



JUNIJ 2020

NOVICE EUROPA DONNA

**RAK
JAJČNIKOV**

SANJA ROZMAN
POMEMBNO JE,
DA SESTOPIŠ
S POZICIJE ŽRTVE

DR. UROŠ AHČAN
NA VSAKEGA PACIENTA
GLEDAM POVSEM ENAKO

**PROGRAM ROZA V ČASU
KORONAVIRUSNE BOLEZNI**

IZBERITE in NAROČITE



LIZA/MAJA

Revija, ki vam priskoči na pomoč z nasveti od kuhanja do vzgoje, od telovadbe do dobrega počutja. Prinaša vam novosti iz sveta mode, lepote, kulture, fotografije s potovanj in nikoli ne pozabti na dobro voljo in smeh.

Izhaja vsak petek.

Trimesečna naročnina (13 števil)
z 10% popustom: 26,79 EUR

NAŠA ŽENA/ŽENSKA

Prva slovenska ženska in družinska revija, z bogato, raznovrstno in verodostojno vsebino posega na vsa področja našega življenja. Obravnava teme iz socialne in družinske politike, izobraževanja in šolstva, vzgoje, zdravstva in ekologije.

Izhaja vsak prvi ponedeljek v mesecu.
Polletna naročnina (6 števil)
z 10% popustom: 16,15 EUR



Novice SVET24

Časnik Novice Svet24 bralcem prinaša analize, ozadja in reportaže dnevnega dogajanja doma in po svetu. Poleg novic iz gospodarstva, politike, kronike in družabnega življenja ponuja sklop izobraževalnih in razvedrilnih vsebin ter nasvete za kakovostno življenje s področja socialnih tem, zdravja, športa in kulinarike.

V sobotni izvod časnika je priložena priloga Stop spored – popoln vodnik v svet televizije in zabave.

Mesečna naročnina (24 izvodov)
~~0,99 EUR~~ **0,80 EUR/izvod: 19,20 EUR**



Pokličite na telefonsko številko 080 43 21
ali naročite revijo po e-pošti: narocnine@media24.si.
Ob naročilu poudarite, da naročate revijo
v akciji »Europa Donna«.

Novice št. 77, junij 2020

Novice Europa Donna,
revija za zdrave in bolne,
izdaja EUROPA DONNA –
Slovensko združenje za boj proti raku dojk

Naslov združenja:
Vrazov trg 1, 1000 Ljubljana
Telefon: 01 231 21 01
Elektronski naslov:
europadonna@europadonna.si
Splet: www.europadonna.si
Uradne ure od ponedeljka do petka
od 9. do 13. ure

Predsednica:
dr. Tanja Španić, dr. vet. med.
Odgovorna urednica: Katja Kaja Mejač
Uredniški odbor ED: Tanja Španić,
Danica Zorko, Mojca Buh, Polona Marinček
Tehnično urejanje in oblikovanje:
Tadeja Pungerčar
Lektoriranje: lektorska služba Salomon

Izid naslednje številke: 7. september 2020

Članarino, prostovoljne prispevke
in donacije lahko nakažete
na transakcijski račun,
odprt pri NLB, SI56 0201 1005 1154 225,
naslov: Združenja Europa Donna Slovenija,
Vrazov trg 1, 1000 Ljubljana.

Tisk: SALOMON d. o. o.
Vevška cesta 52, 1260 Ljubljana Polje
Naklada: 87.900 izvodov



Foto: Mateja J. Potočnik

Woodnik

Tanja Španić,

predsednica Združenja Europa Donna Slovenija



V zadnjih mesecih nam je novi koronavirus s prihodom v našo družbo močno prekrizal in spremenil zastavljene načrte. Za trenutek smo vsi obstali, a kmalu smo se na nove razmere in omejitve začeli navajati. Večina, ki smo se z diagnozo rak že srečali, ali tisti, ki se z njo trenutno spopadate, smo neke vrste izolacije že izkusili. Vendar smo bili tokrat vsi skupaj v tem.

V združenju Europa Donna smo se kljub selitvi dela domov hitro znašli in številne dejavnosti prenesli na splet oziroma na domove uporabnic. Tudi naši svetovalni telefoni so pogostejše zvonili. Veliko smo se pogovarjali o ogroženosti, novih omejitvah in pozneje o njihovem sproščanju ter stali ob strani bolnicam, ki so se prav v tem času na novo spopadale z boleznijo in zdravljenjem. V dogovoru z izvajalci v programu ROZA smo že razpisane aktivnosti preselili na splet in tako bolnicam, ki so bile pripravljene na tovrstno srečevanje, ponudili strokovno podporo pri spoprijemanju z boleznijo. Podrobneje smo se mednarodnih priporočil za bolnike z rakom v času pandemije s covidom-19 dotaknili tudi v tokratni številki. Sekcija za gibanje in šport se je preselila v virtualno skupino na družbena omrežja, tudi mlade bolnice so se v tem času z digitalno tehnologijo še močneje povezale. S sekcijo za ženske z raki rodil smo v sodelovanju s strokovnjaki na družbenih omrežjih obeležili 8. maj, svetovni dan raka jajčnikov. Rak jajčnikov je težje odkriti, zato moramo ženske biti izjemno pozorne na vse tihe spremembe.

V juniju, ko je teden moškega zdravja, opozarjamo, da lahko rak dojk doleti tudi moške, zelo redko, vendar imamo v Sloveniji vsako leto od 10 do 15 novih primerov. In da si danes brez rekonstrukcije ne predstavljamo obravnave raka dojk. Ker je poletje tako rekoč pred vrati, smo zapisali nekaj tudi o vitaminu D in zaščiti pred soncem.

In kot pravi Sanja Rozman, pomembno je, da iz izkušnje, ki nam jo prinese življenje, sestopimo s pozicije žrtve in vzamemo nekaj pozitivnega.

Naslednja številka izide 7. septembra 2020.

**SANJA ROZMAN, DR. MED.**

Pomembno je, da sestopiš s pozicije žrtve

Zdravnici, psihoterapevki in članici Europe Donne, dr. Sanji Rozman, so bolezen diagnosticirali pred osemnajstimi leti. Za nas je spregovorila o tem, kako se je spoprijela z boleznijo in kaj ji je takrat najbolj pomagalo. Hkrati pa je spregovorila tudi o tem, kaj bolnice in bolniki po diagnozi najbolj potrebujejo in kako gleda na druženja, ki jih med drugim organizira Europa Donna.

Piše: Katja Kaja Mejač; foto: Mateja J. Potočnik in Aleš Černivec

🎗️ Za rakom ste zboleli pri šestinštiridesetih. Ste zdravnica, psihoterapevka in ženska, kako ste se s svojo zgodbo takrat soočili?

Vse to, kar ste omenili, takrat izgubi svojo moč. Doživljal primarni strah pred smrtjo in pred tem, da ne veš, kakšna bo prihodnost. Ne moreš se več zanašati na dotedanje koncepte, kaj je svet in kaj si ti v njem, ker se ti vse poruši. To je nekakšna eksistenčna kriza. Takrat to doživljal na najglobljem nivoju, čutiš prav telesne znake strahu, stiskanje v prsih, občutek negotovosti, občutek, da se ti vse podira. Šele potem, ko prideš malo k sebi in

se navadiš na to, potem lahko uporabiš orodja, ki jih imaš kot zdravnik, da se poizkušaš čim več o tem naučiti in da ustvariš socialno mrežo in spet dobiš nazaj stik z ljudmi.

Tisti trenutek, teden, dva, potem pa še operacija se je pri meni raztegnilo na nekaj mesecev; si pa kar nekako sam s svojimi občutki, strahom. Tudi če so drugi zraven, jih sploh ne moreš spustiti blizu. Vse to, ženska, zdravnica ... je bilo v hipu obrobno, saj je človek pred možnostjo svojega konca.

🎗️ Kako pa je celotna izkušnja v resnici vplivala na vaše življenje? Od tega je minilo že kar nekaj let.

