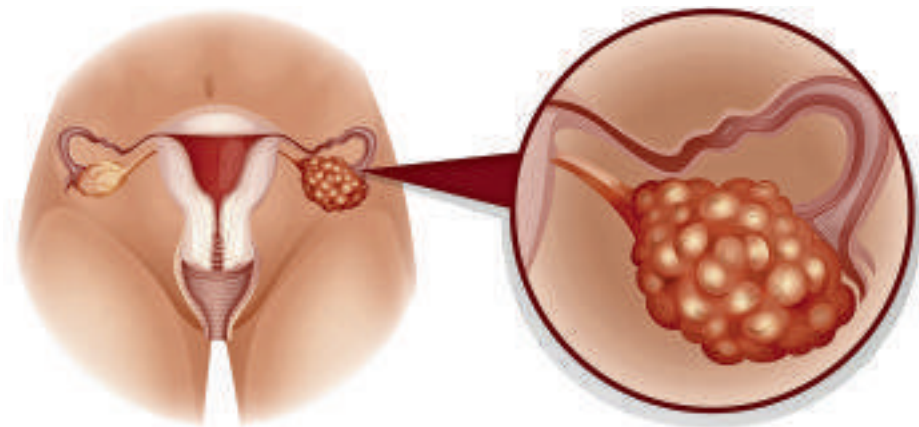
### ZNAKI IN SIMPTOMI

Rak jajčnikov se v začetku razvija brez bolečin in tako rekoč nezaznavno. Prvi simptomi

### ZDRUŽUJEMO IN POVEZUJEMO

Europa Donna ima vrata odprta za vse, ki nanje potrka. V zadnjih letih se na nas obrača vse več žensk tudi z drugimi raki, ne samo z rakom dojke. Opazili smo občuten porast pridruženih članic, ki so se soočile s tako imenovanimi ginekološkimi raki, zato smo se odločili postopoma razširiti področje našega delovanja. Tokrat vam podrobno in obsežno predstavljamo raka jajčnikov. Morda se boste vprašali, kaj imata skupnega rak dojke in jajčnikov. Pri nekaterih zelo veliko. Več o tem v junjskih Novicah Europa Donna. Pozivamo ženske, ki so se srečale s katerim koli ginekološkim rakom (jajčnikov, maternice, materničnega vratu ...), da se nam pridružijo in se nam oglasijo na elektronski naslov [europadonna@europadonna-zdruzenje.si](mailto:europadonna@europadonna-zdruzenje.si) ali pisno na naslov: Europa Donna, Zaloška 5, 1000 Ljubljana.





JAJČNIKI SO PARNI ORGAN PREMERA OD DVEH DO ŠTIRIH CENTIMETROV.

mi navadno nastopijo šele tedaj, ko zraste v večji tumor oziroma je bolezen razširjena na sosednje organe v trebuhu (trebušna mrena, pečica, bezgavke ...). Povzroča nelagodje, napetost in pritisk v spodnjem delu trebuha. Ker takšni simptomi navadno spremljajo običajne prebavne težave, jih zlahka spregledamo. Pogosto je prvi znak raka jajčnikov povečan obseg trebuha, saj se v njem nabere večja količina proste tekočine – ascitesa.

### DIAGNOSTIČNI POSTOPKI

Za razliko od raka dojk pri raku jajčnikov nimamo učinkovite presejalne metode in posledično presejalnega programa za zgodnje odkrivanje bolezni. Zdravnik najprej opravi pogovor glede morebitnih težav, nato se opravi ginekološki pregled in vaginalni ultrazvok zaradi ugotavljanja morebitnih bolezenskih sprememb na jajčnikih: povečani jajčniki, morebitna tipna masa v mali medenici ali trebuhu, prisotnost tekočine v trebušni votlini (ascites), povečane bezgavke ... Ob sumu na raka jajčnikov se opravijo biokemijske preiskave krvi in določitev tumorskega označevalca CA-125, ki je povišan pri 80 odstotkih epitelnih rakov jajčnika. Pri mlajših bolnicah določamo tudi alfa-feto-protein (AFP), inhibin in beta horionski gonadotropin (-HCG) za izključitev germinalnih in stromalnih tumorjev. Po kliničnem pregledu za potrditev suma in ugotavljanje razširjenosti bolezni uporabljamo abdominalni in transvaginalni ultrazvok (UZ) ali računalniško tomografijo (CT).

### STADIJI BOLEZNI

Pred začetkom zdravljenja moramo pri vsaki bolnici ugotoviti obseg bolezni oziroma

**KLJUB NAPREDKOM V MEDICINI V PRIMERU PONOVIITVE BOLEZNI OZDRAVITEV NI MOŽNA.**

stadij. Dokončen stadij bolezni določimo glede na patohistološki izvid odvzetega tkiva pri operaciji. Za določitev stadija bolezni uporabljamo mednarodno klasifikacijo Mednarodnega združenja ginekologov in porodničarjev (FIGO), ki rak jajčnikov razvršča glede na njegovo razširjenost v štiri stadije:

**Stadij I:**  
Tumor je omejen na en jajčnik ali oba jajčnika.

**Stadij II:**  
Tumor na enem ali obeh jajčnikih, ki je razširjen na druge strukture v medenici.

**Stadij III:**  
Poleg tumorja na enem ali obeh jajčnikih so mikroskopsko dokazani zasevki zunaj medenice in/ali so prizadete regionalne bezgavke.

**Stadij IV:**  
Prisotni so oddaljeni zasevki zunaj trebuha oziroma zasevki v jetrih ali preraščajo skozi celotno črevesno steno. Pravilna določitev stadija je bistvenega pomena, saj vpliva na odločitev o zdravljenju in tudi na prognozo bolezni.

### ZDRAVLJENJE

Ko je diagnoza raka jajčnikov postavljena, bolnično dokumentacijo na konziliju obravnavamo specialisti različnih strok: ginekolog, internist onkolog, radioterapevt ter po potrebi drugi strokovnjaki. Za vsako bolnico se posebej določi potek zdravljenja.

#### Operacija

Prvo zdravljenje raka jajčnikov je praviloma operacija. Namen operacije je popolna odstranitev vseh tumorskih sprememb v trebušni votlini. Pri operaciji kirurg praviloma odstrani maternico, oba jajčnika z jajcevodoma, pečico, slepič, natančno pregleda celoten trebuh in po potrebi odstrani sumljive spremembe na drugih organih. Le izjemoma, pri mlajših bolnicah, ki še želijo roditi,

če je bolezen omejena le na en jajčnik, se ohranita zdravi jajčnik in maternica. Večina žensk ostane v bolnišnici od tri do sedem dni po operaciji in lahko ponovno začne opravljati svoje običajne dejavnosti v štirih do šestih tednih.

#### Sistemsko zdravljenje

Večina bolnic po operaciji potrebuje dodatno sistemsko zdravljenje. Kadar začetno zdravljenje z operacijo ni možno (v primeru, da je bolezen preveč razširjena ali bolnice niso sposobne za operacijo), začnemo s sistemskim zdravljenjem, ki mu nato sledi operacija. Včasih, kadar operacija ni možna, je namen sistemskega zdravljenja zmanjševanje znakov in simptomov bolezni. V tem primeru govorimo o paliativnem zdravljenju. Pri sistemskem zdravljenju raka jajčnikov uporabljamo kemoterapijo, tarčna zdravila in hormonsko terapijo:

#### • Kemoterapija

Kemoterapija je uničevanje rakavih celic z zdravili, ki jim pravimo citostatiki. Zdravljenje poteka v ciklikih, kar pomeni, da odmerku zdravila sledi določen čas premo-

### NASTANEK RAKA JAJČNIKOV

V večini primerov je vzrok za nastanek raka jajčnikov neznan, poznamo pa več dejavnikov tveganja, ki povečajo verjetnost za njegov nastanek. Rak jajčnikov je hormonsko pogojena bolezen. Večjo verjetnost za pojav imajo ženske, starejše od 50 let, in tiste, ki niso nikoli rodile ali so rodile prvič po 35. letu, dejavniki so tudi zgodnji pojav menstruacije, pozna mena, debelost. Dejavniki, ki zmanjšujejo tveganje, so kontracepcijske tablete, več končanih nosečnosti s porodi in čim daljše dojenje. Pomemben dejavnik tveganja za rak jajčnikov je tudi dedna obremenjenost – ta prizadene deset odstotkov bolnic, po nekaterih ocenah tudi več. Dedne oblike raka jajčnikov in raka dojk so najpogostejše povezane z mutacijami genov BRCA 1 in BRCA 2. Izraz BRCA je kratica, ki v slovenskem prevodu pomeni »gen dovzetnosti za pojav raka dojk«.

ra, nato sledi nov cikel zdravljenja. Ponavadi so ciklusi na od tri do štiri tedne. Citostatike dajemo večinoma v žilo (intraven-sko). Zdravljenje je praviloma ambulantno. Bolnice po operaciji prejmejo šest ciklusov kemoterapije. Uporabljamo preparate platine (karboplatin, cisplatin) in taksane (paklitaksel, docetaksel), lahko pa tudi druge citostatike (pegiliran liposomalni doksorubicin, gemcitabin ...). Ponavadi uporabljamo kombinacije citostatikov. Vrsta citostatskega zdravljenja je odvisna od stadija bolezni in stanja bolnic (starost, stanje zmogljivosti, sočasna obolenja ...) ter tudi od morebitnega predhodnega zdravljenja s kemoterapijo. Včasih vbrizgamo citostatik neposredno v trebušno votlino – takrat govorimo o intra-peritonealni kemoterapiji. Večina citostatikov deluje tudi na zdrave celice, še posebej na tiste, ki se hitro delijo (kostni mozeg, lasni mešički ...), zato povzročajo neželene učinke, ki pa so obvladljivi ob dobri podporni terapiji.

#### • Tarčna zdravila

Poleg kemoterapije uporabljamo v sistemskem zdravljenju raka jajčnikov tudi dve tarčni zdravili – bevacizumab in olaparib.

**POGOSTO JE PRVI ZNAK RAKA JAJČNIKOV POVEČAN OBSEG TREBUHA, SAJ SE V NJEM NABERE VEČJA KOLIČINA PROSTE TEKOČINE – ASCITESA.**

Tarčna zdravila delujejo proti raku drugače kot kemoterapija, in sicer na točno določeno tarčo na rakasti celici. S svojim delovanjem ustavijo rast tumorskih celic, medtem ko bistveno manj ali sploh ne vplivajo na rast naših zdravih celic. Bevacizumab je tako imenovano monoklonsko protitelo, ki zavira delovanje rastnega faktorja za žile (zaviralec VEGF), s čimer zavre nastanek novih žil, ki so potrebne za rast tumorja. Bevacizumab se uporablja skupaj s kemoterapijo in nato kot vzdrževalno zdravljenje pri bolnicah, ki imajo napredovalo bolezen. Dodatek bevacizumaba h kemoterapiji podaljša preživetje brez ponovitve oziroma napredovanja bolezni za 3–6 mesecev. Drugo tarčno zdravilo, ki ga uporabljamo pri ponovitvi bolezni, je olaparib. Gre za



BOLNICAM, KI BOLEHAJO ZA RAKOM JAJČNIKOV, PRIPOROČAJO GENETSKO TESTIRANJE NA PRISOTNOST MUTACIJE V GENIH BRCA 1 ALI BRCA 2 ŽE OB POSTAVITVI DIAGNOZE ALI OB PONOVIITVI BOLEZNI. IZRAZ BRCA JE KRATICA, KI V SLOVENSKEM PREVODU POMENI »GEN DOVZETNOSTI ZA POJAV RAKA DOJK«.

tarčno zdravilo, ki zavira delovanje encimov, ki popravljajo DNK (zaviralec PARP). Zdravilo je učinkovito kot vzdrževalno zdravljenje po zaključenem zdravljenju s kemoterapijo pri bolnicah, ki imajo prisotno mutacijo v genih BRCA 1 ali BRCA 2. Olaparib prepreči popraviljanje napak na DNK, kar vodi v celično smrt tumorja, medtem ko na naše zdrave celice nima takšnega vpliva. Zdravljenje z olaparibom za sedem mesecev podaljša preživetje brez napredovanja bolezni. Zdravilo je v obliki kapsul, ki jih bolnice jemljejo doma.

#### • Hormonska terapija

Pri nekaterih vrstah raka jajčnikov pride v poštev tudi hormonska terapija. Uporabljamo zdravili tamoksifen ali letrozol. Zdravila so v obliki tablet, ki povzročajo manj neželenih učinkov kot zdravljenje s kemoterapijo.

### SPREMLJANJE BOLNIC PO KONČANEM ZDRAVLJENJU

Prvi dve leti bolnice hodijo na kontrolne preglede h ginekologu onkologu vsake štiri mesece, nato tri leta vsakih šest mesecev in potem enkrat na leto. Ob pregledu se opravi pogovor in klinični pregled, vaginalni in rektalni pregled ter kontrola tumorskega označevalca CA-125. V primeru suma na ponovitev bolezni se opravijo dodatne preiskave (ultrazvočni pregled, rentgensko slikanje pljuč, CT).

### GENETSKO SVETOVANJE

Na Onkološkem inštitutu Ljubljana imamo ambulantno za genetsko svetovanje in testiranje za bolnice, pri katerih obstaja večja verjetnost za dedno obliko raka. Odkar imamo na voljo zdravilo olaparib, priporočamo vsem bolnicam z rakom jajčnikov (serozni karcinom visokega gradusa) genetsko testiranje na prisotnost mutacije v genih BRCA 1 ali BRCA 2 že ob postavitvi diagnoze ali ob ponovitvi bolezni.

### ZDRAVLJENJE PONOVIITVE BOLEZNI

Temeljno zdravljenje ponovitve bolezni je sistemsko. Na izbor vrste sistemskega zdravljenja vpliva več dejavnikov (predhodno sistemsko zdravljenje, čas od predhodnega zdravljenja, stanje zmogljivosti bolnice, pridružene bolezni ...). Včasih je smiselno ponovno kirurško zdravljenje in/ali zdravljenje z obsevanjem – odvisno od mesta ponovitve bolezni in od časa, ki je minil od konca primarnega zdravljenja. Obsevanje je primer-no, če je bolezen omejena na eno mesto ali pri težavah (ginekološka krvavitev, bolečina zaradi zasevkov). Za vsako bolnico, pri kateri se je bolezen ponovila, se na konziliju odločimo, kako bo potekalo njeno zdravljenje. Kljub napredkom v medicini v primeru ponovitve bolezni ozdravitev ni možna. Cilj zdravljenja ponovitve bolezni je izboljšati kakovost življenja in doseči čim daljšo zazdravitev.





# PRVI KORAKI ŠIRITVE NA CELOTNO SLOVENIJO

Onkološki inštitut Ljubljana je kot nosilec državnega presejalnega programa za raka dojk DORA v sodelovanju z ministrstvom za zdravje in Zavodom za zdravstveno zavarovanje v letu 2015 pripravil posodobljen strateški načrt, ki na novo opredeljuje načrt širitve programa DORA na območju celotne Slovenije za obdobje 2015–2020.

Konec leta 2015 je Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj kot prva med predlaganimi izvajalci izpolnila vse strokovne zahteve in postala stacionarni presejalni center programa DORA. S tem so bile na presejalno slikanje v okviru programa DORA vključene vse ustrezne ženske iz OE ZZZS Maribor, Onkološki inštitut pa je s slikanjem z mobilno enoto v Idriji v letu 2015 pokrtil tudi celotno OE ZZZS Ljubljana. Februarja letos sta se v program DORA vključila OE ZZZS Koper z mobilno enoto DORA v Postojni ter OE ZZZS Kranj s stacionarnim presejalnim centrom v Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj. V program DORA je tako zdaj vključenih 55 odstotkov vseh ustreznih slovenskih žensk.

Revizijo prvotnega koncepta širjenja programa za vse slovenske ženske v starosti od 50 do 69 let so narekemale predvsem zaostrene finančne razmere v državi, ki niso omogočale potrebnih investicij – tako tehnično kot kadrovske – v prvotno potrjen program DORA iz leta 2007.

## 279.000 ŽENSK DO LETA 2018

**Glavni cilj** novega načrta širitve programa DORA je zagotoviti organizirano presejanje za raka dojk za ženske v starosti od 50 do 69 let (približno 279.000 žensk) na območju celotne Slovenije do leta 2018. **Ključni novosti** novega načrta širitve pa sta uporaba obstoječih digitalnih mamografov v zdravstvenih ustanovah po Sloveniji, ki trenutno niso polno izkoriščeni, in širitev znanja za delo v programu DORA na sodelujoče izvajalce.