Takrat sem leto dni po tem, ko sem se pobrala, začela delati in poizkušala nadaljevati normalno življenje. Od Europe Donne sem dobila vabilo, da v njihovem imenu kandidiram za mesto v izvršnem odboru Evropske zveze Europa Donna. Ker sem bila več kot polno obremenjena z majhnim otrokom, službo in psihoterapevsko dejavnostjo, sem rekla, da je to zadnja stvar, ki jo potrebujem, da si še česa ne nakopljem. Toda ko sem šla malo globlje vase, sem videla, da se bom morala tako in tako naslednjih pet let ukvarjati s tem. Če pa to že počnem, bom počela na najvišjem možnem nivoju, kjer bom imela dostop do največ možnih informacij in do ljudi, ki





se s tem ukvarjajo. To je bil vedno moj način, kako preživeti težke situacije, to je, da se povežem z enako mislečimi ljudmi in da se potem iz tega črpa moč. To mi je popolnoma spremenilo življenje. Sledilo je veliko potovanj po svetu, konference, poslušanje izkušenj drugih, poslušanje, kakšne so možnosti in kakšne bi morale biti, pa še niso.

S šokom, ko se ustrašiš za svoje življenje, sem se spopadala tako, da sem bila dejavna na tem področju, da sem o tem lahko govorila, pisala, se pogovarjala z drugimi. Zdi se mi, da je vse skupaj potem izgubilo ostrino »o, groza, zakaj pa jaz« in sem prišla do tega, da nas je veliko in da se da veliko narediti, da drug drugemu to tudi olajšamo.

Pravite, da vam je najbolj pomagal pogovor z drugimi?

Zdi se mi, da je najpomembnejše, da sestopiš s pozicije žrtve. Dokler sem bila žrtev raka, sem bila pasivna, nemočna, brez gotovosti v prihodnost in prežeta s strahom. Potem sem se potrudila in stopila na pozicijo nekoga, ki se bori, ki je aktiven, ki je preživel (survivor). To je nekdo, ki mobilizira vse svoje moči, zato da iz tega, kar se mu je zgodilo, povleče vse pozitivne stvari in na koncu preživi. Nobena izkušnja ni samo negativna, niti smrt ne, saj daje smisel vsakemu dnevu, da ga ne zapraviš kar tako in ga živiš maksimalno, kolikor se da.

Kako danes gledate na izkušnjo z boleznijo?

Malo sem se odmaknila, enkrat na leto me povabijo na kontrolo in takrat sem kakšna dva dneva malo bolj tečna, ker ni preveč prijetno iti nazaj v tisto hišo, ampak so to samo občutki, ki me ne ohromijo, temveč mi samo povedo, da je nekaj bilo. Zdaj na to gledam kot na preteklost. Vsakič, ko pa izvem za katero od prijateljic, ki jih je v tem krogu, s katerimi smo se srečavali, da je spet zbolela, umrla, kot pred kratkim Mojca Senčar, se mi zdi, da so kakšen dan spet tu tisti grozni občutki, ki me spomnijo, da čisto zanikati pa nikoli ne bom mogla.

Veliko bolnic ali nekdanjih bolnic pravi, da so za bolezen hvaležne. Kako vi gledate na to?

Mene ni spremenila bolezen, spremenila sem se jaz, ker sem se odločila za aktiven pristop k okrevanju. To me je spremenilo, sami boleznini ne dajem nobenega kredita. Ljudem se dogajajo stvari, ki so težke, in preveč hitro zatrjevati, da nekaj ni bilo zelo hudo, je lahko tudi zanikanje. Mislim, zakaj ne bi sebi, svojemu prizadevanju, samospraševanju in procesu, skozi katerega sem šla, dala zahvalo za to, da sem od tega imela tudi nekaj pozitivnega. Ne pa boleznini sami. Notranji proces je pomemben.

Diagnoza rak je še vedno tabu, ki vzbuja strah pri bolniku in njegovi okolici. Če se tega dotakneva z vašega strokovnega ozadja, kako bi se morali ljudje po vašem mnenju spoprijeti z diagnozo?

Predvsem ženske smo vzgojene tako, da moramo biti pridne, podredljive, imeti dokaze, kot so srečna družina, rože na oknih, potovanja ... Če bomo pridne, bo vse v redu, bo neka avtoriteta poskrbela za nas in bo vse v redu. To je neke vrste obrambni mehanizem oziroma iluzija, ki nam nekako kaže, kako se spoprijemamo s tem, da smo v tem svetu vsi negotovi. Pri ženskah, v večini srednjih let, ki so dovolj zrele in vejo, da s pridnostjo ne prideš prav daleč, da mora biti še nekaj več, da si tudi sama zadovoljna, se ta sprememba zgodi pri večini. Dobijo odvezo od te iluzije. Svoboda, da se odzivaš na to, kar se v življenju zgodi, ne samo kot pridni punčki, ki so ji drugi povedali, kaj mora narediti, ampak tudi glede na svoje notranje védenje, kaj si, kaj mora biti in kaj je prav. To je tisto, za kar ženske potem rečejo, da je plus te bolezni. Osvobodila jih je iluzije, da bodo šle lažje skozi življenje, če bodo pridne. V resnici gredo na ta način drugi lažje skozi življenje, ti pa se vprašaš: »Kaj sem zamudila?«

Kaj pa pogovor z bližnjimi? Kakšen naj bo odnos ljudi, ki so bolnici blizu?

Sama sem bila, preden sem zbolela, tudi v vlogi svojca bolnika, ki je umiral in umrl za rakom. Takrat je bilo od mene odvisno veliko stvari, ki sem jih morala urediti, skoraj več, kot sem zmogla, in je bilo težko. Ko se je to zgodilo meni, sem popolnoma spregledala ljudi, ki so bili okoli mene in so imeli tudi svoje procese. Tako globoko sem bila v šoku, da sem šele čez čas ugotovila, da so tudi tisti okoli mene težko živeli, saj so imeli svoje strahove. Počutila sem se, kot da sem sama, in sem reševala stvari, kot da sem sama, v resnici pa sem imela nevidno podporo okoli sebe, ki sem se je zavedala šele, ko je nehala »sekati« okoli mene. Ko sem primerjala obe izkušnji, sem videla, da je to enako transformativna izkušnja tudi za svojce, predvsem za otroke, kot za bolnika oziroma bolnico. Ko je zelo hudo, vse svoje sile usmeriš v preživetje, ampak potem moraš opraviti s tem, ko zmoreš.

Mogoče bi lahko še veliko naredili, da bi si bili lahko svojci med sabo v pomoč, tako kot so skupine za bolnike. Tudi svojci bi lahko imeli svoje skupine, ker gredo tudi oni skozi svoj proces. Tako kot so pri zdravljenju zasvojenosti skupine za alkoholike in njihove družinske člane, ker gre za zelo pomemben proces. Zdi se mi, da na tem področju še zelo veliko manjka. Za družino je veliko premalo poudarka, a nosi zelo veliko breme v vseh teh procesih. Pogosto tako veliko, da se tudi kaj razsuje, zato bi bilo dobro sistematično delati s svojci, da bi jim razložili, kaj se pravzaprav dogaja (v združenju Europa Donna v okviru programa ROZA od leta 2017 delujeta tudi skupini za svojce bolnic, ki se spopadajo z boleznijo, in žalujoče svojce, ki so izgubili bližnjo osebo zaradi raka, op. a.).

Kako začne ženska gledati nase, na doživetje sebe kot ženske, na svoje telo ...

Tako, da jaz nisem samo telo. Moje telo je šlo skozi transformacije, je bilo razboleno, je bilo nemočno. Nekako zdrava, z bulico, sem šla na operacijo, ven sem prišla kot težek bolnik in sem po-



trebovala leto dni, da sem se pobrala in da sem fizično zmogla, da so se rane zacelile, da se je ves stres pomiril. Gor me je držalo zavedanje, da jaz nisem samo svoje telo. Je pomembno, a zavedanje sebe kot osebe, ki je preseгла to telesno zavedanje, se mi je močno okrepilo.

Vedno sem se borila, da je treba to razčlovečenje osebe že v konceptu medicine, da nate gledajo kot na aparat, ki mora funkcionirati, če nekaj ne deluje, je to treba popraviti. To me je vedno motilo, že kot zdravnico, še posebno pa potem, ko sem bila sama bolnica.

Kaj je bilo po koncu zdravljenja, ko ste se morali vrniti v svoje vsakdanje življenje, najtežje?

Nisem bila pripravljena na to, kako močno preobčutljiva za stres bom postala po tej izkušnji. Prej sem šla skozi marsikatero življenjske izkušnje in sem ta stres prenašala, a ga nisem čutila telesno. Potem pa je že vsak nemiren človek, ki je stopil v prostor, povzročil telesne občutke – stiskanje v prsih. Še vedno sem telesno preobčutljiva za ljudi v stresu, takoj zaznam to energijo v prostoru in moram toliko bolj paziti, da poskrbim zase.

Skozi vse skupaj ste šli tudi s pomočjo meditacije, ki jo prakticirate še danes. Na kanalu Youtube vodite meditacije, in sicer

tako, da jih lahko vadijo tako bolnice kot tudi vsi drugi.

Vse v zvezi s stresom, predelovanjem stvari, ki jih je bilo treba sprejeti, vse te spremembe so se dogajale v meditaciji. To ni magična formula, to je čas, ko se umakneš vase in se neposredno srečaš s samim sabo in s tem, kaj je zdaj v tvojem življenju. Vse naše življenje se dogaja kot na površini oceana. So valovi, nevihte, včasih je mirno morje ... Spodaj pa so globine, v katere redko zaide, so pa vir vsega tega, kar v resnici mi smo. Meditacija je redno potapljanje v te globine. Od tam črpaš navdih, mir, občutek lastne vrednosti in lastnega zavedanja. To je zame mentalna higiena.

Kako gledate na delovanje združenj, kakršno je Europa Donna, in na vse, kar organizirajo?

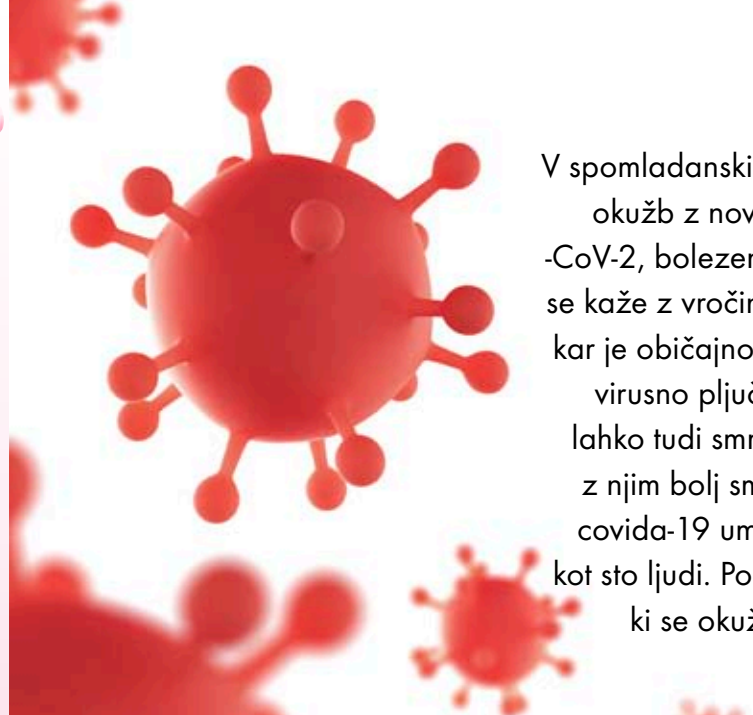
Sama sem bila v to nekako vržena in od začetka nisem popolnoma doješla. Evropska Europa Donna se ukvarja z osveščanjem, da smo bolniki tu, da smo glas civilne družbe, ki zahteva, da se za nas poskrbi tako, kot je treba, in da gredo nekatere stvari skozi Evropski parlament. Me smo bile kot nekakšni živi plakati, ki na to opozarjajo. Europa Donna Slovenija in njihove konference pa pomenijo združevanje ljudi, ki imajo skupno izkušnjo. Združujejo se ljudje s pozitivno mislijo, da smo si enaki, da gremo skozi enake težave, da smo podpora drug drugemu,

in takrat se hitro zgodi nekakšna čarovnija, saj se povezava zgodi na način, ki ga morda mnogi niti v svoji družini niso doživeli. Veliko ljudi ima slabe izkušnje iz primarne družine o tem, kaj pomeni navezanost na druge ljudi, njihovo življenje je polno strahu in si ne upajo povezati. Izkušnja svobodnega navezovanja, da je to varno, dobro, da smo vsi enaki, pa odpira nova obzorja in pomaga ljudem, da se najdejo tam, kjer sploh niso vedeli, da se da iskati. To druženje enakih in da slavimo, da smo pozorni na to, da gremo skozi enak proces, in da si pri tem pomagamo, to je nekaj zelo pozitivnega.

V zadnjih mesecih smo se zaradi pandemije v Sloveniji in po svetu srečali ravno s prepovedjo takih skupin in združevanja na splošno. To bo verjetno pripeljalo tudi do novih primerov tesnobe. Lahko iz te situacije vseeno potegnemo kaj pozitivnega?

Mislim, da lahko osvestimo, kako je druženje pomembno. Po štirinajstih dneh, ko smo si odpočili od potrošniškega norenja in stanja v službah, smo vsi začutili, da pogrešamo človeški stik, druženje kar tako, zato, ker smo. Zdaj bomo to znali bolj ceniti. Po drugi strani pa je to, da smo se bili pripravljene temu odpovedati, zato da bi zaščitili ranljivejše med nami ali celo sebe, tudi veličastno dejanje.





V spomladanskih mesecih smo doživeli globalno pandemijo okužb z novim koronavirusom. Poimenovali so ga SARS-CoV-2, bolezen, ki jo virus povzroča, pa covid-19. Bolezen se kaže z vročino, kašljem in občutkom pomanjkanja zraka, kar je običajno za pljučnico. Včasih okužba povzroči hudo virusno pljučnico in hud akutni respiratorni sindrom, ki je lahko tudi smrten. Novi virus je zelo nalezljiv in je okužba z njim bolj smrtna kot gripa. V svetu je doslej v pandemiji covid-19 umrlo že več kot 346.000 ljudi, v Sloveniji več kot sto ljudi. Poudariti pa je treba, da je velika večina oseb, ki se okužijo, brez simptomov ali so ti blagi in zmerni.

Piše: Mojca Lorenčič; foto: GettyImages

PRIPOROČILA ZA BOLNICE z rakom dojke ob pandemiji covid-19

Hude oblike respiratornih okužb so se pojavile v glavnem pri starejših ljudeh, ljudeh z oslabilim imunskim sistemom in bolnikih z resnimi pridruženimi boleznimi (rak, sladkorna bolezen, pljučne in srčne bolezni, z okvaro ledvic, avtoimunimi boleznimi, po transplantaciji organov, na imunosupresiji) ali med nosečnostjo. Nekaj poročil navaja, da so bolniki z rakom bolj ogroženi za okužbo s SARS-CoV-2 in imajo večje tveganje za spremembo na intenzivno enoto in za smrt. Število novih okužb s koronavirusom je tako v Sloveniji kot drugod po sprejetju ukrepov omejevanja gibanja močno upadlo. Ker pa virus med ljudmi še vedno kroži, so možne nove okužbe. Zato je smiselno, da bolniki z rakom kot ena od ranljivih skupin še vedno upoštevajo nasvete za preprečevanje širjenja okužbe s covidom-19.

Mednarodne organizacije za obvladovanje raka so oblikovale priporočila za zdravstvene delavce in bolnike, kako naj ravna ob pandemiji covid-19, da bi kar najbolj zmanjšali širjenje okužb v zdravstvenih ustanovah in pri bolnikih; ker pa se stanje hitro spreminja, se

spreminjajo tudi priporočila. Povzemamo priporočila, kot so jih oblikovali pri Evropski koaliciji bolnikov z rakom (ECPC) in Evropski zvezi za medicinsko onkologijo (ESMO) iz začetka maja letos.

Kot rečeno, nekatera opažanja kažejo, da so bolniki z rakom bolj ogroženi za okužbo s covidom-19. To pojasnjujejo z dejstvom, da imajo zmanjšano imunost zaradi same bolezni, pooperativnih zapletov, imunosupresivnega učinka terapije (kemoterapija, kortikosteroidi, obsevanje), slabe splošne zmogljivosti, slabe prehranjenosti in/ali kaheksije. Niso pa vsi bolniki z rakom enako dovzetni za okužbo, opozarjajo pri ECPC. Tveganje za okužbo je odvisno od bolnikove kondicije, vrste prejete terapije, od časa, pretečenega od zadnje terapije, vrste onkološke bolezni, bolnikove starosti in pridruženih bolezni. Bolniki lahko o tveganju za okužbo povprašajo izbranega zdravnika ali lečečega onkologa. Zelo pomembno je, da so z onkologom v stiku tudi ob morebitnih drugih vprašanjih, ki jih imajo v zvezi z okužbo ali o morebitnih novih zdravstvenih stanjih, ki jih opažajo v

KAJ LAHKO STORIMO?