STACIONARNI PRESEJALNI CENTER JE V PROGRAMU DORA FEBRUARJA POSTALA ŠE BOLNIŠNICA ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO KRANJ. FOTO: ARHIV ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA LJUBLJANA

### KMALU ...

Trenutno sta v fazi preverjanja skladnosti s predpisanimi zahtevami za pridobitev certifikata presejalnega centra v programu DORA še dve instituciji: Splošna bolnišnica Izola kot stacionarni presejalni center v OE ZZZS Koper in Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica kot stacionarni presejalni center v OE ZZZS Nova Gorica.

### DVE ORGANIZACIJSKI OBLIKI

Skladno z novim načrtom se bodo v Ljubljani in Mariboru (Onkološki inštitut Ljubljana in Maribor) (Onkološki inštitut Ljubljana za osrednjo in zahodno Slovenijo) ter UKC Maribor za vzhodno Slovenijo) izvajali presejalna mamografija za vabljenе ženske ter diagnostična obravnava in nadaljnje zdravljenje žensk. Onkološki inštitut Ljubljana kot upravljavec programa pa je ob nadaljnji kadrovske okrepitvi usposobljen za izvedbo širitve programa prek dveh organizacijskih oblik presejalnih centrov:

- a) **stacionarni presejalni centri**, kjer bodo mamografijo izvajali javni zdravstveni zavodi z lastnimi radiološkimi inženirji;
  - b) **mobilne presejalne enote**, v katerih bodo mamografijo na različnih lokacijah izvajali radiološki inženirji z Onkološkega inštituta.
- Vsi radiološki inženirji bodo usmerjeno izobraženi in stalno nadzorovani.

### V PROGRAM DORA JE VKLJUČENIH VEČ KOT POLOVICA VSEH USTREZNIH SLOVENSКИH ŽENSK.

#### STROG NADZOR KAKOVOSTI

Strokovne standarde programa DORA opredeljujejo stroge evropske smernice kakovosti, kar bodo morali dosegati tudi vsi novi izvajalci. Vsi vključeni centri v program DORA so in bodo dolžni na enoten način izvajati program z upoštevanjem vseh evropskih smernic.

#### ENAKE PRAVICE KOT DOSLEJ

Do končne vzpostavitve programa DORA na območje vse Slovenije se za tiste ženske, ki niso z območja, kjer DORA trenutno vabi na slikanje, vsaj z organizacijskega vidika ne bo nič spremenilo. Zanje veljajo enake pravice za preventivno mamografijo kot pred uvedbo programa DORA. Te ženske imajo po 50. letu pravico do brezplačne preventivne mamografije vsaki dve leti z napotnico osebnega zdravnika ali ginekologa v katerem koli centru, ki take storitve opravlja.

#### USPEH DORE V LETU 2015

V letu 2015 je bilo v okviru programa DORA opravljenih 39.745 mamografij, odkritih je bilo 214 rakov dojk. Med ženskami, ki so bile vabljenе v program DORA v letu 2015, je bila udeležba v programu 81-odstotna.

# ČE ZAME NI UPANJA, ŽELIM ODITI MIRNO, BREZ BOLEČIN

Piše in foto: Zdenka Melanšek

ZDRAVNIKI SO ZAVEZANI, DA ABSOLUTNO SPOŠTUJEJO ČLOVEŠKO ŽIVLJENJE IN DA V DANIH OKOLIŠČINAH NAREDIJO VSE, KAR JE MOGOČE, DA ŽIVLJENJE OHRANIJO. OŽIVLJANJE, PRIKLJUČITEV NA APARATE ZA UMETNO DIHANJE, VSTAVLJANJE HRANILNE SONDE IN PODOBNI POSEGI, KI PODALJŠAJO ŽIVLJENJE ZA NEKAJ DNI ALI TEDNOV, PA SO ZA NEKOGA, KI JE BOLAN BREZ UPANJA NA OZDRAVITEV IN ČISTO NA KONCU SVOJIH MOČI, LE METODE ZA PODALJŠEVANJE TRPLJENJA.



Vnaprejšnja zavrnitev zdravstvene oskrbe je tisti člen zdravstvene zakonodaje, ki ureja področje upoštevanja bolnikovih želja. Uveljavitev te pravice velja samo za ljudi, katerih bolezen vodi v smrt kljub vsej ustrezni zdravstveni oskrbi. Ali ko gre za težko invalidnost brez možnosti napredka. »Tega se vsi ljudje bojimo in marsikdo želi oditi s tega sveta s čim manjšim bremenom zase in za svoje domače,« je uvodoma povzela zastopnica pacientovih pravic Duša Hlade Zore.

**KO SO VNAPREJŠNJO ZAVRNITEV ZDRAVSTVENE OSKRBE LETA 2008 UMESTILI V ZAKON O PACIENTOVIH PRAVICAH, SO JO V JAVNOSTI OPAZILI REDKI. VI STE JO?**

Šest let sem že zastopnica pacientovih pravic, pa prvi dve leti ni bilo nikogar, ki bi pri meni potrkal in jo želel uveljavljati. Potem pa se je le oglašila gospa, nejevoljna,

na, ker je podpisala obrazec, a so ji na zavarovalnici odvrnili, da informacija ne more biti objavljena na zdravstveni kartici, čeprav so ji to možnost prej obljubili. Pri meni se je oglasila z vprašanjem, kaj naj naredi. Šele takrat, torej pred štirimi leti, je tema pri nas zastopnikih zbudila zanimanje in začeli smo brskati. Zavarovalnica nam je odgovorila, da podatka na kartici ni, ker je premalo prijavljenih in se ne splača. To razumem, strošek bi bil prevelik za peščico ljudi. Težje pa je razumeti, zakaj tega še vedno ni na zdravstveni kartici.

**»NIKOLI NI K MENI NIHČE PRIŠEL ZARADI VNAPREJ IZRAŽENE VOLJE, KER BI MU TO SVETOVALI SVOJCI. CELO NEJEVOLJNI SO, KO IZVEDO, DA SO PODPISALI.«**

### PA BO?

Pričakuje se. Ko bo projekt e-Zdravje v polnosti zaživel, naj bi formular o vnaprejšnji izraženi volji osebni zdravnik shranil v računalniški sistem kot ostalo dokumentacijo o zavarovanju, receptih in stroških zdravljenja. S tem bi naredili velik korak naprej.

**KOLIKO SLOVENCEV JE ŽE PODPISALO OBRAZEC? JIH JE DOVOLJ, DA SE TO ZDAJ »SPLAČA« ZAPISATI NA ZDRAVSTVENE KARTICE?**

Približno sto ljudi ga je podpisalo. V vlogi pobudnikov in osveščevalcev javnosti pa so bili v prvi vrsti novinarji. Z vsako objavo v medijih je število ljudi, ki je pri nas izpolnilo formular, skokovito poraslo.

**KATERE RAZLOGE SO LJUDJE NAVAJALI OB PODPISU?**

Da enostavno ne želijo trpeti. Ker vidijo, kako nekateri hudo bolni trpijo v domo-





vih za starejše ali v bolnišnicah. Obenem pa ne želijo obremenjevati bližnjih, da bi se ti morali odločati v njihovem imenu. To sklepno dejanje svojega življenja bi radi imeli v svojih rokah. Iz osebnih izkušenj povem, da je težko ohraniti razsodnost in se pravilno odločiti, ko te zdravnik vpraša, kaj narediti z na smrt bolnim očetom ali mamo. Lažje je, če imaš občutek, da si spoštoval njegovo oziroma njeno voljo.

**VAM PACIENTI POVEDO, DA JIH JE S PRAVICO SEZNANIL KDO OD DOMAČIH?**

Nikoli ni k meni nihče prišel zaradi vnaprej izražene volje, ker bi mu to svetovali svojci. Celo nejevoljni so menda, ko izvedo, da so podpisali. Po eni strani razumljivo. Težko je razmišljati o koncu življenja svojih bližnjih.

**PREIDIVA ZDAJ ŠE K POSTOPKU. KJE NAJDEMO OBRAZEC Z IMENOM VNA-PREJŠNJA ZAVRNITEV ZDRAVSTVENE OSKRBE?**

Obrazec je dostopen na spletu. Našli ga boste na različnih spletnih mestih. Objavljen je tudi v Uradnem listu RS. Vselej pa

lahko po njem povprašate pri osebnem zdravniku in pri zastopnikih pacientovih pravic. Če ga zdravnik nima, se obrnite na nas.

**MIMOGREDE, JE RES, DA JE DO ZDAJ ZELO MALO PACIENTOV S TO PRAVICO SEZNANIL OSEBNI ZDRAVNIK?**

Pacienti so se k nam vračali, razočarani, ker njihovi zdravniki niso vedeli ničesar o tem. Trije zdravniki so me tudi poklicali in povprašali, kje sploh je ta obrazec. Od začetka je bilo čutiti premalo obveščenosti. Osebnostno razumem, če je zdravniku težko predstaviti to možnost. Tudi meni bi bilo. Občutljiva tema je posredovati informacije o koncu življenja. Nujno pa mora jo vsi zdravniki vedeti, kako ravnati, ko pacient sam pride z željo urediti si to pravico.

**NADALJUJVA S POSTOPKOM. OBRAZEC TOREJ IZPOLNITE IN PODPIŠETE TRIJE: PACIENT, ZDRAVNIK IN VI KOT ZASTOPNICA.**

Res je. Idealno je, če se vsi trije srečamo, a je to velikokrat težje izvesti. Možno je

**»DA OLAJŠA TRPLJENJE, JE TAKO ALI TAKO NALOGA ZDRAVSTVENEGA OSEBJA, TODA LJUDJE SO DANES KAR MALO ZASKRBLJENI IN POTREBUJEJO ZAGOTOVILA.«**

tudi, da se zastopniki oglasimo na domu ali v domu za starejše, sploh če je pacient nepokreten. Pred časom sem bila v domu za starejše, kjer je izjavo hkrati podpisalo 30 ljudi.

**KAJ JE NALOGA ZDRAVNIKA IN ZASTOPNIKA POLEG TEGA, DA PRISPEVATA PODPIS?**

Zdravnik razloži, kaj pravzaprav pomeni odločitev za vnaprejšnjo zavrnitev zdravstvene oskrbe. On torej pojasnjuje razloge. Obenem tudi oceni, ali je oseba sposobna odločanja o sebi, torej, da ne gre za duševno prizadeto ali trenutno neprištevno osebo. Naša naloga, naloga zastopnikov, pa je pojasniti še »tehnični« del postopka. Pacientom povemo, naj po podpisu obrazca tega overijo pri notarju ali na upravni enoti. Osebnostno svetujem upravno enoto, ker so stroški nižji. Overiti je treba vsaj dva izvoda; enega ima pacient, drugega v kartoteki shrani zdravnik. Zadnja postaja je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) v Ljubljani ali kjerkoli po Sloveniji, kjer uradno zabeležijo na novo uveljavljeno pravico.

**V PRIMERU NEJASNOSTI ALI ZASKRBLJENOSTI STE ZNOVA ZASTOPNIKI TISTI, KI PACIENTU POJASNITE, KAJ PODPISUJE.**

Poleg dveh jasnih točk izjave (navedeni sta v okvirju spodaj, op. p.), pomagamo ljudem konkretno navesti, katere zdravstvene oskrbe ne bi dovolili. Najsi bo to nasilno hranjenje skozi usta ali po hranilni sondi, priključitev na aparate za umetno dihanje, oživljanje v primeru utrpele hude telesne ali duševne invalidnosti ... Konkretiziranje je pomembno zato, da se ljudje počutijo pomirjene, da razumejo v celosti, kaj podpisujejo. Večina, ki prihaja k meni, želi paliativno oskrbo, torej oskrbo, ki bi jim v primeru hude bolezni omogočila sredstva proti bolečinam in odsotnost trpljenja. To je tako ali tako naloga zdravstvenega osebja, toda ljudje so danes – ob vseh škandalih, ki se dogajajo – kar malo zaskrbljeni in potrebujejo zagotovila. Skoraj vsak drugi prosi za paliativno oskrbo in zdaj je to ustaljen del obrazca, na katerega zastopniki vedno opozorimo.

**KJE SE OVERJENA IZJAVA HRANI?**

Na štirih naslovih. Prvi je pacient, ki ima papir doma ali v denarnici, drugi je zdravnik, ki ga hrani v zdravstvenem kartonu, tretji prejemnik listine je zastopnik pacientovih pravic in četrti ZZZS. Nerodno je, sploh za bolnika, nositi papir vedno pri sebi, a kot rečeno, zaenkrat informacije še ni na zdravstveni kartici. Z e-dokumentacijo bo vse lažje.

**ZAKAJ PRAVICA VELJA SAMO ZA DOBO PETIH LET IN JO JE PO TEM ČASU TREBA PODALJŠATI?**

To je bil dodaten varnostni mehanizem, ustvarjen iz skrbi, če bi si ljudje slučajno premislili. Sama sem mnenja, da za to ni potrebe. Izjavo lahko namreč prekličesh kadar koli. Ko bo nov zakon o pacientovih pravicah v javni razpravi, bomo zastopniki to izpostavili, saj ljudem doba petih let zbujala velike pomisleke.

**KATERE, NA PRIMER?**

Velikokrat mi potožijo v strahu, da se jim bo nekaj hudega zgodilo ravno po petih letih, ko bo pravica zastarala in ne bo več veljala. Oni pa bodo običajno priklopljeni na aparate in cevke, česar ne želijo. Ta skrb ni potrebna in bo, verjamem, kmalu odpravljena.



**TUDI JAZ BI PODPISALA**

»DOKLER SI DOBREGA ZDRAVJA, TEŽKO RAZMIŠLJAŠ O KONCU SVOJEGA ŽIVLJENJA. MISLIM PA, DA BI PODPISALA OBRAZEC O VNA-PREJŠNJI ZAVRNITVI ZDRAVSTVENE OSKRBE, KO BOM ZAČUTILA, DA JE ČAS. TUDI V DOBRO SVOJIM DOMAČIH. NA LASTNI KOŽI SEM NAMREČ OBČUTILA, KAKO TEŽKO JE SPREJETI ODLOČITEV OB ZDRAVNIŠKEM VPRAŠANJU, NA KAK NAČIN IN KAKO DOLGO ŠE OHRANJATI PRI ŽIVLJENJU UMIRAJOČEGA SVOJCA. TO JE VELIKO BREME IN ODGOVORNOST. LAŽJE JE, ČE IMAŠ OBČUTEK, DA SI SPOŠTOVAL NJEGOVO OZIROMA NJENO VOLJO.« **DUŠA HLADE ZORE**

**KAJ TA PRAVICA POMENI?**

Vnaprejšnja zavrnitev zdravstvene oskrbe pacientu omogoča, da se upošteva njegova volja o tem, kakšne zdravstvene oskrbe ne dovoljuje, če bi se kdaj znašel v položaju, ko ne bi bil sposoben dati veljavne privolitve, in če bi bil izpolnjen eden od naslednjih pogojev:

- da bi trpel za hudo boleznijo, ki bi glede na dosežke medicinske znanosti v kratkem času vodila v smrt tudi ob ustreznem medicinskem posegu oziroma zdravstveni oskrbi, ko zdravljenje ne daje upanja na

ozdravitev oziroma izboljšanje zdravja ali lajšanje trpljenja, ampak samo podaljšuje človeka nevredno življenje;

- da bi medicinski poseg oziroma zdravstvena oskrba podaljšala življenje v položaju, ko bi bolezen ali poškodba povzročila tako hudo invalidnost, da bi dokončno izgubil telesno ali duševno sposobnost skrbeti zase.

Pacientova volja je v prvem primeru za zdravnike zavezujoča, v drugem primeru pa jo morajo upoštevati kot smernico pri odločanju o zdravljenju.



**KAJ MENITE O NOVICAH ED?**

(Prosimo, da ustrezno obkrožite ali dopišete).

1. ALI BERETE NOVICE ED?      DA      NE

2. KAJ V NOVICAH ED NAJRAJE PREBERETE?

3. ČESA V NOVICAH ED NIKOLI NE PREBERETE?

4. KATERE TEME POGREŠATE OZIROMA KATERE PISCE?

5. KAJ BI SPREMENILI (ČAS IZHAJANJA, VEČ BESEDILA, VELIKOST ČRK, VEČ FOTOGRAFIJ ...)

Veseli smo, da ste si vzeli čas, da ste izpolnili vprašalnik. Potrudili se bomo vse vaše predloge upoštevati. Prosimo vas, da pošljete izpolnjeno anketo s svojimi predlogi na Europa Donna, Zaloška 5, 1000 Ljubljana. Hvala.