Dokler ni na voljo cepiva proti novemu koronavirusu, je najpomembnejše, da preprečimo bolezen covid-19, in sicer tako, da se ne izpostavljam virusu SARS-CoV-2. Širjenje okužbe preprečujemo z upoštevanjem nekaterih higienskih in vedenjskih ukrepov.

- Izogibajte se mest, kjer je veliko ljudi, in javnega prevoza.
- Pogosto in pravilno si umivajte roke.
- Med zdravljenjem raka z oralnimi zdravili je ustna votlina lahko glavni vir okužbe, zato poleg rednega ščetkanja usta izpirajte z vodicami z antibakterijskim delovanjem.
- Pri stiku z ljudmi vzdržujte razdaljo približno dveh metrov.
- Izogibajte se rokovanju, objemom, pozdravljanju s poljubi, stiskom rok.
- Še posebno se izogibajte stiku z ljudmi, ki imajo simptome okužbe dihal.
- Izogibajte se stiku z ljudmi, ki prihajajo iz tujine, z gripi podobnimi simptomi ali brez njih.
- Kadar se znajdete v gneči, morate nositi masko, s katero si pokrijete usta, tudi če ste brez simptomov. Vedeti pa je treba, da nepravilna uporaba maske lahko poveča tveganje za okužbo.

BOLNIKI Z RAKOM

Priporočilo Ostani doma! bi morali še posebno dosledno upoštevati bolniki z rakom, ki se trenutno zdravijo z radioterapijo ali kemoterapijo, ali pa je od zadnjega zdravljenja minil le kratek čas, in tisti, ki imajo težja pridružena obolenja in so starejši.

Če ste preživeli raka ali je od zadnjega zdravljenja minilo že precej časa, vam ni treba strogo upoštevati ukrepov.

KAJ NAREDITE, ČE IMATE SIMPTOME?

Če imate povišano telesno temperaturo (več kot 38 °C), težko dihate, imate bolečine v prsnem košu, ste zmedeni, vam pomodrijo ustnice ali obraz, takoj pokličite zdravnika ali onkološki center ali nujno pomoč.

Če ste na aktivnem onkološkem zdravljenju (kemoterapija/obsevanje) in imate vročino, o tem takoj obvestite svojega onkologa, tudi če nimate drugih simptomov. Lahko imate stranske učinke zdravljenja, ki jih je treba opredeliti. Če bo sumljivo za covid-19, boste opravili preiskave.

Če čutite blage simptome, kot so vročina, izcedek iz nosu, blag suh kašelj, obvestite izbranega zdravnika in ostanite doma!

Obisk urgence je rezerviran le za bolnike s hudimi simptomi!

Za znižanje temperature uporabljajte paracetamol.

ZDRAVLJENJE

Okužba z novim koronavirusom se zdravi podobno kot prehlad ali gripa. Zdravnik vam bo svetoval o zdravljenju, ki bi ga potrebovali, če bi se razvila huda okužba s covidom-19.

V času pisanja tega besedila ne priporočajo nobenega zdravila za preprečitev okužbe s koronavirusom. Tudi antibiotiki za to niso uporabni. Kljub nekaterim trditvam na spletu ni nobenih trdnih dokazov, da bi prehranski dodatki, pripravki komplementarne ali alternativne medicine ali dopolnila (hrana, superhrana, intravenska infuzija hranil, vitaminov, mineralov, aminokislin, antioksidantov in drugih hranil) pomagali okrepiti imunski sistem proti okužbi s covidom-19.

Zdrav življenjski slog lahko učinkuje ugodno na tveganje, da zbolite (kar vključuje dovzetnost za in resnost virusnih okužb, gripe ali prehlada). Zato ostanite kar se da zdravi!

- Veliko časa preživite zunaj! Bodite telesno dejavni.
- Ni dokazov, da bi se spremljevalne živali, hišni ljubljenci, kot so psi in mačke, lahko okužili s koronavirusom.
- Veliko spite.
- Nadzorujte svoj stres.

ZAUPAJTE TIMU, KI VAS ZDRAVI

Med podaljšanim izbruhom epidemije lahko zdravniki in onkološki center sprejmejo ukrepe, da bi zmanjšali število hospitalizacij bolnikov z rakom. Nekateri zdravstveni storitve so odložili tudi na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Pri tem so upoštevali mednarodna priporočila, kot je priporočilo ESMO. Pri tej organizaciji so določili tri stopnje nujnosti obravnave: visoko, srednjo in nizko. Takojšnjo obravnavo zahtevajo nestabilna ali življenje ogrožajoča stanja, pri srednje nujnih stanjih morajo obravnavo zagotoviti v šestih tednih, manj nujna stanja pa lahko počakajo na čas po pandemiji covid-19.

Pri ECPC svetujejo, da je med pandemijo morda varnejše in priporočljivo:

- odložiti rutinske, preventivne preglede in nenujne preglede po zdravljenju;
- odložiti in prestaviti termine za elektivne operacije, zlasti pri bolnikih z visokim tveganjem, bodisi pri starih bodisi pri takih s sočasnimi obolenji;
- dati prednost operacijam nujnih primerov in agresivnih tumorjev;
- odložiti in prestaviti adjuvantno kemoterapijo;
- odložiti aplikacijo zdravil, kot so bisfosfonati.

Če imate potrjeno okužbo ali ste bili v stiku z osebo s potrjeno okužbo covid-19 in ste v karanteni, je treba zdravljenje morebiti odložiti, dokler okužba ne mine oziroma ne preteče potencialni čas inkubacije (14 dni), še navajajo pri ECPC. Možnost odloga zdravljenja ali povečanja terapevtskih intervalov bodo sicer zdravniki ocenili za vsak primer posebej, glede na celotno klinično sliko, biološke značilnosti tumorja in možna tveganja za zdravje zaradi hude okužbe s covidom-19.



O rekonstrukciji dojke kot delu zdravljenja ter o izboljšanju psihološkega stanja in morebitnih zapletih, ki lahko nastanejo, smo se pogovarjali s prof. dr. Urošem Ahčanom, dr. med., specialistom plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije. Spregovoril je tudi o tem, kako se odločajo glede posega, kako sam gleda na paciente, in o tem, ali obstaja razlika med pacienti, ki se za poseg odločijo zaradi zdravstvenih ali estetskih razlogov.

Píše: Katja Kaja Mejač; foto: osebni arhiv

PROF. DR. UROŠ AHČAN

Na vsakega pacienta gledam povsem enako

Rekonstrukcija je pomemben del zdravljenja raka dojke. V Sloveniji se za ta poseg odloči večji odstotek bolnic kot v tujini. Zakaj je po vaših izkušnjah tako?

Rekonstrukcija je pomemben del obravnave raka dojke. Slovenija ima bogato tradicijo rekonstrukcije dojke in

je ena izmed vodilnih držav na svetu v mikrokirurški rekonstrukciji. Ocenjujejo, da je povprečje rekonstrukcij v Evropi približno 20 %, v Sloveniji pa 60 %. Nekatere tudi razvite države imajo stopnjo rekonstrukcij dojke še bistveno nižjo, celo pod 5 %. Večinoma ponujajo zgolj rekonstrukcijo s silikonskimi

vsadki. Poleg pionirskega dela na tem področju, ki so ga opravili naši učitelji, nam je v zadnjem desetletju uspelo bistveno znižati število zapletov in skrajšati čas operacije ter doseči zelo dobre rezultate.

Na voljo so vse tehnike, ki se trenutno uporabljajo v svetu, od prostega preno-

sa tkiva in rekonstrukcije dojke s telesu lastnim tkivom, rekonstrukcije s tkivnimi razširjevalci in silikonskimi vsadki, takojšnje rekonstrukcije, odložene rekonstrukcije, preventivne mastektomije (odstranitve dojke) in rekonstrukcije pri nosilkah mutacij genov BRCA1 in BRCA2 do tudi vseh tehnik rekonstrukcije bradavice, tetovaže kolobarja, liposukcije in lipofilinga, kar zagotavlja celovito oskrbo in dober estetski rezultat. Zadovoljstvo bolnic, ki so glavne nosilke informacij, in odlično delo medijev, vse to je doprineslo k zavedanju, da je rekonstrukcija dojke integralni del zdravljenja raka dojke v Sloveniji. K temu je veliko pripomoglo tudi delo v Evropi Donni z dolgoletno predsednico Mojco Senčar in tudi z njeno naslednico, kjer nesebično skrbijo in prenašajo lastno izkušnjo na pacientke. Možnosti in tehnike pozna zdravstveno osebje pa tudi laična javnost.