**NAGRADE ZA VAŠE MNENJE**

Med tistimi, ki nam boste izpolnjeno anketo vrnili **do 15. aprila 2016**, bomo izžrebali deset nagrajencev, ki bodo prejeli praktične nagrade (dežnik »lep je dan« ali knjigo Nasveti in izkušnje iz prve roke Darje Rojec ali kakšno drugo presenečenje). Pripišite tudi svoj naslov za dostavo nagrade.







# SMO NA SPODNJI POLOVICI EVROPSKE LESTVICE

Pišeta: prof. dr. Maja Primic Žakelj, Zdenka Melanšek

**RAK DOJK JE POVSOD PO SVETU NAJPOGOSTEJŠI ŽENSKI RAK. OCENJUJEJO, DA JE LETA 2012 ZA NJIM ZBOLELO OKROG 1,67 MILIJONA ŽENSK.**

**B**olezni je več v razvitih področjih sveta. Najmanj novih primerov so odkrili pri ženskah na vzhodu Afrike, največ pa v Severni Ameriki in zahodni Evropi. Leta 2012 je bilo največ novih primerov bolezni v Evropi odkritih v Belgiji, na Danskem in na Nizozemskem, najmanj pa v Grčiji, Ukrajini, Moldaviji ter Bosni in Hercegovini. Slovenija se uvršča na spodnjo polovico evropske lestvice (glej graf na strani 30).

## SLOVENIJA: 80 ODSOTKOV ŽENSK ZBOLI PO 50. LETU STAROSTI

Rak dojk predstavlja približno petino vseh rakov pri ženskah. Že od leta 1965 je najpogostejši ženski rak. Povprečno število novih primerov se je povečalo s 33 na 100.000 žensk v letih 1966–1970 na 118 na 100.000 žensk v letih 2011–2012. Rak dojk je zelo redek pri mlajših od 20 let, 80 odstotkov žensk pa zboli po 50. letu starosti. Delež rakov, odkritih v začetnem stadiju, se večja, čeprav ne v tolikšni meri, kot bi pričakovali. Tako je bilo v obdobju 1986–1990 v začetnem stadiju odkritih le 42 odstotkov primerov, v letih 2011–2012 pa 51 odstotkov. Upamo, da se bo ta odstotek še povečal, ko bo program Dora deloval po vsej Sloveniji.

## POMEMBNI SO DEJAVNIKI IZ OKOLJA IN NAČIN ŽIVLJENJA

Razlike v zbolevanju za rakom dojk po svetu ter povečevanje števila novih primerov povsod po svetu nakazujejo, da na zbolevanje vplivajo dejavniki iz okolja in sodoben, nezdrav način življenja.

**Rak dojk v družini:** Ženskam, pri katerih je mati ali sestra zbolela za rakom dojk, grozi od dva- do trikrat večja nevarnost, da bodo tudi same zbolele. Nevarnost je večja, če je mati ali sestra zbolela mlada oziroma na obeh dojkah.

**Poprejšnji rak dojk:** Ženske, ki so že bile zdravljene zaradi raka dojk, so od dva- do trikrat bolj ogrožene, da bodo ponovno zbolele za rakom, bodisi na isti dojki,



PROF. DR. MAJA PRIMIC ŽAKELJ, VODJA EPIDEMIOLOGIJE IN REGISTRA RAKA NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU LJUBLJANA. FOTO: ANA SOPHIE TERGLAV

če ni bila v celoti operativno odstranjena, bodisi na drugi. Večjo ogroženost lahko pripišemo istim dejavnikom, ki so vplivali že na nastanek prve bolezni.



80 ODSOTKOV ŽENSK ZBOLI PO 50. LETU STAROSTI.

**Ionizirajoče sevanje:** Vpliv ionizirajočega sevanja na nastanek raka dojk so proučevali pri ženskah, ki so preživele bombne napade na Japonskem, in tistih, ki so dobile večje odmerke sevanja iz zdravstvenih razlogov. Posledice so odvisne predvsem od starosti v času izpostavljenosti. Največjo ogroženost so ugotovili pri tistih, ki so bile obsevane v času menarhe (prva menstruacija, do katere pride v prvih letih pubertete).

**Bolj ogrožene so tiste, ki so menstruacijo dobile mlade, izgubile pa starejše, po 55. letu:** V številnih epidemioloških raziskavah, tudi slovenskih, so ugotovili, da rak dojk bolj ogroža ženske, ki so menstruacijo dobile mlade, izgubile pa so jo starejše. Ženske z menarho pri 15 letih ali pozneje naj bi bile za 23 odstotkov manj ogrožene z rakom dojk od tistih, ki so jo imele pred 12. letom. Ženskam, ki so dosegle menopavzo po 55. letu, pa naj bi grozila za sto odstotkov večja nevarnost raka dojk, kot če bi jo dosegle pred 45. letom. Tudi operativna odstranitev jajčnikov in s tem umetna menopavza pri mlajših ženskah do 75 odstotkov zmanjša ogroženost z rakom dojk.

**Porod kot zaščita:** Epidemiološke raziskave tudi kažejo, da na ogroženost z rakom dojk vpliva rodnost. Ženske, ki niso nikoli rodile, od 20 do 70 odstotkov bolj ogroža rak dojk kot tiste, ki so rodile.

**Starost ob prvem otroku:** Med pomembnejšimi nevarnostnimi dejavniki raka dojk je starost ob prvem porodu. Podobno kot v drugih se je tudi v zadnji slovenski študiji primerov s kontrolami izkazalo, da ženske, ki prvič rodijo po 30. letu, za 70 odstotkov bolj ogroža rak dojk kot tiste, ki rodijo pred 20. letom starosti. Odlaganje prvega poroda na poznejša leta v novjšem času povezujejo z večanjem pojavnosti raka dojk v zadnjih desetletjih.

**Dojenje:** Domneva o dojenju kot zaščitnem dejavniku pred rakom dojk je stara. Čeprav je dolgo veljalo, da dojenje ne spreminja ogroženosti z rakom dojk, pa skupna analiza večine epidemioloških raziskav kaže, da se relativno tveganje za rak dojk zmanjša za 4,3 odstotka na vsakih 12 mesecev dojenja.

**Oralni kontraceptivi:** Po letu 1980 so povzročile zaskrbljenost nekatere raziskave, v katerih so opazili večjo nevarnost raka dojk pri ženskah, ki so jemale oralne kontraceptive in so zbolele mlade (pred 46. letom starosti). Izsledki skupne analize večine epidemioloških raziskav, ki so raziskovale povezavo med oralnimi kontraceptivi in rakom dojk do leta 1992, z veliko zanesljivostjo nakazujejo, da dolgoročnih posledic ni. Ženske, ki so kdaj koli jemale kontracepcijske tablete, najmanj deset let po prenehanju jemanja niso nič bolj ogrožene z rakom dojk kot tiste, ki tablet niso nikoli jemale. Neznatno pa je nevarnost raka dojk povečana v času, ko ženske jemljejo tablete, in deset let po tem, ko jih opustijo. Majhen porast števila rakov, ki jih odkrijejo pri uporabnicah tablet, se začne kmalu po začetku jemanja in nanj ne vpliva trajanje jemanja ali vrsta tablet. Raki, ki jih odkrijejo pri jemalkah, pa so večinoma v omejenem stadiju.

## Nadomestno zdravljenje menopavznih težav s hormoni:

V letu 1997 so bili objavljeni izsledki skupne analize 52.705 bolnic z rakom dojk in 180.411 zdravih žensk o hormonskem nadomestnem zdravljenju menopavznih težav. Podobno kot pri oralnih kontraceptivih se kaže znatno večje relativno tveganje raka dojk pri ženskah v času jemanja hormonov in v obdobju od 1. do 4. leta po prenehanju jemanja. Nadaljnje raziskave so pokazale, da je nevarnost večja, če začno ženske jemati hormone v času okrog menopavze kot pozneje in če jemljejo kombinirane preparate (estrogene s progestageni).

## AKTUALNO: TEDEN BOJA PROTI RAKU

Smo sredi tedna boja proti raku, ki ga obeležujemo od 7. do 11. marca 2016. Niz strokovnih srečanj, predavanj in drugih aktivnosti organizira Zveza slovenskih društev za boj proti raku v sodelovanju z Onkološkim inštitutom Ljubljana in Nacionalnim inštitutom za javno zdravje. Letošnje geslo: »Udeležujte se presejalnih programov za raka: ZORA, DORA, SVIT!«

Več dejavnikov tveganja za razvoj raka dojk najdete na naslednji strani.

FOTO: THINKSTOCKPHOTOS.COM





**Indeks telesne mase in telesna dejavnost:** Ženske, ki so debele po menopavzi, naj bi bile za od 20 do 100 odstotkov bolj ogrožene z rakom dojk kot tiste, ki imajo normalno telesno težo. Debelost naj bi bila nevarna zato, ker v maščevju nastajajo estrogeni in je zato pri debelih raven teh hormonov višja kot pri suhih. Pri debelih ženskah se zmanjša tudi nastajanje globulina, ki veže spolne hormone, zato imajo več prostih estrogenov. Nasprotno pa naj bi bile ženske, ki so debele pred menopavzo, manj ogrožene z rakom dojk. Telesna dejavnost naj bi pri odrasčajočih deklicah povzročala poznejšo menarho ali pa pogostejše anovulatorne menstruacijske kroge in jih s tem varovala pred poznejšim rakom dojk. V odraslem obdobju pa telesna dejavnost omogoča, da telo vzdržuje energijsko ravnovesje in normalno telesno težo, s tem pa naj bi posredno vplivala tudi na ogroženost z rakom dojk.

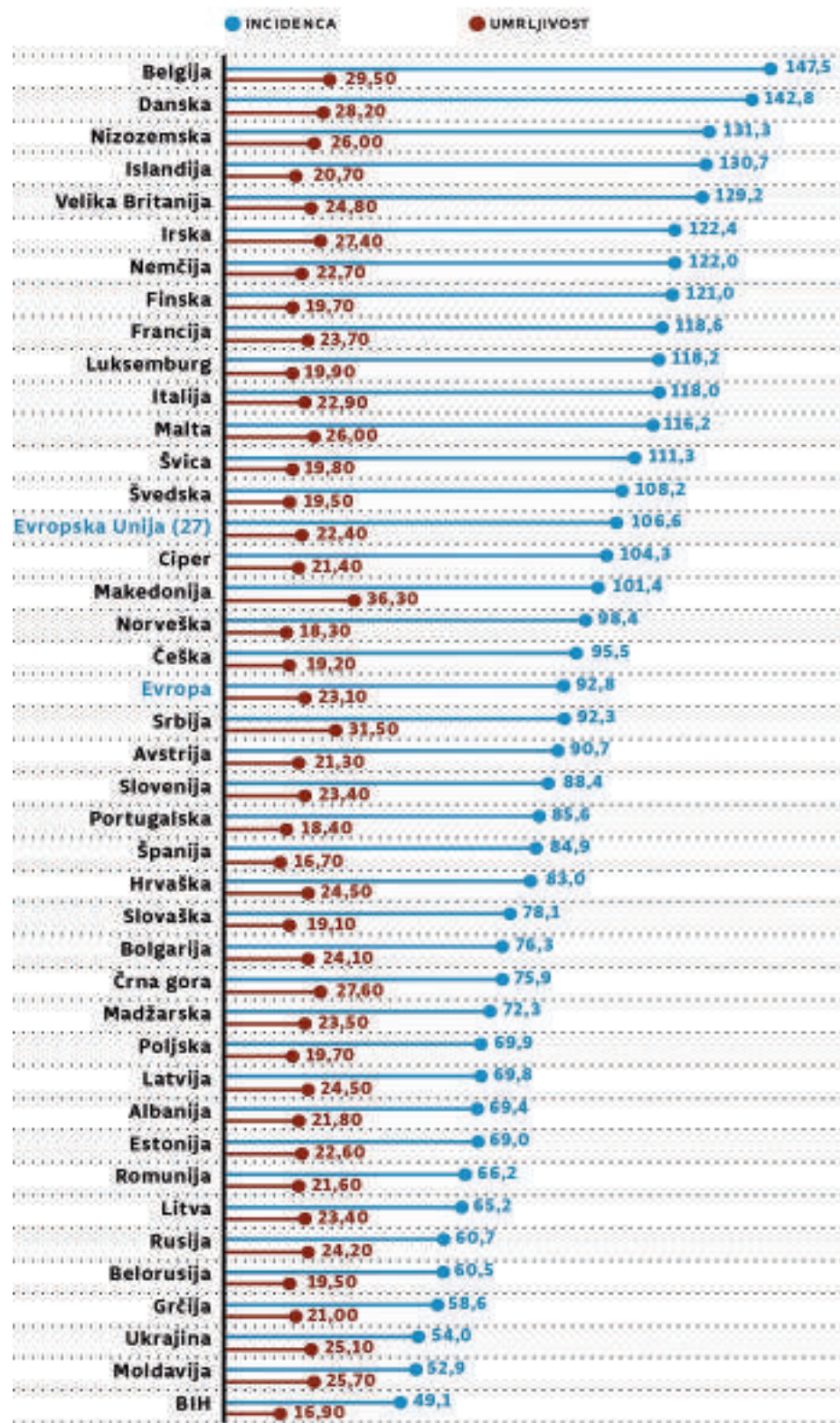
**Prehrana in alkoholne pijače:** Mednarodne raziskave nakazujejo povezavo med maščobami in rakom dojk, izsledki analitičnih epidemioloških raziskav pa niso skladni. V celotni raziskavi EPIC se zaščitna vloga zelenjave in sadja ni pokazala, Italijani pa poročajo o zaščitni vlogi zelenjave. Zagotovo pa je mogoče na osnovi izsledkov številnih raziskav ugotoviti, da pitje alkoholnih pijač veča ogroženost z rakom dojk.

#### PRIMARNA PREVENTIVA NI VEDNO NAJUSPEŠNEJŠA

Reproduktivnim nevarnostnim dejavnikom raka dojk se je težko ali nemogoče izogniti. K preprečevanju raka dojk pa lahko pripomore vzdrževanje normalne telesne teže s primerno prehrano in telesno dejavnostjo in zmernost pri pitju alkoholnih pijač. Glede na to, da primarna preventiva pri raku dojk ni vedno najuspešnejša, so veliki naporii usmerjeni v sekundarno preventivo, ki pomeni čim prejšnje odkrivanje raka ali njegovih predstopenj. Za zgodnjo diagnozo raka dojk priporočajo samopregledovanje in klinični pregled dojk. V sekundarno preventivo sodi tudi presejalno pregledovanje žensk z mamografijo. Merilo za učinkovitost presejanja je zmanjšanje umrljivosti med redno pregledovanimi ženskami. Najbolj učinkoviti so organizirani presejalni programi, kot je slovenska Dora, ki se mora razširiti na vso državo, da bo njen rezultat čim boljši.

### Starostno standardizirana incidenčna in umrljivostna stopnja raka dojk v Evropi leta 2012

PODATKI International Agency for Research of Cancer



SLOVENIJA JE PO ŠTEVILU NOVIH BOLNIC NA SPODNJI POLOVICI EVROPSKE LESTVICE IN TIK ZA AVSTRIJO.

# UŽIVANJE IMA LAHKO NEŽELENE POSLEDICE

PREHRANSKA DOPOLNILA, KATERIH PORABA IN DOSTOPNOST V EVROPI IN TUDI V SLOVENIJI NARAŠČA, SO POGOSTO LAHKO VIR TVEGANJ ZA ZDRAVJE, ČEPRAV JIH VEČINA UPORABNIKOV ZAZNAVA KOT VARNE ALI NEŠKODLJIVE.



NA NACIONALNEM INŠTITUTU ZA JAVNO ZDRAVJE VZPOSTAVLJAJO SISTEM ZA SPREJEMANJE IN PREPOZNAVANJE MOŽNIH ŠKODLJIVIH UČINKOV V POVEZAVI S PREHRANSKIMI DOPOLNILI. FOTO: THINKSTOCKPHOTOS.COM

Prehranska dopolnila so koncentrirani viri hranil in drugih snovi, ki so namenjene dopolnjevanju običajne prehrane. Tržijo se v obliki tablet, kapsul, praškov, tekočin in drugih oblik tako, da se jih lahko uživa v odmerjenih majhnih količinskih enotah. Določeno živilo, hrani lo ali snov v živilu pa lahko kljub nadzoru pri posamezniku povzroči neželene učinke, bodisi zaradi narave snovi, visokih vsebnosti snovi, onesnaženj ali zaradi prekomerno zaužitih količin. »To je toliko bolj verjetno pri tistih živilih, pri katerih so hranila oziroma snovi v bolj koncentrirani obliki, to pa velja prav za prehranska dopolnila,« je povedala **dr. Urška Blaznik** z Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

#### (NE)ŠKODLJIVE RASTLINE

Poleg običajnih hranil (vitaminov, mineralov, aminokislin in maščobnih kislin) so sestavine prehranskih dopolnil pogosto tudi rastline ali njihovi izvlečki. Pri razvrščanju izdelkov z rastlinami med živila ali zdravila pa je treba upoštevati smernice Javne agencije RS za zdravila in medicinske pripomočke, ki kot enega od meril pri opredelitvi izdelka upoštevajo tudi varnost posamezne rastline. Rastline, ki so v prehranskih dopolnilih, imajo lahko dolgo zgodovino uporabe v obliki čajev ali začimb za krajša časovna obdobja, zelo malo pa je znanega o varnosti ter tvega-

njih in koristih zaužitih koncentriranih oblik teh rastlin in njihovem jemanju na dolgi rok. Zato je še toliko pomembnejše, da se tako nosilec živilske dejavnosti kot uporabnik zavedata, da je pojav neželenih učinkov tudi ob uporabi izdelkov iz (zdravilnih) rastlin verjeten in možen.

#### IZMENJAVA INFORMACIJ PREK POVEZAVE NUTRIVIGILANCA

Za dvig osveščenosti in informiranosti uporabnikov, nosilcev živilske dejavnosti ter pristojnih institucij v Sloveniji in Evropski uniji so se na NIJZ konec leta 2014 pridružili evropski povezavi, imenovani Nutrivigilanca. Povezava je namenjena prepoznavi novih tveganj, predvsem glede uživanja prehranskih dopolnil, obogatitvenih živil in novih živil. Kooordinira jo francoska Agencija za hrano, okolje in zdravje na delovnem mestu. »Povezavo je spodbudilo kar nekaj dejavnikov: porast ponudbe in uporabe prehranskih dopolnil v zadnjih letih, prisotnost fiziološko aktivnih snovi v prehranskih dopolnilih, posamezna poročila o registriranih škodljivih učinkih pri ljudeh predvsem v povezavi s prehranskimi dopolnili in za prehranska dopolnila relativno enostaven vstop na trg v večini držav EU,« je povedala Blaznikova in dodala, da nova izmenjava informacij vključuje osveščanje in opozarjanje na možne škodljive ali neželene učinke

ter poročanje o njih. Temelji na prostovoljnem poročanju vseh deležnikov – uporabnikov, nosilcev živilske dejavnosti (proizvajalcev, trgovcev) in tudi zdravstvenega osebja o opaženih neželenih učinkih oziroma dogodkih ob normalni uporabi ali ob zlorabi določenega živila. Poročanje poteka z izpolnjevanjem posebej v ta namen oblikovanega obrazca, ki je dostopen na spletnih straneh NIJZ. Obrazec zagotavlja anonimnost uporabnika, pri katerem je bil opažen neželeni dogodek, hkrati pa so zahtevane informacije dovolj natančne, da se opredeli raven tveganja za zdravje.

#### ŽIVILA, KI SE TRŽIJO, MORAJO BITI VARNA

Pomemben dokument, ki ureja področje varnosti živil, je tudi v letu 2015 sprejeta resolucija o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015–2025. »S tem smo dobili strateški okvir za številne ukrepe in aktivnosti za izboljšanje prehranskih navad prebivalcev, njihovo osveščanje in informiranje tudi na področju varnih živil. Prehranska dopolnila pa so živila in kot vsa živila, ki se tržijo, morajo biti ta varna,« je povedala dr. **Marjeta Recek**, vodja sektorja za obvladovanje nalezljivih bolezni, hrano in okolje na ministrstvu za zdravje. (zm)





# POVEZANI ZA BOLNIKE Z RAKOM

Foto: Mateja Jordovič Potočnik

SVET PACIENTOV ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA LJUBLJANA JE NASTAL NA POBUDO ORGANIZACIJ BOLNIKOV IN OB POMEBNI PODPORI VODSTVA ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA. NJEGOVA PRED KRATKIM IMENOVANA PREDSEDNICA KRISTINA MODIC GA VIDI KOT POMEMBEN POSVETOVALNI ORGAN, S POMOČJO KATEREGA LAHKO VODSTVO ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA Z RAZLIČNIMI SKUPNIMI PROJEKTI DODATNO IZBOLJŠA CELOSTNO OSKRBO SVOJIH BOLNIKOV.

Svet pacientov, ki ga sestavljajo predstavnice petih organizacij onkoloških bolnikov, si prizadeva za kakovostne odnose med bolniki in zdravstvenimi strokovnjaki. S svojimi lastnimi izkušnjami bolezni, zdravljenja ali dela z bolniki predstavnice Sveta pacientov v ospredje postavljajo skrb za kakovostno in celostno medicinsko obravnavo bolnikov, zadovoljstvo bolnikov in njihovih svojcev ter uspešno sodelovanje z vodstvom in drugimi zaposlenimi na Onkološkem inštitutu. Bolnikom priskočijo na pomoč tudi pri reševanju morebitnih negativnih izkušenj v procesu zdravljenja. »Skupne aktivnosti vodstva in sveta pacientov že tečejo,« je povedala Kristina Modic. »Redno se sestajamo na operativnih sejah, sodelovanje vseh vpletenih je zelo dobro, kar se kaže v tem, da so nekateri skupni

projekti že v delu, načrtujejo se novi in kar je najpomembnejše, verjamem, da bodo rezultate bolniki in svojci tudi kmalu opazili.«

## DOBRODOŠLE POBUDE!

V želji po še učinkovitejšem delu Kristina Modic vabi vse bolnike in njihove svojce, ki imajo izkušnje z zdravljenjem na Onkološkem inštitutu ali so bolnikovi spremljevalci, da se njej in njenim kolegicam oglašijo: »Predlogi in pobude nam bodo v dodatno pomoč pri iskanju načinov, kako dodatno pozitivno vplivati na celostno oskrbo in zadovoljstvo bolnikov, ki se zdravijo na Onkološkem inštitutu. Seveda pa bomo predstavnice Sveta pacientov z veseljem prisluhnile in pomagale tudi v primeru, če ste morda v postopku obravnave naleteli na neljubo situacijo in o njej želi-



KRISTINA MODIC VAS VABI, DA SE SVETU PACIENTOV OGLASITE. PREDLOGI IN POBUDE JIM BODO V DODATNO POMOČ PRI UVAJANJU KAKOVOSTNIH SPREMEMB NA PODROČJU CELOSTNE OSKRBE.

te prek nas obvestiti odgovorne. Dobrodošle so tudi pohvale in pozitivne izkušnje, ki bodo tako nam kot tudi vodstvu dodatna motivacija za uvajanje različnih pozitivnih in kakovostnih sprememb na področju celostne oskrbe.« (zm)



NOVA PREDSEDNICA SVETA PACIENTOV KRISTINA MODIC V DRUŽBI KOLEGOV IZ SLOVENSKEGA ZDRUŽENJA BOLNIKOV Z LIMFOMOM IN LEVKEMIJOM, L & L.

## TRENTNE PREDSTAVNICE SVETA PACIENTOV ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA LJUBLJANA

**Predsednica:** Kristina Modic, Slovensko združenje bolnikov z limfomom in levkemijo, L & L.  
**Podpredsednica:** Mojca Senčar, Europa Donna – Slovensko združenje za boj proti raku dojč.  
**Članice:** Ivka Glas, Združenje za boj proti raku debelega črevesa; Mojca Vivod Zor, Društvo onkoloških bolnikov Slovenije; Tatjana Žargi, Slovensko društvo Hospic.

# EUROPI DONNI LAHKO NAMENITE 0,5 Odstotka svoje DOHODNINE

LETA 2007 JE STOPIL V VELJAVO NOV ZAKON O DOHODNINI, PO KATEREM IMAJO DAVČNI ZAVEZANCI, KI PLAČUJEJO DAVEK NA DOHODEK, MOŽNOST 0,5 Odstotka svoje DOHODNINE NAMENITI ENI OD NEVLADNIH ORGANIZACIJ.

Če želite podpreti Europo Donna – Slovensko združenje za boj proti raku dojč, lahko to storite do konca leta, tako da natisnete in izpolnite obrazec na spletni strani [http://www.europadonna-zdruzenje.si/postani\\_podpornik/dohodnina](http://www.europadonna-zdruzenje.si/postani_podpornik/dohodnina) ter ga pošljete na pristojni davčni urad.

Vsem, ki ste že odstopili del dohodnine, se upravni odbor Europe Donne najlepše zahvaljuje. Vaš prispevek nam bo pomagal pri izvajanju našega programa: pri ozaveščanju, pomoči bolnicam v stiski in pri posodabljanju medicinske opreme za vse bolnike in bolnice z rakom po vsej Sloveniji. Najpristrčnejša hvala vsem za zaupanje. Obljubljamo vam, da se bomo še naprej trudili za bolne in tudi za zdrave.

**»POSKRBITE ZA SVOJE ZDRAVJE, OB TEM PA POMISLITE TUDI NA TISTE, KI SO MORDA PRAV V TEM TRENUTKU ZARADI RAZLIČNIH RAZLOGOV V VELIKI STISKI IN JIM JO BO VAŠA POMOČ OLAJŠALA. PREDVSEM PA BODO ZAČUTILI, DA V TEŽAVAH NISO SAMI.«**

Mojca Senčar



FOTO: THINKSTOCKPHOTOS.COM

## 12 NASVETOV PROTI RAKU

Primeri dobrih navad proti raku 2014

- NE KADITE!**
  - Ne kadite in ne uporabljajte tobaknih izdelkov v kakršnokoli obliki!
  - Kadilci, čim prej opustite kajenje!
- NE KADITE V NAVZOČNOSTI DRUGIH!**
  - Vaše kajenje lahko škoduje zdravju ljudi v vaši okolici!
  - Ne kadite doma, na delovnem mestu ali v javnih prostorih!
- VZDRŽUJTE ZDRAVO, NORMALNO TELESNO TEŽO!**
  - Debelost ogroža z rakom dobelega črevesa in danko in številnimi drugimi rakavimi boleznimi.
  - Vzdržujte normalno težo z uravnoteženo prehrano z veliko zelenjave in sadja in s telesno dejavnostjo!
- VSAK DAN BODITE TELESNO DEJAVNI!**
  - Omejite čas, ki ga preživite sede!
  - Udeležujte se v raznih dejavnostih (hitra hoja, tek, kolesarjenje, plavanje, tek na smučeh).
- PREHRANJUJTE SE ZDRAVO!**
  - Hijar veliko polnozrnatih izdelkov, stročnic, zelenjave in sadja!
  - Ne jejte preveč kaloričnih hrane (z veliko sladkorja in mastnih živil) in se izogibajte sladim pižamam!
  - Izogibajte se mesnim izdelkom in jejte manj rdečega mesa in preslanih živil!
- OMEJITE VSE VRSTE ALKOHOLNIH PIJAČ!**
  - Za preprečevanje raka je najbolje, da alkoholnih pijač sploh ne pijete.
  - Če že kaj popijete, potem moški lahko največ dve enoti alkoholnih pijač dnevno, ženske pa samo eno (enota pomeni 8–10 g etanola oz. kozarec vina, pivka ali ščar žgane pijače).
- PREVIDNO SE SONČITE!**
  - Sončite se pred enajsto uro dopoldne in po treh uri popoldne; uporabljajte zaščitno oblačilo in kremo. Pazite, da vas, še posebej po otroci, ne opoče sonce!
  - Tudi sončenje v solarijih ni varno, saj je učinek podoben kot pri soncu.
- NA DELOVNEM MESTU SE ZAŠČITITE PRED NEVARNIMI SNOVMI, KI POVZROČAJO RAK!**
  - Pozanimajte se, s kakšnimi snovmi imate opravko na delovnem mestu!
  - Upoštevajte navodila za varnost in zdravje pri delu!
- VARUJTE SE PRED IONIZIRAJOČIM SEVANJEM!**
  - Kjer je v zemljišča več radioaktivnega elementa radona, lahko prodina v stanbe – v bivalne in delovne prostore.
  - Redno zračenje pomembno zmanjša koncentracijo radona v prostorih in jo znižata pred nastankom pljučnega raka!
- ŽENSKO!**
  - Dojenje manjšo ogroženost z rakom, zato dojite svoje otroke, če je le mogoče!
  - Omejite jemanje hormonskih zdravil za lajšanje menopavzalnih bolezni, saj so povezana z nekaterimi vrstami raka!
- POSKRBITE, DA BODO VAŠI OTROCI CEPLJENI PROTI:**
  - hepatitisu B (novorojenčkom)
  - humanim papilomskim virusom (HPV) (deletom)
- UDELEŽUJTE SE ORGANIZIRANIH PRESEJALNIH PROGRAMOV!**
  - Po 50. letu starosti opravite test na prikrito krvavitev v blatu, ki vam ga omogoča programi SVIT!
  - Ženske, redno hodite k ginekologu na pregled celic v brsti materničnega vratu. Če dobite vabilo na pregled v programu ZORA, se nanj nemudoma odzovite!
  - Ženske, starejše od 50 let, se naročite na preventivni mamografski pregled. Če dobite vabilo programa DORA, se odzovite vabilu!





# PREPREČEVANJE RAKA: KAJ MORAMO VEDETI

Piše: Danica Zorko

ODLIČNE TEME IN PRVOVRSTNI PREDAVATELJI SO UDELEŽENCE SEZNANILI S ŠIROKO PALETO PREVENTIVNIH POTI, S KATERIMI JE MOGOČE PREPREČITI OBOLEVNOST, DOVOLJ ZGODAJ ODKRITI BOLEZEN IN JO ZATO UČINKOVITEJE ZDRAVITI, POVEČATI PREŽIVETJE IN ZMANJŠATI UMRLJIVOST.



DR. JANEZ ŽGAJNAR (LEVO) IN DR. VILJEM KOVAČ, NOVI STROKOVNI DIREKTOR ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA.

Ob izteku petletnega obdobja (2010–2015) državnega programa obvladovanja raka je **prof. dr. Branko Zakotnik**, koordinator programa, predstavil nekatere bistvene dosežke programa. Zahvaljujoč programu ZORA je incidenca raka materničnega vratu manjša za polovico. Program SVIT je pripomogel, da je rak debelega črevesa odkrit bistveno bolj zgodaj. Program DORA, ki ima med presejalnimi programi kar 78-odstotno odzivnost – a zaobjema, žal, še vedno samo 38 odstotkov ciljne populacije – kaže, da se delež rakov dojk, odkritih v omejenem stadiju, večja. Skrajšala se je čakalna doba na obsevanje s 50 na 10 dni, več bolnikov je vključenih v klinične raziskave, premika se na področju rehabilitacije in paliativne oskrbe.

## KADILCEV MANJ, KADILK VEČ

O vlogi in zadolžitvah pri udejanjanju evropskega kodeksa proti raku so spregovorili predstavniki Onkološkega inštituta, Nacionalnega inštituta za javno zdravje in ministrstva za zdravje. Izjemno slikovito je **dr. Viljem Kovač** predstavil aktivno in pasivno kajenje kot vzrok za nastanek različnih rakov (najpogostejše pljučnega) in drugih bolezni. V Sloveniji kadli 18,9 odstotka ljudi (v Evropi 23 odstotkov), število moških kadilcev pada, število kadilk pa narašča. Za pljučnim rakom zbolijo v Sloveniji na leto okrog 1200 ljudi, po pogostosti rakavih obolenj je pri obeh spolih

na četrtem mestu in hkrati vodilni vzrok smrti onkoloških bolnikov. Petletno preživetje bolnikov s pljučnim rakom je majhno (okrog 14 odstotkov) predvsem zato, ker je rak v omejenem stadiju odkrit samo pri 15 odstotkih bolnikov, pri tretjini v lokalno razširjeni obliki in pri več kot polovici v razpršenem stadiju. Pričakovana življenjska doba rednih kadilcev je za osem let krajša, umrljivost zaradi pljučnega raka pa od 20- do 60-krat večja kot pri nekadilcih.