Rekonstrukcija ne pomeni le estetske zadovoljitve, ampak tudi izboljšanje psihološkega in fizičnega stanja bolnice. Kakšni so tako pričakovani rezultati takšnega posega?

Rekonstrukcija ne povrne zgolj telesne celovitosti, dvigne samozavesti in bolnice povrne v domače in delovno okolje, temveč pomeni tudi ohranitev normalne telesne drže, hoje in odpravlja bolečine v hrbtenici, kar smo pred časom v naši študiji že dokazali. Naš cilj je doseči simetrijo dojke, telesno celovitost, skladno s telesnimi danostmi, in nasmeh na obrazu pacientk. Nasmeh je najboljši modni dodatek. Pri vseh bolnicah ne moremo doseči enakega rezultata, saj je celjenje tkiv povezano tudi z dodatnimi zdravili, ki jih bolnica jemlje v sklopu onkološkega zdravljenja. Če bolnica potrebuje obsevanje, idealnega rezultata žal ne moremo doseči, kajti spremenijo se lastnosti kože obsevane dojke in tudi globljih tkiv, kar vodi do spremembe strukture kože in njene obarvanosti, morebitnih zarastlin, tkivnih ovojnica in brazgotin. Vsaki bolnici posebej ponudimo različne možnosti in jih nato sama izbere.

Do kakšnih zapletov lahko pride pri takšnih operacijah?

Pri rekonstrukciji dojke lahko nastanejo najrazličnejši problemi. Pri rekonstrukciji z lastnim tkivom je akuten zaplet zamašitev arterije ali vene. Zaradi predhodnega obsevanja je lahko žilje zelo tanko in zahteva obilo mikrokirurškega znanja, v izjemnih primerih tudi prenos vene z roke na prsni koš. Lahko pride do krvavitve, nabiranja krvi, hematoma, vnetja, razprtja rane, lahko nastanejo pljučna embolija in drugi manj pogosti zapleti. V UKC Ljubljana je število zapletov, povezanih z mikrokirurgijo, zelo majhno, uspešnost je 99,6 %, kar nas uvršča v svetovni vrh. Pri rekonstrukciji s tkivnimi razširjevalci in vsadki so zapleti, povezani s silikonskim vsadkom, uporabljamo pa enake vsadke kot pri estetski kirurgiji. Tu mislim predvsem na tkivno ovojnico, ki se tvori okoli vsadka, ta je lahko zadebeljena, zlasti po obsevanju, in spremeni obliko dojke. Lahko se nabira tekočina, delno ali popolno odmre del kože ali bradavice, nastane zgodnje ali poznejše vnetje ter drugi manj pogosti zapleti. V zadnjem času se zlasti na področju estetske kirurgije govori še o drugih zapletih, o z vsadki povezanim anaplastičnem velikoceličnem limfomu, z vsadki povezani avtoimuni boleznimi in o bolezni prsnih vsadkov. Vsi omenjeni zapleti so po doslej znanih podatkih zelo redki in še v fazi raziskav, vsekakor pa jih moramo budno spremljati in tudi aktivno sodelovati pri raziskavah v prihodnje.

Kako se ženska, tudi bolnica z rakom dojke, odloči za velikost vsadka? Tu seveda ne gre zgolj za splošno odločitev o velikosti, ampak je postopek nekoliko bolj kompleksen.

Ženska se za velikost vsadka odloči skupaj s kirurgom, ki naredi natančne meritve, ter glede na širino prsnega koša in druge telesne danosti izbere vsadke, ki so skladni s telesom in omogočajo lepo obliko in simetrijo. Za vsako bolnico posebej se naredijo meritve in izbere

se tkivni razširjevalec, ki ga uporabljamo pri dvostopenjski rekonstrukciji.

Katere metode poznamo, katera je najpogostejša in kako naj ženska ve, za katero naj se odloči?

V bistvu poznamo dva tipa rekonstrukcije, to je rekonstrukcija s telesu lastnim tkivom, ko najpogosteje odvezamemo maščobno tkivo s trebuha na žilah prebodnicah, ga prenesemo na prsni koš in oblikujemo novo dojko. Ta metoda je najprimernejša, ker rekonstruiramo podobno s podobnim in zgolj zamenjamo obolelo žlezno maščobno tkivo dojke s prekrvljenim maščobnim tkivom s trebuha in oblikujemo novo dojko. Redkeje uporabimo veliko hrbtno mišico in kožni otok ali tkivo z drugih delov telesa. Pri rekonstrukciji z lastnim tkivom se vedno pogovorimo tudi o posledicah na odvzemnem mestu. Avtologna rekonstrukcija je boljša in dolgoročnejša metoda od uporabe silikonskih vsadkov. Žal pa ni vedno mogoča, zato se uporablja v približno polovici primerov. V drugi polovici primerov uporabljamo tkivne razširjevalce in anatomske oblikovane silikonske vsadke, ko odstranjeno obolelo žlezno maščobno tkivo dojke zamenjamo s pravilno izbranim in oblikovanim silikonskim vsadkom. Rekonstrukcija je lahko takojšnja in v Ljubljani prevladuje, kar pomeni, da se sočasno z odstranitvijo obolelega žlezno-maščobnega tkiva druga ekipa kirurgov pripravi za odvzem tkiva ali nadaljuje operacijo z vstavitvijo tkivnega ekspanderja ali silikonskega vsadka in se bolnica po operaciji že zbudi z novo dojko ali vsaj tkivnim razširjevalcem, ki je prva stopnja nove dojke. Druga možnost je odložena rekonstrukcija, ko opravimo rekonstrukcijo kadarkoli pozneje v življenju po delni ali popolni odstranitvi dojke.

Kako se za metodo odločite vi?

Vedno imamo pregled bolnice v sklopu konzilija, skupaj s kolegi onkologi, nato pa glede na telesne danosti predlagamo možnosti, nazadnje pa se bolnica sama odloči, katera tehnika je za njo najboljša.



Sami ste močno pripomogli k izboljšanju tehnik rekonstrukcije (mikrokirurška tehnika rekonstrukcije dojke s 3D-modelom), o katerih tudi poučujete. Kako na nove tehnike gledajo kolegi v Sloveniji in v tujini in kako jih sprejemajo bolnice?

Odložena rekonstrukcija z avtolognim tkivom in 3D-modelom se v Ljubljani uporablja že vrsto let. Že pred leti smo objavili strokovni članek v prestižni reviji The Breast in imeli več predavanj o tej temi na mednarodnih srečanjih na kliniki Mayo, v Washingtonu in številnih drugih državah in navsezadnje je 17-minutni video objavljen v prestižni knjigi avtorjev Fu Chan Wei in Samirja Mardinija z naslovom Režnji in rekonstruktivna kirurgija. V mednarodnem prostoru je bila tehnika odlično sprejeta in jo kolegi v drugih državah že izvajajo in tudi rezultati so nadvse obetavni. Slabost te tehnike je povezana z dodatnim predoperativnim delom in pripravi, izdelavo kalupa, sterilizacijo kalupa, kar pomeni tudi nekaj dodatnih stroškov, zato smo v postopku nabave lastnega 3D-printerja, ki nam bo omogočal bolj rutinsko uporabo te tehnike. Nova tehnika naj bi skrajšala kirurški poseg, dala boljše rezultate in omogočala, da v eni operaciji dosežemo dober rezultat. V zadnjih letih so tako rekoč vse kapacitete zasedene s takojšnjo rekonstrukcijo in je manj sekundarnih, odloženih rekonstrukcij, zato to tehniko trenutno nekoliko manj uporabljamo.

Zelo perspektiven mlajši kolega dr. Andrej Lapoša je na evropskem kongresu predstavil uporabo kalupa in oživčenja dojke kot iskanje izdelane rešitve.

Zagotovo ste se srečali že s številnimi bolnicami, ki se odločajo ali odločijo za rekonstrukcijo. So ženske na to dobro pripravljene, seznanjene z vsemi možnostmi in posledicami in kako bi njihovo pripravljenost lahko še izboljšali? Sami ste o tem napisali tudi knjigo.