## TAKOJ ZA TOBAKOM – ALKOHOL

O alkoholu kot dejavniku tveganja za nastanek raka, zlasti ustne votline, žrela, grla, požiralnika, debelega črevesa, danke, jeter in dojk, je spregovoril **prof. dr. Primož Stojan**. Alkoholizem je v Sloveniji zelo razširjen in za nekatere rake tudi usoden, med dejavniki tveganja za obolevnost prebivalstva je uvrščen na drugo mesto, takoj za tobakom.

Decembrski Onkološki vikend, že 28. zapored, je bil namenjen opozarjanju zdravstvenih delavcev na njihovo vlogo pri preprečevanju raka. Pripravili so ga Onkološki inštitut, Kancerološka sekcija SZD in Zveza slovenskih društev za boj proti raku. Vodil ga je prof. dr. Janez Žgajnar.

Ogroženost je odvisna od količine zaužitega alkohola. Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje je Slovenija po porabi alkohola med državami Evropske unije na petem mestu, odrasli prebivalec (starejši od 15 let) popije od 10,3 do 13,5 litra čistega alkohola na leto (Evropejec 10,7 litra). Preventivni ukrepi lahko učinkovito zmanjšajo porabo alkohola in tveganja za nastanek raka.

## DEBELOST KOT VZROK ZA RAK

Beseda je tekla tudi o ohranjanju zdrave telesne mase. Mnoge raziskave so pokazale, da je prevelika debelost dejavnik tveganja za sladkorno bolezen, srčno-žilna obolenja, rak debelega črevesa in danke, rak dojk v postmenopavznem obdobju, želodca, ledvic, trebušne slinavke, jeter. Debelost kot vzrok za nastanek raka pripisujejo predvsem presnovnim spremembam, ki nastanejo zaradi kopičenja belega maščevja. Zaradi debelosti lahko pride pri zdravljenju raka do stranskih učinkov (večja verjetnost limfedema, slabše celjenje po operaciji, slabša kakovost življenja).

## NEDAJAVNIH 30 ODSOTKOV SLOVENCEV

Da je redna telesna vadba učinkovita metoda za preprečevanje raka dojk in debelega črevesa, je s podatki raziskav dokazoval **doc. dr. Vedran Hadžić**. Kljub poznavanju pozitivnih učinkov telesne vadbe, je v Sloveniji nedejavnih okrog 30 odstotkov prebivalcev, na svetu pa (po oceni Svetovne zdravstvene organizacije) zaradi telesne nedejavnosti umre več kot pet milijonov ljudi na leto.

## PREHRANSKI RAKI

Velik poudarek so predavatelji namenili tudi neuravnoteženi prehrani kot dejavniku tveganja za različne vrste raka. Ocenjujejo, da je prehrana v razvitih državah kriva za kar 30 odstotkov vseh rakov. Nastanek raka zavirajo predvsem sadje, zelenjava, vlaknine in ribe, pospešijo pa ga prekomerna prehranjenost, sol, rdeče in predelano meso (salam, klobase), konzervirana živila z veliko količino soli ter zelo vroča hrana in pijače.



# V ZNANJU JE MOČ

PREDAVANJE PROF. DR. BORUTA ŠTRUKLJA S FAKULTETE ZA FARMACIJO O MARIHUANI IN SLADKEM PELINU JE JANUARJA POŽELO TOLIKO NAVDUŠENJA, DA JE VELIKA PREDAVALNICA STAVBE C ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA POKALA PO ŠIVIH.

Prof. dr. Borut Štrukelj se zaveda, da je sodobno zdravljenje v zadnjih nekaj letih izjemno napredovalo, predvsem na področju raka in nekaterih kroničnih obolenj, zlasti po zaslugi sodobnih tarčnih zdravil. Kljub temu pa si marsikatero bolezen lahko lajšamo tudi s tradicionalno ljudsko medicino in naravnimi farmacevtskimi izdelki. »Prav slednje mora biti predstavljeno laični javnosti na enostaven, a točen način, brez pretiravanja in lažnih upanj ali celo neresnic,« poudarja. Kot znanstvenik dobro ve, da je veliko zdravih rastlin učinkovitih, niso pa čudežne. Zato je po njegovem izjemno pomembno, da

bolnik zaupa svojim zdravniku in farmacevtu, obenem pa spoznava delovanje pripravkov iz zdravilnih rastlin, ki pa ne morejo popolnoma nadomestiti uradne medicine. »Zdravilne rastline predstavljajo podporno zdravljenje oziroma lajšanje težav pri najrazličnejših boleznih. Pri tem pa moramo bolnika in laično javnost poučiti ne le o učinkovitosti, ampak tudi o varnosti tako pripravljenih zeliščnih zdravil,« je še dejal profesor, ki z velikim veseljem in zadovoljstvom prenaša informacije do bolnikov in uporabnikov, saj ve, da je v pomanjkanju časa taka informacija še kako potrebna in dobro sprejeta.

## NOVA PREDAVANJA EUROPE DONNE

Zaradi dobrega odziva na predavanja smo se jih odločili nadaljevati. Pripravljamo novo s prof. dr. **Samom Kreftom**. Sledite našim objavam na spletni strani **www.europadonna.si** in na našem facebook profilu, kjer bomo kmalu objavili naslov predavanja, datum in kraj.



*Samopregledovanje* Pregled enkrat na mesec

# DOBRO (S)POZNAJTE SVOJE DOJKE

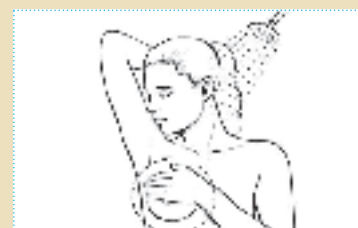
DOJKE SI JE TREBA PREGLEDOVATI VSE ŽIVLJENJE, VSAK MESEC, OD POZNIH NAJSTNIŠKIH LET NAPREJ. DOKLER IMATE REDNO MENSTRUACIJO, STORITE TO OD SEDMEGA DO DESETEGA DNE PO ZAČETKU MENSTRUACIJE, KO JE NIMATE VEČ, PA ENKRAT NA MESEC NA IZBRANI DATUM.

Po 50. letu 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.

## SPREMEMBE, KI JIH IŠČETE, SO:

- velikost in oblika dojk,
- barva kože,
- uvlečenost in izcedek iz bradavice,
- tipne spremembe.

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.



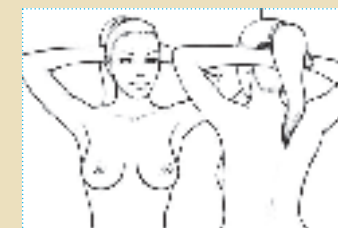
DVIGNITE DESNO ROKO IN POLOŽITE LEVO DLAN NA DESNO DOJKO. IZTEGNITE PRSTE IN JIH STISNITE SKUPAJ TER S KROŽNIMI GIBI PRETIPAJTE CELO DOJKO. ZAČINITE NA ZUNANJEM OBODU DOJKE IN SE Z ROKO PREMIKAJTE PROTI BRADAVICI.



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 PONOVITE PREGLED ŠE Z RAZPRTIMI PRSTI.



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





# BOLNIK NAJBOLJE RAZUME DRUGEGA BOLNIKA

Piše: Zdenka Melanšek

»TEH OBČUTKOV SE NE DA OPISATI. POZNA JIH SAMO NEKDO, KI JE TO DOŽIVEL. VSE SE USTAVI. KOT V KAKŠNEM FILMU, KO OSEBA STOPI NA PROMETNO ULICO IN TAM NI ŽIVE DUŠE. SI ČISTO SAM IN POPOLNOMA PRESTRAŠEN,« PRIPOVEDUJE GREGOR PIRC O SVOJEM SOOČENJU Z NOVICO, DA IMA RAKA.

Letos maja bo 18 let, odkar je na levem modu zatipal bulo. Takrat 24-letni Gregor je takoj je vedel, da nekaj ni v redu. Urolog, h kateremu ga je napotil osebni zdravnik, ga je odslovil z besedami, da je vse videti v redu. Vztrajal je, ker je sledil svojim občutkom, in urolog ga je na koncu le – na njegovo željo – poslal na ultrazvok. Tam so mu odkrili tumor, a kot je dodal Pirc, mu takrat še nihče ni naravnost povedal, da ima raka. Dva dni po prelomnem ultrazvoku je bil že operiran in tudi med kratko hospitalizacijo ni izvedel veliko o svojem stanju, pravzaprav niti ni vedel, zakaj je bil operiran. Šele ko je približno deset dni po operaciji dobil po pošti histološke izvide in vabilo, naj se zglesi na konziliju Onkološkega inštituta, ga je zares zadelo: »Raka imam.«

## »BILA JE NAJPREJ ČLOVEK IN ŠELE NATO ZDRAVNIK«

Na konziliju so določili potek preiskav in nadaljnjega zdravljenja. Na srečo je bil tumor odkrit v prvem stadiju, kar je pomenilo, da je za poraz bolezni zadostovala le še ena, sicer težja operacija odstranitve bezgavk iz trebuha (limfadenektomija). Ko je preživel še to in vmes cel niz preiskav, je dočkal prvi odkrit pogovor na Onkološkem inštitutu, ko je prvič obiskal svojo onkologinjo dr. Marjeto Stanovnik. »Imel sem veliko srečo, saj sem se lahko končno z nekom pogovoril. Razložila mi je potek bolezni, možnosti in predviden uspeh zdravljenja. Bila je najprej človek in šele nato zdravnik, predvsem pa mi je dala upanje, ki sem ga tako močno potreboval. To lahko rečem tudi za dr. Bredo Škrbinc, ki je nado-

mestila dr. Stanovnikovo. Obe sta zelo topli osebi in vredni zaupanja,« je hvaležen Pirc, ki danes nima slabega mnenja o slovenskih zdravnikih, toda njegova prva izkušnja v najbolj ranljivih trenutkih mu je ostala v grenkem spominu. »Spomnim se, kako sem po prvem ultrazvoku, ki je odkril tumor, skrušen z izvidom odšel nazaj v ordinacijo urologa, a do njega nisem več mogel priti. V tistem trenutku je bil on moj rešitelj, ki bi mi moral ponuditi upanje, a se še pogovarjati ni hotel,« je Pirc zgrožen še danes.

## KLJUB ZAHTEVNI OPERACIJI DANES OČKA

Njegova zgodba se je srečno končala. Bolezen je premagal in ta mu ni pustila posledic. Limfadenektomija je namreč operacija, ki se je pri bolnikih pogosto končala z ne-



NASMEJANI PROSTOVOLJCI DRUŠTVA ONKOLOŠKIH BOLNIKOV SLOVENIJE IN AMBASADORJI AKTUALNEGA PROJEKTA PRAVI MOŠKI. FOTO: ANA SOPHIE TERGLAV

plodnostjo ali nezmožnostjo spolnega izliva. Gregor Pirc je zato, preden jo je opravil, odšel na Ginekološko kliniko, kjer je v zamrznitev dvakrat oddal spermije, v kolikor bi jih pozneje potreboval pri oblikovanju družine. Danes ima brez pomoči medicine prikupno hčerkico. »Veliko se je spremenilo v zdravljenju v zadnjih 18 letih,« dodaja. »Limfadenektomijo danes le še redko izvajajo, saj so zdravila tako napredovala, da dosežejo enak cilj. To je za obolele odlična novica.«

## PO BOLEZNI K PROSTOVOLJSTVU

»Čeprav sem imel ob soočanju z boleznijo polno podporo družine in prijateljev, pa velikokrat nisem imel nikogar, na katerega bi se obrnil in ki bi me zares razumel. Spoznal sem, da le bolnik najbolj razume drugega bolnika. Zato sem se odločil, da po svoji izkušnji pomagam drugim,« je dejal Pirc, ki je leta 2004 naključno izvedel, da se

v Društvu onkoloških bolnikov Slovenije oblikuje prva skupina za samopomoč moškim, obolelim za rakom na modih, in se odločil včlaniti. Sčasoma je postal koordinator te skupine. Štiri leta pozneje, po ukitvi skupine, je v društvu ostal kot prostovoljec in delal nekaj časa kot član upravnega odbora, potem pa prevzemal različne projekte, med njimi je bil najpomembnejši Kolo življenja. Kolesarske dirke v okviru projekta so ozdravljenim in drugim članom Društva onkoloških bolnikov kazale, da lahko kljub bolezni nadaljujejo aktivno in ustvarjalno življenje.

## KAJ, ČE SE PONOVI?

Pirc danes iskreno prizna, da je imel še vrsto let po premagani bolezni strah, da bi se mu ta ponovila. »Vsekakor je res, da začneš po bolezni drugače dojemati življenje, bolj polno živiš, a nedvomno je prisoten strah, strah pred tem, da bi se vsa groza ponovi-



GREGOR PIRC, GONILNA SILA PROJEKTA KOLO ŽIVLJENJA, V DRUŽBI KOLESARSKIH MARATONCEV. FOTO: OSEBNI ARHIV

## SAM SI SVOJ NAJBOLJŠI ZDRAVNIK

»Če nisi zadovoljen z medicinsko oskrbo, poišči drugo mnenje, bodi tako (dolgo) tečen, da prideš stvari do dna. Tudi zdravniki so samo ljudje, so zmotljivi, vendar malomarnosti ne smemo tolerirati. Vsak mora nositi svoj del odgovornosti za izid zdravljenja, tako bolniki kot zdravniki.«

Gregor Pirc

la.« Da bi strahove enkrat za vselej predelal, je pomoč poiskal pri psihologu, ki ga obiskoval skoraj dve leti. »To je bila zares izjemna izkušnja. Ne samo, da sem poiskal vzroke strahu in ga odpravljaj, ampak sem si popredalčkal vse življenje, ga analiziral do potankosti skozi druge oči. Psihiatri in psihologi niso tabu in če jih obiščeš, nisi šibak ali 'malo nor', prav nasprotno,« razblinja tabuje Pirc.

## ZA RAKOM ZBOLI VEČ MOŠKIH KOT ŽENSK

Iz sramu in strahu zlasti moški s težavo razkrijejo, da je z njimi kaj narobe. Prepoznen obisk pri zdravniku pa je nemalo kdaj kriv tudi za naslednje statistike: moški za rakom zbolevali in umirajo v večji meri kot ženske. Slovenija je med desetimi državami v Evropi, kjer je umrljivost zaradi raka pri moških na prvem mestu, pred boleznimi srca in žilja. Istočasno smo med petimi državami v Evropi z največjo incidenco raka pri moških in na drugem mestu po umrljivosti zaradi raka pri moških, takoj za Madžarsko. Vse te zaskrbljujoče statistike so spodbudile osveščevalno akcijo **Pravi moški**, katere idejni oče je tudi Gregor Pirc, ki glasno opozarja, da so moški, ki zbolijo za rakom, v slabšem položaju od žensk, a o tem vse premalo vemo: »Društvo onkoloških bolnikov ima po Sloveniji več kot 20 skupin za samopomoč in vanje so vključene v glavnem ženske. Moških je malo ali skoraj nič, moška skupina za samopomoč pa žal tudi ne obstaja več,« je dejal zaskrbljeno. Nosilca akcije Pravi moški sta Društvo onkoloških bolnikov Slovenije in Zveza slovenskih društev za boj proti raku v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje RS in Onkološkim inštitutom Ljubljana. Akcijo so javno podprli tudi nekateri znani obrazi. Med ambasadorki so se znašli glasbenik Aleksander Mežek, radijski voditelj Janez Dolinar in poleg Pirca še en prostovoljec društva, Marjan Doler.

GREGOR PIRC JE ZA RAKOM NA MODIH ZBOLEL PRI 24 LETIH. FOTO: ANA SOPHIE TERGLAV





# ČEPRAV JE BILO BOLEČE, JE BILO VREDNO POTRPETI

Piše: Mojca Buh, foto: osebni arhiv Tadeje Radolli

ZGODBA TADEJE RADOLLI NAS OPOZARJA, KAKO POMEMBNO JE, DA PRAVOČASNO OBIŠČEMO ZDRAVNIKA TER MU POVEMO ZA TEŽAVE IN DRUŽINSKO ANAMNEZO. ČEPRAV JE BILA PUNKCIJA DOJKE NEGATIVNA, JE NJENA ZDRAVNICA VZTRAJALA ZA PUNKCIJO Z DEBELO IGLO. TA JE POKAZALA IN POTRDILA DIAGNOZO: RAK DOJK.



NASMEJANA TADEJA SE JE POČUTILA ODLIČNO, ZATO JE VERJELA, DA NI NIČ NAROBE Z NJO.

Življenje je nepredvidljivo, česar se še kako zaveda sogovornica, skoraj 30-letna Tadeja Radolli iz Maribora. Pozitivna Tadeja, ki je večino časa nasmejana, je zaposlena v potovalni agenciji in tudi sama zelo rada potuje in raziskuje, spoznava nove kulture, ljudi, igra tarok, smuča in se sprošča ob jogi. November 2014 zanjo ni bil običajen. Zatipala si je bulico v levi dojki, ki je bila na otip velikosti lešnika. Njeno pozitivno razmišljanje je bilo tudi takrat na mestu. Ne bodi panična, brez skrbi, izginilo bo, si je rekla. A lešnik je čez mesec zrasel kot mali oreh, zato se je Tadeja odločila, da bulico, od katere se ne želi ločiti, pokaže svoji zdravnici dr. Nini Čas Sikošek.

## TIHI ALARM

Zdravnica ji je naredila ultrazvok, ki je sprva pokazal, da je vse v redu in da gre le za vodno cisto. Tadeja nadaljuje: »Ko pa sem zdravnici razkrila, da je pri približno istih letih za rakom dojke zbolela moja mama (ki bitke na žalost ni dobila), zelo mlada pa tudi njena sestra na

maternici, prav tako njuna mama in še par sorodnic, se je prižgal tihi alarm.« Dr. Čas Sikošek je Tadeji razložila, da je glede na družinsko anamnezo treba biti previden, zato ji je predlagala in tudi

opravila punkcijo ciste. Tadeja je še naprej ostala pozitivna in mirna. Počutila se je odlično, zato je verjela, da ni z njo nič narobe. V spomin so ji prišli septembrski dnevi, ko je mislila, da bo pregore-



NA FOTOGRAFIJI S PARTNERJEM, KI JI JE VES ČAS STAL OB STRANI (MAURITIUS, 2013).

la, ko se ji je ponoči v spanju vrtelo ... A ni želela razmišljati o tem. Tisto je bil september, zdaj je november, si je rekla. In tako, kot je pričakovala, je bilo tudi čez dober teden, ko je bila naročena pri svoji zdravnici. Izvidi so bili negativni. »Super! Jaz bi bila zelo zadovoljna samo s tem in šla domov, pa me zdravnica ni spustila iz rok,« pripoveduje Tadeja. Danes ji je za to hvaležna. Njena zdravnica je namreč vztrajala, da opravi še punkcijo z debelo iglo. In ko je najmanj pričakovala, je konec januarja 2015 Tadeja prejela diagnozo. Rak dojke. Tisoč vprašanj se ji je porodilo: »Kaj? Kako? Kaj pa zdaj?«

## »RAK ME NE BO PORAZIL«

Diagnoze Tadeja ni pričakovala, zato tudi rezervnega načrta B ni imela v roka-vu. V čakalnici se je odločila, da raku napove vojno. »Ne, rak me ne bo porazil,« si je rekla in kot še nikoli optimistična odšla v boj. Zdravnica ji je razložila, kako bo potekalo zdravljenje vse od operacije do pooperativnega zdravljenja. Želela si je samo hitre operacije in da bo rak iz nje odstranjen. O dopolnilnem zdravljenju ni razmišljala, saj je mislila, da je bil rak odkrit hitro, pravočasno in da nadaljnje zdravljenje ne bo potrebno. Hitro je bila operirana, histološki izvid tumorja pa je Tadejo spet presenetil, saj ni pričakovala takšnega. Pokazal je invazivni duktalni karcinom, hitro napredujoč in hormonsko odvisen. Sledilo je šest kemoterapij, nato pa še hormonsko zdravljenje z zdraviloma zoladex in nolvadex. Njena prva reakcija je bila burna: »Kakšne kemoterapije? Saj to je sam strup! Ne, ne, tega se jaz ne grem. Obstaja kakšna alternativa?« Zdravnica ji je hitro razložila, da ni veliko časa, da bi premišljevala. Celice v njenem tumorju so »ponorele« in potrebno je bilo takojšnje zdravljenje. »Ta stavek mi je zamažal tla pod nogami. Nisem si več upala odkloniti zdravljenja,« pripoveduje Tadeja.

## ADIJO, LASKI!

Prestrašena, ker ni vedela, kaj jo čaka, a hkrati polna optimizma, je marca 2015 prejela prvo kemoterapijo in se z njo poslovila od svojih las. Prve tri kemoterapije so bile grozne, saj je po njih sledilo nekajdnevno bruhanje in s tem dehidracija. Tadejino telo je bilo zelo slabo, a volje ji ni primanjkovalo, borila se je kot levinja. Bila je odločena. To bitko bo



POGUMNA TADEJA JE MARCA 2015 PREJELA PRVO KEMOTERAPIJO IN SE Z NJO POSLOVILA OD SVOJIH LAS.

zmagala in v to je verjela. In ravno njeno pozitivno razmišljanje, upanje, je pripomoglo, da si je po vsaki kemoterapiji kljub slabostim na začetku hitro opomogla. Zadnje tri kemoterapije niso bile tako grozne, bolele so mišice in kosti, a

## VSE SLABO JE ZA NEKAJ DOBRO, VERJAME TADEJA.

je bolečino lažje prenašala kot slabost pri prvih treh. Med kemoterapijami se je odločila tudi za alternativo in prestala »kuro« s konopljinno smolo. »Ker mi oralna uporaba ni ustrezala, sem kuro



PRVI LASKI AVGUSTA 2015

naredila s svečkami in moram reči, da ni bilo nobenih problemov. Ni bilo zadetosti, ni bilo čudnega občutka. A mi je pomagalo pri spanju, kar je med zdravljenjem najbolj pomembno, kajne?« pripoveduje. Kemoterapijam je sledilo hormonsko zdravljenje – umetna menopavza pri 29 letih. Začeli so se oblivi in vsak mesec nov boleč sklep. Danes so oblivi v mejah normale, jutranje bolečine v sklepih pa se je naučila ignorirati.

## GENETSKO TESTIRANJE

Tadejina družinska anamneza nakazuje večje tveganje za raka, zato se je že med kemoterapijami odločila za onkološko genetsko svetovanje. Izvidi so pokazali mutiran gen BRCA 1. In ker Tadeja izkušnje s kemoterapijami ne želi več ponoviti, se je odločila za obojestransko mastektomijo s sočasno rekonstrukcijo. Med terapijami je pridobila kar nekaj kilogramov, zato je bila pred konzilijem prepričana, da bo njena rekonstrukcija opravljena z lastnim tkivom, a je imela kakovostnega »materiala« le za eno dojko, zato ji je dr. Ahčan svetoval vstavitve vsadkov pod prsno mišico. Tadeja se je strinjala z njegovim predlogom in bila oktobra 2015 operirana. »Čeprav je bilo pooperativno okrevanje zelo boleče, predvsem je trajalo dalj časa, kot sem si zamislila, je bilo vredno potrpeti. Z rezultatom sem zelo zadovoljna,« z nasmehom pripoveduje Tadeja.

## HVALA ZA DEJANJA, POMOČ, BESEDE

Ves čas njene bitke ji je ob strani stal partner Aleš, ki mu gre največja zahvala: »Hvala, Aleš, ker si tiho in mirno prenašal vse moje izpade in slabo voljo.« Drugi hvala je namenjen družini in prijateljem, ki jim je hvaležna za vsako njihovo dejanje, pomoč, besedo. Čeprav Tadeja nima svojega mota, ji je blizu tisti, da je »vse slabo za nekaj dobro«, zato z odprtimi rokami sprejema življenje in je odprta za pogovor o raku z vsakim. Ničesar ne skriva, zaveda pa se, da lahko z besedo veliko pomaga tudi drugim, ki gredo skozi podobne izkušnje.

## KOMAJ ČAKA, DA SPET ZAŽIVI

Polna optimizma Tadeja zre v prihodnost. Za njo je večji del zdravljenja, še dve leti bo prejela hormonsko terapijo in vsaj pet let bo jemala dodatna zdravila, ter obiskovala redne preglede. Komaj pa čaka, da se njeno življenje postavi na običajne tirnice in da bo obiske bolnišnic zamenjala za službo, šport, potovanja.





# POGUM

Piše: Danica Zorko

ŽIVLJENJE BOLI, JE V ENI SVOJIH KNJIG ZAPISALA ZDRAVNICA SANJA

ROZMAN, SPECIALISTKA MEDICINE DELA IN ŠPORTA, PISATELJICA,

ONKOLOŠKA BOLNICA, DOLGOLETNA SODELAVKA EUROPE DONNE IN

PSIHOTERAPEVTKA, KI V ZAVODU ZA PSIHOTERAPIJO SPREMEMBA V SRCU

ZASVOJENIM IN DRUGIM V STISKI ŽE DVAJSET LET POMAGA PREPOZNAVATI

ZASVOJENOST, JO RAZUMETI IN POISKATI POT IZ NJE.

Prej kratkim je pri založbi Modrijan izšla že njena sedma knjiga Pogum – kako preboleti travmo, druga iz napovedane trilogije (Umirjenost, Pogum, Modrost), ki jim je oziroma bo kot posebna knjiga dodan tudi Delovni zvezek. Preden pa sva se lotili pogovora o knjigah, še posebej o najnovejši Pogum, v kateri s soavtorico Mijo na osnovi njene pretresljive

osebne izpovedi poljudno predstavi travmo, vzroke zanjo, njene neposredne in dolgotrajne posledice na človeško telo in duševnost ter kako se izviti iz nje, sem jo prosila, naj pove kaj o sebi.

## SPREHOD SKOZI ČAS

Avtorica se je rodila leta 1956 v Brežicah, obiskovala osnovno šolo v Mežici ter ma-

turirala in diplomirala v Ljubljani. Za študij medicine se je odločila zadnji teden pred vpisom na univerzo, čeprav je o tem razmišljala že v otroštvu. Pri devetih letih je zbolela za težjo obliko pljučnice in bila dalj časa v bolnišnici. Zdravniki v belem so bili čedni, gledala jih je kot »frajerje«. Ko je na sosednji postelji umrla deklica, je menila, da se smrti lahko izogneš, če si zdravnik. Meni, da se je v odločilnem trenutku otroška fantazija obudila. Ve, da je izbrala prav.

Po diplomi se je specializirala za medicino dela in športa. Psihoterapijo, skupinsko psihoanalizo, psihoterapevtske tehnike in druge oblike prepoznavanja in zdravljenja zasvojenosti, še posebej seksualne zasvojenosti (za kar je leta 2010 prejela mednarodni certifikat), pa je spoznavala pri priznanih strokovnjakih doma in v tujini vse od Londona do New Yorka in od Arizone do Floride ter leta 2012 izobraževanje uspešno zaključila. Kot strokovnjakinjo in predavateljico jo vabijo na konference in strokovna srečanja v različne države po svetu. Z zasvojenostjo v družini se je srečala tudi sama in se s pomočjo terapevta uspešno izvila iz nje. Je mamica trem hčeram, dvema že odraslima iz prvega zakona, ki se je zaradi močeve zasvojenosti z igrami na srečo in posledičnega družinskega bankrota, kljub poskusom zdravljenja, sesul, in tretji z drugim možem, ki jo je rodila pri dvainštiridesetih in bo letos maturirala.

## RAK

Leta 2002 je stara 46 let zbolela za rakom dojke in znova podoživela vse stopnje onkološkega zdravljenja, ki jih je spoznavala ob spremljanju bolezni sorodnika vse do njegove prezgodnje smrti. Njen rak je bil odkrit naključno, po neki notranji intuiciji se je odločila za mamografijo. Ker je bil rak »in situ« (dokler je karcinom omejen le na epitelij in se še ne vrašča v spodaj ležeče tkivo, ga imenujemo rak »in situ« in ga ne uvrščamo v klasično skupino rakov, op. ur.), se je srečno izšlo. Po radikalni operaciji dojke se je odločila za takojšnjo rekonstrukcijo. Pravi, da je bila to ena njenih najboljših odločitev. Med razloge, da je zbolela najprej na ščitnici, ki ji je po neustreznem zdravljenju povsem odpovedala in jo nadomešča s tabletami, ter po petih letih še za rakom dojke, uvršča več dejavnikov: stres, ločitev, pozno nosečnost, pretirano skrb za druge in pretiravanje z delom, saj je morala dalj časa sama skrbeti za preživetje družine. (Ob

SANJA ROZMAN JE ZASEBNO MAMICA TREM HČERAM, DVEMA ŽE ODRASLIMA IZ PRVEGA ZAKONA, KI SE JE ZARADI MOČEVE ZASVOJENOSTI Z IGRAMI NA SREČO, KLJUB POSKUSOM ZDRAVLJENJA, SESUL. FOTO: IGOR MODIC

tem pove, da sta pretirana skrb za druge in zanemarjanje sebe značilna za bolnice z rakom dojke in da po zdravljenju pogosto sklenejo, da se bodo poslej bolj posvetile sebi.)

Po zdravljenju se je povezala z Europo Donno (ED) in bila kot predstavnica Slovenije že leta 2003 delegirana v evropsko zvezo ED ter izvoljena v njen izvršni odbor. Kot bolnica in zdravnica z bogatimi izkušnjami in odličnim znanjem angleščine je bila v evropski zvezi ED izjemno aktivna, predavala je na konferencah in letnih srečanjih, pomagala pri njenem organizacijskem in vsebinskem oblikovanju, promovirala Slovenijo in slovensko ED, ki je bila v tistih letih med članicami zelo prepoznavna. Nevladne organizacije iz več kot štiridesetih držav so bile model, kako lahko Evropa deluje. V evropski zvezi je bila dva mandata (šest let), kolikor dopušča statut.

## KNJIGE

V vseh doslej objavljenih knjigah, ki so bile kar nekajkrat ponatisnjene, v poljudno strokovnem jeziku in izborni slovenščini obravnava predvsem duševne stiske, vzroke in posledice nekemične odvisnosti ter pot iz nje.

V knjigi **Sanje o rdečem oblaku** iz leta 1993 predstavi osebno izpoved o tragični ljubezni do moškega, ki je umrl za rakom. V knjigi **Zaljubljeni v sanje**, prepleteni z resničnimi zgodbami, izdani leta 1995, govori o razumevanju odvisnosti od odnosov in o težavah, ki nastanejo zaradi porušeni družinskih in družbenih razmerij, o prepoznavanju odvisnosti in poteku zdravljenja.

V tretji knjigi **Peklenska gugalnica**, izdani leta 1998, predstavi vzroke in mehanizme nastanka nekemičnih odvisnosti od hrane, seksa, dela, iger na srečo, televizije, nakupovanja ...

Knjiga **Sprememba v srcu**, izdana leta 2004, je sinteza zgodb ljudi, s katerimi je v reviji Viva celih deset let komunicirala prek pisem bralcev. Namenjena je ljudem, ki bi se radi rešili nakopičenih čustvenih

## »TO JE KNJIGA O LJUDEH V STISKI, KI SO MI JO POMAGALI NAPISATI LJUDJE V STISKI, DA BI POMAGALI POISKATI POT DRUGIM LJUDEM V STISKI.«

bremen, pa ne vedo, kje in kako bi začeli, ali kot je zapisala sama: »To je knjiga o ljudeh v stiski, ki so mi jo pomagali napisati ljudje v stiski, da bi pomagali poiskati pot drugim ljudem v stiski.«

V knjigi **Umirjenost**, izdani leta 2013, avtorica najprej razloži, kaj zasvojenost sploh je in kako se odraža (kot motnja na ravni možganov, mišljenja, doživljanja, presoje, prepričanj, vedenja, družine, družbe), kakšne posledice pušča na otrocih in partnerjih, ki živijo v zasvojeni družini, in kaj pomeni patološka soodvisnost. Nato na primeru številnih resničnih zgodb, ki prepletajo besedilo, podrobno predstavi posamezne oblike nekemične zasvojenosti z odnosi (z ljubeznijo, s pričakovano naklonjenostjo ...), s seksualnostjo, s hrano (prenajedanjem, anoreksijo, bulimijo ...), s hazardiranjem, s sodobnimi elektronskimi mediji (računalniškimi igricami, pornografijo, družabnimi omrežji ...), z delom, denarjem, nakupovanjem, zadolževanjem, tveganjem ... in pove, kako jih prepoznati, razumeti in se jih otesiti.