Vsak dan se srečujemo z različnimi bolnicami in skoraj vsaki bolnici,

ki dobi diagnozo rak dojke, se življenje obrne na glavo. Pogosto niso sposobne racionalno razmišljati in sprejemati pomembne odločitve. Brskajo po internetu, kjer dobijo več sto milijonov internetnih zadetkov in informacij. Znajdejo se na smetišču podatkov, kjer le s težavo lahko najdejo ustrezne informacije. Pomembno je, da bolnice vsakodnevno informiramo o raku dojke, zdravljenju in možnostih rekonstrukcije, prav tako tudi vse strokovno osebje, študente pa tudi družinske člane. Zato je že pred leti izšla knjiga Ko se življenje obrne na glavo – vse, kar bi morali vedeti o raku in rekonstrukciji dojke. Knjiga ponuja celovito in objektivno ter slikovno bogato opremljeno informacijo z vseh vidikov, tako o zdravljenju raka dojke kot rekonstrukciji, zbrane so izpovedi bolnic ter primeri različnih možnosti. Poleg omenjene knjige smo izdelali še krajšo brošuro z osnovnimi informacijami, ki so namenjene bolnicam za lažje sprejemanje pomembnih odločitev. Vseskozi se je treba prilagajati. Bolnice imajo različno stopnjo predznanja in podpore prijateljev in družinskih članov, različne oblike raka, zato je potreben individualni pristop, da bolnice razumejo vse povedano in se pravilno odločijo.

Ne glede na to, ali gre za rekonstrukcijo ali lepotni popravek zaradi lastne želje, so ženske po opravljenem posegu gotovo hvaležne. Je kakšna razlika v stopnji čustvene reakcije ali same hvaležnosti med rakavimi bolnicami in ženskami, ki so se za lepotni popravek odločile zaradi lastne želje?

Osebnostno nisem opazil bistvene razlike v stopnji čustvene reakcije ali same hvaležnosti med ženskami z rakom in tistimi, ki so se za lepotni popravek odločile zaradi lastne želje. V obeh primerih se ženska znajde v stiski, slabi samopodobi in ne glede na to, da je ženska z rakom dojke življenjsko ogrožena, ostane ženska z vsemi svojimi željami in teži k popolnosti in telesni celovitosti. Bistvena pomena je končni estetski rezul-

tat. Kakovost življenja z iznakaženim telesom je bistveno slabša kot ob telesni skladnosti, zato rekonstrukcij ne smemo podcenjevati, je pomemben oziroma mora postati integralni del zdravljenja raka dojke.

Lani je bilo kar nekaj panike zaradi povečanega pojava anaplastičnega velikoceličnega limfoma (ALCL), ki nastane okoli vsadka zaradi maligne preobrazbe in nekontroliranega razraščanja celic, problem pa je sicer znan že devet let. Predvsem čez lužo so tej temi namenili kar nekaj pozornosti, ženskam so, če se ne motim, celo brezplačno zamenjali vsadke. Bi ženske, ki so se za rekonstrukcijo ali načrtno povečavo prsi odločile pred desetimi leti ali več, morale skrbeti? Naj se ženske odločijo za preventivne preglede? Kaj jim svetujete vi?

O anaplastičnem velikoceličnem limfomu, povezanem s prsnimi vsadki, smo že veliko govorili in pisali. Število ugotovljenih primerov je vedno višje, še vedno pa je delež žensk, ki zbolijo za to boleznijo, zelo zelo majhen, ocenjujejo na 0,03 %. Ameriška FDA je navedla, da je bilo do januarja 2019 573 primerov in 33 smrti povezanih z BIA-ALCL, do zdaj je opisanih približno 800 primerov na svetu. Vsadke ima po ocenah več kot 20 milijonov žensk na svetu, tako izračuni pokažejo smrtnost 0,000002 %. V primerjavi s številom žensk, ki umrejo zaradi kajenja, ali številom smrtnih primerov v prometnih nesrečah so te številke izredno nizke. Potrebno je natančno spremljanje in tudi pravilno ukrepanje v primeru suma. V Sloveniji smo imeli dva suma, oba nista bila potrjena. Na Hrvaškem so potrdili eno bolnico z bio ALCL. V Sloveniji imamo izdelan protokol, kako ravnati v primeru suma, ki je bil tudi objavljen v Zdravniškem vestniku in je na voljo strokovni javnosti. Prav tako načrtujemo multidisciplinaren tim različnih specialistov, ki se bo ukvarjal s problemi, povezanimi s prsnimi vsadki, da bomo lahko imeli čim boljše lastne objektivne podatke in



o tem tudi obvestili javnost. Trenutno strokovna združenja po svetu odsvetujejo odstranjevanje prsnih vsadkov brez jasnih kliničnih znakov oziroma težav, svetujemo zgolj preglede pri izbranem kirurgu ter morebitno slikovno diagnostiko UZ in MRI in ukrepanje na podlagi pregleda in slikovne diagnostike.

Izpostavljen je bil predvsem en proizvajalec, ki ga trenutno v Sloveniji ne uporabljate, pred leti pa so ga. Bi te ženske morale bolj skrbeti?

Prevladuje en proizvajalec silikonskih vsadkov, pri katerih se mnogo pogostejše pojavljajo omenjene težave. V Sloveniji smo ga pred leti uporabljali, saj je spadal med najbolj kakovostne silikonske vsadke. Velja enako kot pri prejšnjem vprašanju, da svetujemo kontrolne preglede, slikovne diagnostike in zgolj ukrepanje ob težavah.

Kam pa naj se ženske, ki opazijo težave ali sumljive spremembe, obrnejo?

Če imajo ženske težave, svetujemo, naj najprej obiščejo izbranega kirurga, ki je opravil kirurški poseg in pozna pomembna dejstva o postavitvi vsadka in spremljajočih boleznih in bo lahko ocenil, ali je potrebna nadaljnja obravnava. V primeru suma na ALCL pa je smiselno, da izbrani kirurg bolnico napoti v UKC Ljubljana.

Kako vi gledate na žensko telo in spremembe, ki si jih ženske želijo? Koliko jim pri odločitvi za lepotni popravek svetujete, jo usmerjate?

Estetski poseg je agresiven, nepovraten kirurški poseg, kot vsi drugi postopki v kirurgiji, zato morajo biti odločitve dobro pretehtane in razmišljanje pacientke usklajeno z razmišljanjem kirurga. Poseben pogovor je potreben zlasti pri mlajših neizkušenih osebah, ki zgolj sledijo modnim smernicam in si želijo raznovrstnih popravkov, pred očmi pa imajo vedno zgolj idealen rezultat, kot ga kaže marketing, v katerem delujejo dobro izobraženi strokovnjaki na tem

področju. Zato se je vedno treba pogovoriti tudi o vseh možnih posledicah, kratkoročnih in dolgoročnih, in o morebitnih zapletih. Pacient in kirurg sta v partnerskem odnosu in navadno, ko opraviš kirurški poseg, pridobiš pacienta za vse življenje. Zadovoljen pacient pomeni obojestransko zadovoljstvo. Treba je pomisliti, kaj bi v tistem trenutku svetoval sebi ali družinskemu članom.

Ste kirurg, ki spreminja estetsko, plastično in rekonstrukcijsko kirurgijo. Kako gledate na različne paciente, s katerimi se srečujete? Je za vas oseba, ki se odloči za rekonstrukcijo zaradi lepotnih popravkov, in tista, ki se odloči za rekonstrukcijo zaradi zdravstvenih razlogov, kaj drugačna? Ali gre na splošno za izboljšanje vsaj enega zdravstvenega stanja vsakega posameznika (tu ciljam tudi na izboljšanje psihološkega zdravja posameznika)?

Na vsakega pacienta gledam povsem enako in ločnice med estetsko in rekonstrukcijsko kirurgijo pravzaprav ni, obstaja samo dobra in slaba kirurgija. Vse tehnike s področja estetske kirurgije s pridom uporabljamo v rekonstrukcijski kirurgiji in obratno in prav ta komplementarnost nam daje najboljše rezultate in zadovoljstvo bolnic in bolnikov. Vsakdo ima pravico sprejemati odločitve o svojem življenjskem slogu in tudi svojem telesu. Mnogi svoje telo zastrupljajo s cigaretnim dimom, čezmernim uživanjem alkohola, sladkorja, debelostjo ali hiranjem, drugi svoje telo izpostavljajo ekstremnim razmeram in ekstremnim športom, se odločajo za estetske popravke. Vsaka odločitev, ki človeku izboljša kakovost življenja, vpliva na njegovo blagostanje in ne škoduje drugim posameznikom v družbi, je lahko dobra odločitev. Vsi si želimo živeti v družbi veselih in nasmejanih ljudi, in ne zagrenjenih posameznikov, ki si globoko v sebi nekaj želijo, a tudi zaradi kritičnega pogleda širše družbe svojih želja ne izpolnijo. Morda bolj kot porast števila estetskih operacij vzbuja skrb porast nasilja tako v virtualnem kot realnem svetu.



DAMJANA ŽNIDARŠIČ - ŠVEGELJ

V maju smo obeležili svetovni dan raka jajčnikov. Raki rodil predstavljajo v Sloveniji in svetu velik delež rakavih obolenj pri ženskah. Z rednimi ginekološkimi pregledi lahko poskrbimo za odkrivanje predrakavih oziroma zgodnjih rakavih sprememb materničnega vratu. Raka materničnega telesa, raka jajčnika in raka zunanjega spolovila pa z ginekološkimi pregledi na tri leta ne odkrijemo. Običajno jih odkrijemo po opravljenih invazivnih diagnostičnih postopkih zaradi klinično izraženih težav.

Piše: Mojca Buh, foto: osebni arhiv

Po prvi kemoterapiji se je odločila, da bo umrla

In prav tako je bilo pri naši sogovornici, s katero smo tokrat poklepeta-li po telefonu in hitro našli skupno temo. A to ni bila le tema rak, temveč tudi skupne korenine. Hitro sva se našli v dialektu. Po zasavsko izgovorjene besede so me hitro izdale in tako sva ugotovili, da obe izvirava iz Zasavja, življenje pa naju je poneslo na drugo stran Ljubljane, dokaj blizu. Spoznajmo danes nasmejano, ob diagnozi pa šokirano in tudi obupano Damjano Žnidaršič - Švegelj, ki prihaja iz Kranja, 53 let (ob diagnozi 49).

Damjana, kako se je pravzaprav začelo? Pisalo se je leto 2016, ko si izvedela za diagnozo rak jajčnikov. Si se slabo počutila?

Že dalj časa pred diagnozo sem bila zelo utrujena, z rahlimi bolečinami na desni strani trebuha. Bolečina ni bila tako močna, da bi bila za urgentno obravnavo. Pri osebnem zdravniku žal ni bilo resnega interesa za razjasnitev bolečin. Zato sem na lastno pest odšla na ultrazvok. Ugotovili so tekočino v trebušni votlini (ascites) in me takoj napotili na gineko-

loško kliniko. Po diagnostičnem laparoskopem posegu pa je bilo vse jasno ... rak jajčnikov z razsojem, IIIC stadij. Za takojšnjo operacijo zaradi razširjenosti nisem bila primerna, zato sem bila napotena najprej na OI na kemoterapijo. Opravila sem sedem ciklov kemoterapij in šele nato sem bila operirana.

Jeseni 2016 si bila operirana, po operaciji si imela še tri kemoterapije in 15 mesecev biološkega zdravljenja, ki pa si ga morala, žal, zaradi stranskih učinkov

po skoraj letu dni prekiniti. Štiriindvajset let dela v psihiatrični ambulanti – marsikdo bi rekel, da boš svojo diagnozo sprejela lažje. A kot si rekla, Damjana, skoraj si obupala. Po prvi kemoterapiji si se odločila, da boš umrla, zakaj? Damjano te je bilo strah ponovitve bolezni, stranskih učinkov ...

Tako hudih stranskih učinkov nisem pričakovala. Saj so mi pripovedovali o slabostih, a tega pri meni ni bilo. Imela sem samo grozljive bolečine, ki so se pojavile vedno tretji dan po kemoterapiji. Pomagal ni noben analgetik, bolečine v sklepih in mišicah so bile na meji vzdržnega. Prav zavidala sem so pacientom, ki niso imeli po kemoterapiji nobenih težav. Zato sem se preprosto odločila, da takega trpljenja nočem več in da tudi na naslednje kemoterapije ne grem. Najboljša rešitev se mi je zdela, da umrem.

Damjana je hotela zdravljenje prekiniti, čeprav je vedela, da jo bosta mož in hči vztrajno spodbujala. Ob njuni podpori in obilni podpori onkologinje in kirurga je nadaljevala pot. Po kemoterapiji je sledila operacija, trajala je šest ur. Metastaz ni bilo več in to je bil žarek upanja. Čakala jo je dolga pot okrevanja. Štiri tedne okrevanja, bolečin, a vsak dan je bilo lažje.

Damjana, kaj ti je pomenila opora moža in hčere med zdravljenjem?

Podpora družine je bilo tisto, kar sem najbolj potrebovala. Nisem potrebovala pomilovanja, predvsem pa ne privoščljivih komentarjev, ki sem jih tudi doživela. Z mojima dvema sem lahko delila bolečino, žalost, obup ... pa tudi veselje ob pozitivnih učinkih zdravljenja. Močno dvomim, da bi zvozila brez njiju.

Po izobrazbi je medicinska sestra, danes upokojena. Kaj hitro je Damjana spoznala, kako se značaj ob diagnozi obrne in postavi vse na glavo. Vključila se je v psihosocialno skupino na onkološkem inštitutu. Kot pravi, je bila prijetna skupina, v kateri je veliko novega izvedela kljub svojemu poklicu. Včasih je to ne-

hote prišlo na površje, ko je želela pomagati, čeprav je prišla sama na pomoč.

Damjanin drugi svet so živali, psi. Je lovsko kinologinja in mednarodna kinološka sodnica. Njeno področje je ocenjevanje različnih pasem psov, v delu in na razstavah. Doma ima psičko, pritlikavo resasto jazbečarko Eli, s katero rada preživlja dneve v naravi in na sprehodih.

Damjana, kako danes gledaš na diagnozo, na to, da si skoraj obupala in se predala?

Danes se ne sprašujem več, zakaj sem zbolela, se je pač zgodilo. Pretresljivo je bilo, da je mesec dni pred mojo diagnozo umrla tatišča, tudi zaradi raka. Mama pa je bila v domu upokojencev in si ji nisem upala povedati za svojo bolezen. Potrebovala pa sem pogovor, potrebovala sem oporo ... Seveda sem zelo vesela in hvaležna hčeri, možu, onkologinji in kirurgu, da so me prepričali, da pot nadaljujem. Včasih so me celo zelo na trdo prijeli. V času zdravljenja sem dobila tudi prvega vnuka, ni treba izgubljati besed, da je bilo tudi to velika motivacija. Vendarle pa dobro razumem bolnike, ki obupajo in se preprosto predajo. Ni namreč preprosto slišati in prebrati slabo prognozo.

Kaj ti je bolezen prinesla in kakšni so tvoji načrti za prihodnost?

Kot rečeno, bolezni, ki ogrožajo življenje, obrnejo vse na glavo. Čas teče popolnoma drugače, sama sem živela v tritedenskih ciklikih, od kemoterapije do kemoterapije. Bolezen mi je mnoge stvari odnesla, vendar tudi veliko prinesla, pa naj se še tako čudno sliši. Že

med zdravljenjem se je moje razmišljanje popolnoma spremenilo. To so opazili domači in se neizmerno čudili. Prej sem se znala odzivati zelo čustveno, prizadeto. Zdaj sem si postavila popolnoma druge prioritete. Mnogo stvari in številni ljudje zdaj niso pomembni, na prvem mestu sem jaz in moje zdravje. Poskušam uživati vsak trenutek in zelo preprosto rečem ne. V času zdravljenja sem opustila mnogo kinoloških udejstvovanj, zdaj se vračam. S tem sem zelo zadovoljna, saj si med boleznijo nikoli nisem mislila, da bom še kdaj stala v razstavnem ringu. Uživam v potovanjih in jih v tem času epidemije zelo pogrešam. Moji načrti ustrezajo trenutnemu življenju, če bo zdravje služilo, bom zelo zadovoljna.

Damjani (in vsem) želim, da bi bilo kmalu konec epidemije, da se čim prej odpravi na kakšno potovanje, v katerih uživa. Ostani zdrava!



Programa ROZA v času koronavirusne bolezni



V izvajanje programa ROZA, programa psihosocialne podpore bolnicam in njihovim svojcem, je sredi marca posegla epidemija koronavirusne bolezni. Zaradi ukrepov preprečevanja širjenja virusa, ki smo jih sprejeli v Sloveniji, smo vse aktivnosti, ki temeljijo na osebem stiku in srečevanju v živo, začasno ustavili.