Knjigo **Umirjenost** je že leta 2014 dopolnil **Delovni zvezek** kot samostojna publikacija, ki mu je dodana tudi plošča z vodenimi meditacijami. Namenjen je ljudem, ki se zavedajo svoje zasvojenosti s kemičnimi (alkohol, droge, nikotin) in nekemičnimi odvisnostmi in si želijo okrevati, njihovim svojcem, ljudem, ki so odraščali v zasvojenih družinah, učiteljem, socialnim delavcem, vodjem terapevtskih skupin in tistim, ki niso zasvojeni, a čutijo, da se jim – zaradi skaljenih družinskih ali partnerskih odnosov, težav v delovnem okolju ali kje drugje – majo tla pod nogami.

## V PRIČAKOVANJU TRETJE KNJIGE

Umirjenost je prva in Pogum druga knjiga iz napovedane trilogije Umirjenost, Pogum, Modrost. Od kod ideja za naslove? Iz molitve: »Bog, podari mi **umirjenost**, da sprejem stvari, ki jih ne morem spremeniti, **pogum**, da spremenim, kar lahko, in **modrost**, da spoznam razliko.«



## POGUM – KAKO PREBOLETI TRAVMO

To je knjiga, ki jo je treba brati z razumom in čustvi. Dva pola človekove biti, ki sta na začetku branja močno vsaksebi, se ob koncu povsem integrirata. Boleča zgodba deklice iz ugledne družine, ki jo v zgodnjem otroštvu več let spolno zlorablja ožji družinski člani (oče, dedek, teta) z vednostjo mame, ta pa skrbi le za lažen zunanji videz družine. Oče jo ob tem muči še s čustvenim hladom, ona pa se v želji, da bi jo imel kdo rad in bi se počutila varno, prilagodi. To je rdeča nit, okrog katere se prepleta strokovna razlaga dve desetletji trajajočih čustvenih stisk, potlačenih spominov in nemoči, da bi jim ušla, kljub iskanju rešitev v omamljanju, samopoškodovanju, spolnosti ... Vse dokler ne poišče pomoči v terapevtskem programu zaradi zasvojenosti, ki po petih letih še vedno traja. Avtorica pove, da je odločitev za abstinenco od zasvojenosti, ki je le ventili za sproščanje energije in pomaga preživeti, šele prvi korak od odpravljanja problemov, ki tičijo globoko v človeku, zato je potrebnih še veliko nadaljnjih korakov.

Ob branju knjige spremljamo Mijino pogumno odločitev za spremembo, vso težo obujanja bolečih spominov, skritih pod pokrovko, ki so glavni vzrok vseh poznejših zasvojenosti, in njeno pot k okrevanju, ki je brez strokovne pomoči ne bi zmogla. Ob tem izvemo tudi, da je pri nas spolnih zlorab otrok (deklic in dečkov) veliko tudi med intelektualci, da so storilci najpogostejše bližnji sorodniki, sosedje in osebe, ki so jim otroci zaupani v varstvo, in da naj bi bila po uradnih podatkih spolno zlorabljena vsaka četrta deklica in vsak šesti deček. Ko je Sanja na enem od terapevtskih srečanj, ki se ga je udeležilo 14 oseb, predlagala, naj dvignejo roke tisti, ki so bili spolno zlorabljeni, jih je roke dvignilo deset!

## EPILOG

V terapevtske programe Sanje Rozman, ki ne pomenijo samo skupinskih ali individualnih pogovorov, temveč imajo tudi različne oblike druženj, skupna praznovanja, izlete ... in trajajo tudi šest ali več let, je bilo doslej vključenih več kot 800 oseb. S številnimi je še vedno v stikih, z nekaterimi se je tudi spoprijateljila. Branje knjige **Pogum** človeka izzove, da preigra vse svoje življenje in ugotavlja, kje in kdaj je bil na robu katere od oblik zasvojenosti in kako bi ravnal, če bi o tem že prej vedel kaj več. Toplo priporočam. Kupite jo lahko v knjigarnah in na spletnem naslovu [www.modrijan.si](http://www.modrijan.si).





# POBUDA ZA OPTIMALNO PREHRANSKO OSKRBO

Piše: dr. Nada Rotovnik Kozjek, vodja enote za klinično prehrano na Onkološkem inštitutu v Ljubljani

## PREHRANA IN PREHRANSKE

### »MODE« NISO POGOSTA VSEBINA

### POGOVOROV LE V VSAKDANJEM

### ŽIVLJENJU, TEMVEČ TUDI V OKVIRU

### ZDRAVSTVENEGA SISTEMA.

### BOLNIKI V ŠTEVILNIH

### AMBULANTAH, TAKO NA

### PRIMARNI KOT NA DRUGIH

### RAVNEH, POSTAVLJAJO SVOJEMU

### ZDRAVNIKU NA VIDEZ ZELO

### ENOSTAVNO VPRAŠANJE:

### KAJ NAJ JEM?

Vprašanju je pogosto dodano še podvprašanje o kakšnem prehranskem dopolnilu, postenju, »čudežnih« dietah in podobnem. Ta vprašanja so za zdravnika in druge zdravstvene delavce pomembna, saj želi bolnik izraziti svoje sodelovanje pri skrbi za zdravje na najboljši možen način. Bolnik je torej pripravljen, da bo pri reševanju svojih zdravstvenih problemov sodeloval tako, da bo svoje telo podprl pri samih osnovah. Po najboljših močeh mu bo priskrbel energijo in hranila, ki bodo podprla njegovo presnovo, imunski sistem, funkcionalno maso in tudi voljo, da bo zdravljenje optimalno in da bo imelo čim manj stranskih učinkov. Še več, bolnik se je pripravljen boriti s prehrano (in pogosto tudi z gibanjem) na bojni liniji tudi potem, ko so bolezenske težave že odpravljene. Izkušnja bolezni, nov pogled na življenje in sebe sta ga prepričala, da je treba težko priborjeno zdravje dobro podpreti.

## ZDRAVNIK, ZDRAVSTVENI SISTEM

Za odgovore na bolnikova vprašanja o prehrani je včasih zadoščala »zdrava kmečka pamet«. Pri odnosu do prehrane je bila na primer zlata vredna misel, da »prazen žakelj ne stoji pokonci«. Ki v osnovi velja še danes. Bolj zapleteno je postalo vprašanje, kaj bomo v žakelj dali, da bo vsebina dobra in kakovostna. Če



FOTO: THINKSTOCKPHOTOS.COM

želimo bolniku ponuditi strokoven odgovor, ta danes poleg znanja medicine pogosto zahteva tudi dodatna, specializirana znanja in veščine na področju (klinične) prehrane. To je v današnji medicini pomembno, saj z načinom prehranjevanja vnašamo presnovne substrate in vplivamo na delovanje našega telesa v zdravju in bolezni. Tako torej prehrana neposredno vpliva na posameznikovo in bolnikovo zdravje ter uspeh vseh številnih načinov zdravljenja, z ali brez tablet.

## ONCA, POMOČ PRI ODGOVORU NA PREHRANSKE DILEME

Zgoraj opisane situacije zahtevajo odgovore, in to takšne, ki bodo bolnikom koristili. Temu je namenjena pobuda ONCA (*Optimal Nutritional Care for All*). Danes je prehranska obravnava del medicinske obravnave tako na preventivni kot na klinični ravni. Prehranska obravnava in oskrba zahtevata medicinska znanja in omogočata kakovostnejšo in optimalnejšo zdravstveno oskrbo. Zdravstveni sistem se mora izviti iz zank in ugank prehranskih

## PODHHRANJENOST NI ZDRAVSTVENI PROBLEM SAM PO SEBI, SAJ RESNO OGROŽA IZID ZDRAVLJENJA DRUGIH KRONIČNIH BOLEZNI.

praks in še zlasti prehranskih dopolnil, ki pogosto dodatno napadajo zdravje ljudi. Zato potrebujemo znanje in sodelovanje. Pridobivanju znanja, veščin in sistemske zdravstvene ter družbene skrbi za ureditev na videz tako enostavnega problema, kot je optimalna prehranska skrb za vse. Za mlade in stare, zdrave in bolne in za specifične probleme prehransko ogroženih skupin, kot so na primer starostniki. ONCA predstavlja globalno evropsko pobudo in njena največja prednost je reševanje problematike optimalne prehranske oskrbe na vseh ravneh v sodelovanju s tistimi, ki jim je namenjena. Zato so del pobude in aktivni partner v projektu ONCA tudi prehransko najbolj ogrožene populacijske skupine: bolniki in starostniki.

## IZHODIŠČA IN ARGUMENTACIJA IZZIVA

Po dostopnih podatkih je zaradi podhranjenosti ogroženih 5–15 odstotkov splošne populacije, 40 odstotkov bolnikov, ki so sprejeti v bolnišnico, in 60 odstotkov stanovalcev v negovalnih ustanovah, tudi v Sloveniji.

Podhranjenost, tako kot debelost, ni zdravstveni problem sam po sebi, saj resno ogroža izid zdravljenja drugih kroničnih bolezni, kot so na primer srčno-žilne in rakaste bolezni. Zaradi podhranjenosti je manj učinkovito delovanje zdravil, več je neželenih sopojavov zdravljenja, kot so

na primer infekcije, daljše so hospitalizacije, slabša je kakovost življenja bolnikov in pogosto je z podhranjenostjo povezana tudi večja umrljivost zaradi osnovnega bolezenskega stanja. Težava je še večja, ker se pogosto razvija neprepoznana ob sicer izjemnem razvoju medicinskih znanosti. Še posebej je zaradi podhranjenosti ogrožena populacija starostnikov, katerih zdravstveni problemi na ta način postajajo še večji, zdravljenje bolezni pa dražje in manj uspešno. Gre torej za relativno urgenten javnozdravstveni in klinični problem.

## AKTIVNOSTI NA EVROPSKI RAVNI

Leta 2009 je bila v okviru EU pod predstvom Češke na sestanku predstavnikov zdravstvenih ministrstev, Evropskega združenja za klinično prehrano (ESPEN) in različnih članov ENHA (*European Nutrition for Health Alliance*) predstavljena tako imenovana praška deklaracija z naslovom STOP za z boleznimi povezano slabo prehransko stanje in STOP za bolezni zaradi podhranjenosti.

Z resolucijo so predstavili velik in urgenten problem podhranjenosti v različnih skupinah prebivalstva, ki neposredno vpliva na učinkovitost zdravstvenega sistema in po nepotrebnem povečuje dodatno obolenost in umrljivost bolnikov.

## Določila je tudi ključne cilje za obvladovanje te problematike na ravni EU:

1) Ozvestiti javnost o problemu podhranjenosti s sistemskimi in povezanimi aktivnostmi vseh deležnikov v zdravstvenem varstvu v vsej EU.



NA KONFERENCI SO MNENJA IN IZKUŠNJE IZMENJALI ŠTEVILNI. NA FOTOGRAFIJI OD DESNE PROTI LEVI: TAMARA POKLAR VATOVEC, RUŽA PANDEL MIKUŠ, IRINA MILISAV RIBARIČ, SAMO RIBARIČ, MARJAN SIMČIČ IN KRISTINA MODIC. FOTO: JANEZ PLATIŠE

- 2) Nadaljnji razvoj priporočil za prehransko obravnavo in njihove implementacije.
- 3) Obvezno presajanje na riziko prehranske ogroženosti v vseh državah EU.
- 4) Spodbujanje raziskav na temo podhranjenosti.
- 5) Izobraževanje na področju prehranske oskrbe na vseh ravneh zdravstva.
- 6) Izdelava prehranskih načrtov po posameznih evropskih državah.

## POBUDA ONCA

Izhodišča praške deklaracije so leta 2010 dobila podporo v evropskem parlamentu, leta 2012 pa se je aktivnostim na področju boja proti podhranjenosti pridružila tudi Svetovna zdravstvena organizacija. Od le-

ta 2014 se aktivnosti na področju vseh ravni zdravstvenega sistema združujejo v okviru platforme ONCA.

## Osnovna izhodišča za aktivnosti ONCA so združena v tri ključne točke:

- Z boleznimi povezano slabo prehransko stanje (ali podhranjenost) je pogosto stanje pri bolnikih in oskrbovancih v vseh starostnih skupinah in tudi na vseh ravneh zdravstvene oskrbe v svetu, v primarnem zdravstvenem varstvu, bolnišnicah in v negovalnih ustanovah.

- V Evropi je prehransko ogroženih 33 milijonov odraslih – tako velika razsežnost podhranjenosti predstavlja 170 milijard evrov stroškov za evropske zdravstvene sisteme vsako leto.

- Javna poraba denarja za zdravstvo je omejena. To pomeni, da se tudi zaradi varčevanja pogosto zanemara ravno prehransko oskrbo starejših oskrbovancev in bolnikov.

## SLOVENIJA IN ONCA

Slovenija se je v aktivnosti ONCA vključila leta 2014, najprej kot država opazovalka, od oktobra 2014 pa ima status ciljne države, v kateri naj bi v zdravstveni sistem intenzivno uvajali prvine prehranske oskrbe na vseh ravneh. Še posebej je pomembno, da se v platformo ONCA vključujemo zdaj, ko smo slovenskemu parlamentu potrdili *Resolucijo o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015–2025* in pripravljen dvoletni akcijski načrt 2015–2017 na tem področju. Gre za zelo dobro in sodobno pripravljen program, ki v osnovi upošteva ključna strokovna izhodišča za prehransko oskrbo najširše populacije s poudarkom na ranljivih skupinah, kot so starejši. Še več, izjemno pomembno je, da je v programu hkrati zajeta tudi telesna aktivnost, ki je nujna za optimalen učinek prehranske podpore.



ODZIVI NA PRVO KONFERENCO ONCA PRI NAS SO BILI IZJEMNO DOBRI. TAKO S STRANI ZDRAVSTVENEGA SISTEMA KOT BOLNIKOV JE BILA PREPOZNANA IN POUČENA POTREBA PO IZOBRAŽEVANJU IN SODELOVANJU NA VSEH PODROČJIH PREHRANSKE OSKRBE. FOTO: JANEZ PLATIŠE





# BLAGODEJNE RECEPTURE

Piše: Darja Rojec, foto: Thinkstockphotos.com

AFTE V USTIH, MIŠIČNE KRČE IN UTRUJENOST LAHKO LAJŠAMO IN  
ODPRAVIMO Z UPOŠTEVANJEM NEKATERIH PREPROSTIH DOMAČIH  
NASVETOV. PREBERITE SI, KAKŠNE »ČAROVNIJE« VAM PRIPOROČAMO.



Sistemsko zdravljenje raka povzroča različne neželene učinke na telo. Kako se telo odzove nanje, ne moremo povsem predvideti, saj gre za individualno pogojene razlike.

## AFTE, STRAN!

Marsikdaj se bolnikom pojavijo razjede na ustni sluznici, ki jih imenujemo afte. So boleče in se najpogosteje pojavijo na notranji strani ustnic, na jeziku ali dlesnih. Da bi jih kar najhitreje odpravili in omilili bolečino, si lahko pomagamo z **zdravili iz zelene lekarne**:

**Čaj netreska** (*Sempervivum tectorum*)  
Zanj potrebujemo 12 gramov sušenih listov netreska. Kuhamo jih v 250 ml vode približno 15 minut, nato čaj odstavimo in pustimo, da se ohladi. S čajem izpiramo usta.

**Žajbljeva vodica za izpiranje**  
Žajbelj pomirja, zato zmešamo tri žličke žajbljevih listov z decilitrom vroče vode in jih namakamo približno 15 minut, nato pa s to tekočino večkrat na dan izpiramo usta.

**Solna raztopina**  
Usta lahko izpiramo tudi z raztopino, narejeno iz žličke soli in vode.

## KO TELESU PRIMANJKUJE MAGNEZIJA

Kadar imamo mišične krče, nam prehitro bije srce in se slabo počutimo, lahko v telesu primanjkuje magnezija. Magnezij je mineral, ki ga nujno potrebujemo, saj je pomemben element za delovanje 300 vrst encimov. Človeško telo vsebuje od 20 do 30 gramov magnezija, od tega ga je 60 odstotkov v kosteh in 40 odstotkov v mehkih tkivih. Zelo pomembno je, da ga ženske zaužijejo vsaj 300 mg, moški pa 350 mg na dan.



MAGNEZIJEV KLORID KUPIMO V SPECIALIZIRANI TRGOVINI ALI LEKARNI.

Z jemanjem magnezijevega klorida si lahko pomagamo pri bolečinah v hrbtenici (išias, težave s križem), kopičenju kalcija v sklepih, težavah s prostato (v času zdravljenja je dovoljeno jemati po tri odmerke dnevno, zjutraj, opoldne in zvečer), obenem pa je jemanje lahko preventiva pred rakom, magnezijev klorid namreč preprečuje prepletanje zdravih in rakavih celic.

NA FOTOGRAFIJI (LEVO) DARJA ROJEC VODI DELAVNICO O IZDELAVI »BIO« KREM ZA DOMAČIM ŠTEDILNIKOM. TOKRATNI RECEPTI SO VZETI IZ NJENE KNJIGE NASVETI IN IZKUŠNJE IZ PRVE ROKE. FOTO: OSEBNI ARHIV



ŽAJBLJEVA VODICA ZA IZPIRANJE UST OB AFTAH

## Napitek iz magnezijevega klorida

Zanj potrebujemo liter prekuhane hladne vode in 33 gramov magnezijevega klorida, ki ga kupimo v specializiranih trgovinah ali lekarni. V steklenico vsujemo kosmiče magnezijevega klorida, čeznje prelijemo



PISANA SOLATA, POLNA VSEGA DOBREGA, JE ODLIČNA ZA POVRNITEV ENERGIJE.

vodo, steklenico zapremo in dobro premešamo, da se vsi kosmiči raztopijo. **Dnevni odmerek je odvisen od starosti uporabnika:**

- Od 10 do 50 let: pol kavne skodelice zjutraj;
- od 51 do 70 let: ena kavna skodelica zjutraj;
- od 71. leta dalje: ena kavna skodelica zjutraj in ena zvečer.

## ZA DODATNO ENERGIJO

Za dobro počutje si za kosilo pripravimo solato, bogato z vitamini in minerali, ki

nam bo izboljšala kri, očistila telo toksinov in nas nahranila.

## Radič s peso in bučnimi semeni

### Sestavine:

- glavica rdečega radiča,
- manjša endivija,
- dva krompirja,
- dve rdeči pesi,
- dve žlici mletih bučnih semen,
- strok česna,
- oljčno olje,
- kis.

Pa dober tek in veliko zdravja!

## EUROPA DONNA (Pristopna izjava)

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

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 letno članarino 10 evrov.

Pristopno izjavo najdete tudi na spletni strani:

[http://www.europadonna-zdruzenje.si/kdo\\_smo/clani](http://www.europadonna-zdruzenje.si/kdo_smo/clani)







# PRISTOP K BOLEZNI JE PRISTOP K SAMEMU SEBI

Piše: Barbara Sarić, psihoterapevtka

VZROKE IN ZDRAVILA VES ČAS IŠČEMO ZUNAJ SEBE. NE VPRAŠAMO PA SE, KJE JE IZVOR, ZAKAJ SEM ZBOLEL. VELIKO ARGUMENTOV GOVORI V PRID RAZMIŠLJANJU, DA JE RAK POSLEDICA NESKLADJA V NAS SAMIH.



BARBARA SARIĆ

ne, ti pa nato spodbudijo neskončno celično rast, torej rakave celice. O tej povezavi priča tudi primer mojega prijatelja. Podrl se mu je svet, ko so mu veterinarji sporočili, da ima njegov pes raka v zadnjem stadiju. Njegov ljubljeneček, ki je bil kakor družinski član, mu je kmalu zatem poginil je v naročju. Lastnik je tako močno čutil in ponotranjal občutke svoje živalce, da je tudi sam čez sedem mesecev zbolel za rakom, in to na enakem organu kot njegov pes. Šele ko se je zavedel svoje hude žalosti, svojih občutkov in jih predelal, je šel lahko naprej in ozdravel.

## PSIHONEVROIMUNOLOGIJA

Kaj se v resnici dogaja, ko smo pod stresom, depresivni oziroma bolni? Stres spodbuja izločanje hormonov nadledvične žleze: adrenalina in kortikosteroida. Prvi pripravlja telo na odziv, drugi pa pod vplivom stresa povečuje koncentracijo hranljivih snovi v krvi in krvni tlak. Tako se mora telo prilagoditi novim okoliščinam in zlahka prihaja do mutacij celic.

Znanstveno je dokazano, kako močne so vzročno-posledične zveze med endokrinimi žlezami, imunskim sistemom in psihičnim zdravjem. To znanstveno področje imenujemo psihonevroimunologija. Po mojem mnenju bi moral zato tisti, ki zdravi, vselej upoštevati celotno pacientovo stanje in izvajati celostno zdravljenje.

## BOLEZEN ZARADI BOLEČINE DUŠE

Zaradi trpljenja, ki ga doživljamo, želimo nezavedno uničiti samega sebe.

## ŽIVLJENJE NI NE DOBRO

### NE SLABO; JE LE TO,

### KAR V NJEM VIDIMO

### IN KAR IZ NJEGA NAREDIMO!

Lahko gre za družinsko travmo, ki smo jo doživeli v otroštvu, za frustrirajoča življenjska obdobja, v katerih ne uspejo dati smisla svojemu obstoju, za enkratni dogodek, na primer smrt v družini ... Za negotovost, strah, pomanjkanje poguma in občutka nemoči, ki se kažejo na vseh področjih našega življenja. Vse to živi v nas in rak je oblika samokaznovanja, tako rekoč samomor enega od delov telesa, ki je za nas najšibkejši.

## PREPOZNATI ŠKODLJIVA ČUSTVA

Tisto, kar misliš in v kar verjameš, vpliva na tvoje telo. Zato je treba ugotoviti škodljiva čustva, prepoznati in psihoterapevtsko predelati stresni dogodek. Treba se je vprašati: »Kaj mi sporoča bolezen? Kaj me razjeda? Kaj moram spremeniti v svojem življenju?« Odgovori so prvi korak na poti do zmage in osvoboditve od težke bolezni. Poleg psihoterapije lahko k samemu sebi pristopimo tudi s kakšno drugo tehniko samopomoči, denimo z risanjem, pisanjem dnevnika, meditacijami ali terapijami z gongom.

## ZA VSE, RAZEN ZASE

Spremenite fokus od drugih k sebi! Nase vedno znova pozabljamo. Za vse znamo poskrbeti, razen zase. Za vsakogar in vse najdemo čas, razen zase. Tokrat se postavite na prvo mesto. Kaj bi storili, če bi imeli en dan, da ga preživite popolnoma po svoje? Zakaj ne bi mogel biti tak vsak dan? Življenje ni ne dobro ne slabo; je le to, kar v njem vidimo in kar iz njega naredimo!

Barbara Sarić je psihoterapevtka in specializantka psihoanalize, ki je psihoterapijo študirala na Sigmund Freud Privat Univerziteti na Dunaju. S psihodinamsko psihoterapijo razrešuje raznoliko psihološko in telesno simptomatiko s poudarkom na ozaveščanju nezavednega. Oglasite se ji lahko preko elektronske pošte [info@psihodinamskapsihoterapija.si](mailto:info@psihodinamskapsihoterapija.si).



# VADBA ZA MOČ ZA BOLNICE Z RAKOM DOJK

Pišeta: Tajda Bestijanič, Patricija Plazar, foto: osebni arhiv. Mentorja: doc. dr. Vedran Hadžič, dr. med., Fakulteta za šport in asist. Jasna But Hadžič, dr. med., Onkološki inštitut Ljubljana.

REDNA TELESNA DEJAVNOST IMA ZA ŽENSKES PO ZDRAVLJENJU RAKA DOJK POMEMBNE POZITIVNE UČINKE NA NJIHOVO PSIHOFIZIČNO POČUTJE IN DOPRINESE K BOLJŠI KAKOVOSTI ŽIVLJENJA. POLEG VSAKODNEVNIH AEROBNIH AKTIVNOSTI (HOJA V NARAVI, TEK, KOLESARJENJE ...) V PROGRAM VADBE VKLJUČIMO VAJE ZA MOČ, KI VKLJUČUJEJO VSE NAJPOMEMBNEJŠE MIŠIČNE SKUPINE, IN VAJE ZA GIBLJIVOST, ŠE POSEBEJ ZA RAMENSKI OBROČ. VADBO ZA MOČ JE PRIPOROČLJIVO IZVAJATI 2–3-KRAT NA TEDEN.

Navkljub zelo pogostemu nasvetu, naj se bolnice z rakom dojk po zdravljenju izogibajo dvigovanju težjih bremen, so sodobne študije ta mit ovrgle in pokazale, da lahko bolnice varno vadijo ne samo z lahkimi, temveč tudi z zmernimi bremenmi. Pravilno izvedena in odmerjena vadba za moč tako ne poslabša limfedema in ga na daljši rok preprečuje. Če imate limfedem, je med vadbo obvezna nošnja elastične rokavice. Če se simptomi poslabšajo, je treba z vadbo prenehati in ugotoviti vzrok poslabšanja.

## KAKO ZAČETI

Vsako vadbeno enoto začnite s 5–10-minutnim ogrevanjem. Ogrevanje naj vključuje 3–5 minut dinamičnega gibanja (običajno hitra hoja, rahel tek) z intenzivnostjo 40–60 odstotkov najvišje srčne frekvence (frekvenco izračunamo po formuli 220 minus leta). Temu naj sledi nekaj dinamičnih razteznih vaj (kroženje z rokami, odkloni trupa vstran, predklon, zamahi z nogami ...).

## INTENZIVNOST:

Subjektivna ocena 13–15 na lestvici občutenja napora 6–20.

## ŠTEVILO PONOVITEV:

Cilj je 15–18 ponovitev vsake vaje; začnemo z 8–10 (oziroma prilagodimo sposobnostim), nato število ponovitev postopoma povečujemo.

## ŠTEVILO SERIJ:

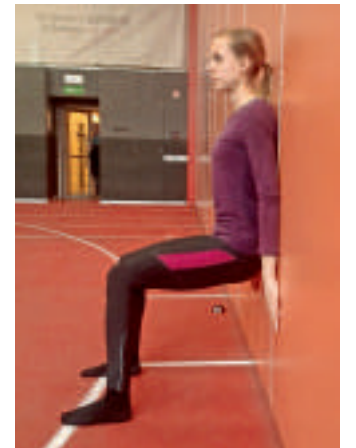
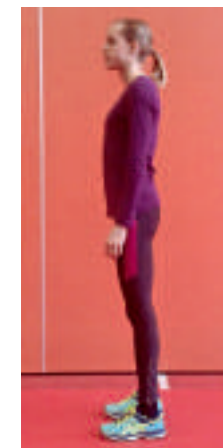
1–3 nizi vsake vaje.

## 1) POČEP

**Začetni položaj:** pokončna stoja. Stopala so med seboj vzporedna in postavljena v širino ramen.

**Potek giba:** roke so oprte v bok oziroma se med gibanjem navzdol iztegnejo naprej. Boki (zadnjica) gredo nazaj in trup v predklon (sed na »stol«). Pazimo, da kolena ne gredo prek prstov stopala.

**Končni položaj:** počep končamo, ko je kot v kolenskem sklepu 90 stopinj. Na začetku lahko vajo izvajate ob steni.



## 2) DVIG BOKOV V LEŽI NA HRBTU

**Začetni položaj:** ležimo na hrbtu. Roke so sproščene ob telesu, dlani se dotikajo tal. Noge so v kolenu pokrčene, stopala se v celoti dotikajo tal, postavljena vzporedno in v širini bokov.

**Potek giba:** iz začetnega položaja poskušamo boke dvigniti čim višje proti stropu. **Končni položaj:** v stiku s podlago so samo stopala in zgornji del prsnega koša. Stegno, boki in hrbtenica so poravnani.







### 3) IZPADNI KORAK NAPREJ

**Začetni položaj:** pokončna stoja. Dlani so oprte v bok.

**Potek giba:** z delovno nogo stopimo (velik) korak naprej in se spustimo proti tlom.

Koleno zadnje noge se skoraj dotakne tal. Trup je pokončen.

**Končni položaj:** kot v kolenskem sklepu zadnje noge je 90 stopinj, trup je pokončen. Iz končnega položaja se dvignemo nazaj v začetnega in zamenjamo delovno nogo.

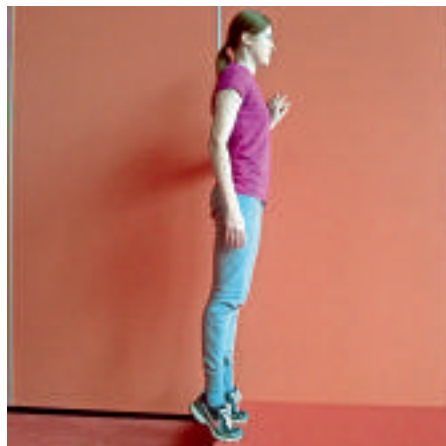


### 4) DVIGANJE NA PRSTE

**Začetni položaj:** stoja na stopnici s sprednjim delom stopala (peta visi čez stopnico). Stopala so v širini ramen in postavljena vzporedno; z rokami se dotikamo stene.

**Potek giba:** pete najprej potisnemo čim bolj proti tlam, nato pa se dvignemo čim višje.

**Končni položaj:** potek giba se konča, ko smo v najvišjem položaju.



### 5) »SUPERMAN«

**Začetni položaj:** opora na tleh. Opiramo se na zapestja in kolena (v položaju »mize«).

**Potek giba:** gibanje poteka po diagonali (desna noga in leva roka). Nogo dvignemo in iztegnemo v smeri nazaj do višine bokov, prav tako roko, v smeri naprej do višine ramen, tako da sta poravnani s trupom.

**Končni položaj:** ko sta noga in roka iztegnjeni, ju počasi spustimo v začetni položaj. Vajo ponovimo še z drugo diagonalo.

V začetku lahko vajo izvajate tako, da izmenično dvigujete samo roko, medtem ko sta obe nogi v opori. Ko tehniko osvojite, napredujete na izteg noge.



### 6) SKLECE OB STENI

**Začetni položaj:** stoja ob steni (dve do tri dolžine stopal stran), pogled je usmerjen v steno. Dlani položimo na steno širše od ramen.

**Potek giba:** roke pokrčimo v komolčnem sklepu in se s telesom spustimo proti steni. Za lažji prenos teže naprej se dvignemo na prste.

**Končni položaj:** ko se z glavo približamo steni, začnemo roke iztegovati in se vrnemo v začetni položaj.



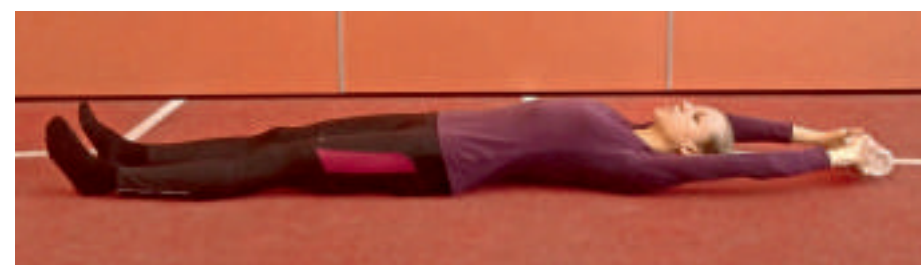
Vadbo končajte s petminutnim ohlajanjem in umirjanjem telesa, ki naj vključuje rahel razteg in sproščanje obremenjenih mišic.

### 7) VERTIKALNI POTEK UTEŽI NAD GLAVO

**Začetni položaj:** ležanje na hrbtu. Z obema rokama (palec je obrnjen navzgor) držimo utež. Roki sta dvignjeni od podlage pod kotom 90°.

**Potek gibanja:** iz začetnega položaja počasi (z iztegnjenimi rokami) spuščamo utež za glavo. Hkrati aktiviramo tudi mišice trebušne stene (potisnemo popek proti hrbtenici).

**Končni položaj:** roki ustavimo tik pred tlemi.



### 8) VERTIKALNI POTISKI ROK OB STENI

**Začetni položaj:** s hrbtom se dotikamo stene, stopala so postavljena v širini ramen in nekoliko pred steno, kolena so rahlo pokrčena. Roke so v komolčnem sklepu pokrčene do 90°.

**Potek giba:** iz začetnega položaja poskušamo roke iztegniti nad glavo tako, da se te ves čas giba dotikajo stene.

**Končni položaj:** roke so iztegnjene nad glavo in v stiku s steno. Nato jih počasi vrnemo v začetni položaj.



### 9) ENOROČNO VESLANJE Z UTEŽJO

**Začetni položaj:** stoja v izkoraku z nasprotno nogo, trup je v predklonu, roka z utežjo sproščeno visi ob telesu. Z nasprotno roko se opiramo na stegno prednje noge.

**Potek giba:** zaveslaj – poteg uteži ob telesu, tako da se delovna roka v komolcu pokrči in se nadlaht zaroči.

**Končni položaj:** komolec delovne roke je pokrčen in je za telesom nad višino hrbta. Vajo nato ponovimo še z drugo roko.