Piše: Polona Marinček, foto: Gettyimages

Prižadevamo si, da bi bolnicam ob zdravljenju lahko zagotovili ustrezno psihosocialno podporo tudi v času koronavirusne bolezni, zato smo v dogovoru z izvajalci programov v naslednjih tednih poiskali možnosti, kako bi aktivnosti nadaljevali kljub temu, da smo ostali doma. Tehnologija nam je bila v teh časih v veliko pomoč, čeprav spletne aplikacije in videosečenja seveda ne morejo v celoti nadomestiti osebnega stika. Že razpisane skupine za bolnice smo preselili na splet in tako bolnicam, ki so bile pripravljene na tovrstno srečevanje, ponudili strokovno podporo pri spoprijemanju z boleznijo. Zavedamo se, da so nekaterim tovrstne oblike pomoči na daljavo bližje, drugim manj, zato smo vključenim v program ROZA omogočili tudi individualno strokovno podporo po telefonu. Bolnicam in svojcem smo bili med epidemijo na voljo tudi na svetovalnih telefonih, kjer poskušamo prisluhniti težavam,

odgovoriti na vprašanja in poiskati rešitve za težave, povezane z onkološkim zdravljenjem.

V nadaljevanju predstavljamo aktualne aktivnosti programa ROZA, ki ga sofinancira Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, udeležba v aktivnostih je za uporabnike brezplačna. Aktivnosti in srečanja v živo bomo nadaljevali tudi po koncu epidemije v skladu z veljavnimi preventivnimi ukrepi in priporočili pristojnih institucij. Pozitivno izkušnjo s tehnologijo in možnostjo uporabe spletnih aplikacij pa bomo lahko uporabili za zagotavljanje podpore bolnicam in

njihovim svojcem, ki so oddaljeni od večjih središč in kjer se je pokazalo, da težko napolnimo prosta mesta v podpornih skupinah. Vabljeni, da spremljate objave v Novicah Europa Donna in na naši spletni strani www.europadonna.si. Za vključitev v aktivnosti programa ROZA nam pošite na elektronski naslov: roza@europadonna.si.

ZA BOLNICE

Psihoedukativne delavnice za bolnice v Mariboru

Asist. Sanja Roškar, mag. psih.

Skoraj vsaka ženska ob soočenju z diagnozo raka doživlja duševno stisko, ki je povsem naravna in pričakovana. Čeprav so bolnicam v veliko podporo svojci in ožji krog prijateljev ter znancev, pa je včasih vseeno lažje nekatere stvari podeliti v skupini sobolnic. Bolnicam štajerskega območja smo omogočili podporno skupino oziroma psihoedukativne delavnice, saj te, ki se zdravijo na Oddelku za onkologijo UKC Maribor, žal nimajo zagotovljene psihoonkološke obravnave. Delavnice so namenjene ženskam, ki so se srečale z diagnozo raka dojke ali raka rodu, in potekajo dvakrat na mesec v dveh skupinah na Oddelku za onkologijo, UKC Maribor. Postavili smo okvirne teme posvetovalnic, ki so med zdravljenjem in po njem za bolnice aktualne, jih pa po potrebi prilagajamo dinamiki vsake skupine. Udeleženke imajo tako možnost spregovoriti o bolezni, svojih občutjih in načinih spoprijemanja z boleznijo, kar pomeni tudi začetni terapevtski del razbremenitve. V okviru diskusije skupaj opredelimo pojme stresa, naučimo se prepoznati duševne in telesne simptome ter kako pri tem ravnati. Bolnice ob tej temi pogosto omenjajo nedostopnost oziroma slabo dostopnost psihološke podpore v času postavitve diagnoze ter ob hospitalizaciji in poudarjajo pozitivne plati takšnih delavnic. V skupini spregovorimo tudi o simptomih anksioznosti in depresivnosti, saj jih je nadvse pomembno prepoznati in pravočasno ukrepati. Ob tem opredelimo varovalne in rizične dejavnike, osredotočimo se na rešitve in podpo-

ro, bolnice opremimo tudi z razpoložljivimi viri pomoči ob težavah. Predvsem se trudimo, da bi bolnice med delavnico pridobile znanje in veščine, s katerimi si bodo pomagale same in izboljšale svoje splošno psihično in fizično počutje. Nadalje se na delavnicah lotimo osnovnih tehnik prestrukturiranja misli in čustev, načrtovanja odziva na stresne situacije in razvijamo čustveno zavedanje. Spoznamo delovanje misli na telo, vedenje in čustvovanje po principu kognitivne vedenjske terapije. Udeleženke na delavnicah spoznajo glavne značilnosti sproščanja in skupaj preizkusimo nekaj različnih tehnik (dihhalno vajo trebušnega dihanja, postopno mišično relaksacijo ...). Pogovarjamo se o njihovih prednostih in uporabi, prav tako dobijo priporočila in izročke, kako vaje lahko izvajajo tudi same doma.

Če bodo bolnice želele, bomo v okviru delavnic eno od teh posvetili tudi njihovim svojcem. Svojci imajo ob takšnih srečanjih namreč priložnost predstaviti svoj pogled na bolezen, težave in skrbi, ki se ob tem pojavljajo. Postavljajo lahko pomembna vprašanja, kot so na primer: kako in koliko se pogovarjati o bolezni; koliko in kako pomagati; kam se obrniti po pomoč, ko sami več ne zmoremo; vpliv kronične bolezni na odnose; skrb zase kot svojec; dolgoročni načrt za družino in druge relevantne teme.

Psihoedukativne delavnice služijo tudi za izmenjavo izkušenj, nasvetov in priporočil znotraj skupine sobolnic. Velikokrat obravnavamo teme zdravega življenjskega sloga, dejavnosti, ki so na voljo v okviru združenja Europa Donna, aktualno dogajanje in druga vprašanja, ki se bolnicam porajajo med zdravljenjem. V skupini omogočimo diskretnost in se medsebojno podpremo, damo si vedeti, da v stiski nismo nikoli same. Ob tem pa seveda ne pozabimo na splošno spodbujanje duševnega zdravja in skrbi zase.

Podporna skupina za bolnice v Ljubljani

Asist. dr. Barbara Kreš, doktorica zakonske in družinske terapije

Skupina za psihoterapevtsko podporo bolnicam z rakom dojke se v Ljubljani srečuje že šest let v prostorih Centra za psihoterapijo in kakovost odnosov Stik oziroma v prostorih Europe Donne na Vrazovem trgu, odvisno od števila udeleženk. Nekatere članice so v skupino vključene od samega začetka, veliko se jih vsako leto zamenja. Na srečanjih se v pogovorih dotikamo tem, ki so povezane z boleznijo in zdravljenjem (zdravstvene težave med zdravljenjem in po njem, spremembe v odnosih, spolnosti, spremembe v odnosu do lastnega telesa, odzivi okolice ljudi na diagnozo ...) pa tudi z drugimi težavami, ki jih pred ženske postavi družinsko ali službeno življenje (partnerstvo, služba, družina, prehod z zdravljenja na delo ...). Večino časa o svojih težavah govorijo udeleženke, terapevtka njihove teme ovrednoti, razloži kakšno čustveno dinamiko, povzame, povezuje in vodi pogovor. Vsaka ženska

se sama odloča o tem, koliko želi povedati o sebi, o svojem doživljanju različnih tem in navsezadnje o svoji bolezni. Ker so udeleženke skupine različno oddaljene od postavitve diagnoze (od 10 let ali več, pa tudi samo par tednov), lahko druga drugi posredujejo dragocene informacije o poteku bolezni in zdravljenja, tako na telesnem kot na čustvenem področju, ter so si v svojevrstno podporo, saj si delijo izkušnjo bolezni, ki je vse tako ali drugače zaznavala. Udeleženke v skupini dobijo priložnost za iskren in pristen pogovor, v katerem je prostor tako za žalost, strah in ranljivost kot tudi za veselje, smeh in pozitiven pogled v prihodnost. V letih, odkar skupina deluje, se je pokazalo, da je ravno izkušnja drugih, ki so šle skozi podobno življenjsko preizkušnjo, lahko vir pomembnih informacij, pomoči in občutka, da niso same. Srečanja skupine so ob četrtkih popoldne vsakih 14 dni.



ZA SVOJCE

KO PRIDE BOLEZEN

NAJ VAS NE LOČI IN OSAMI

V življenju nas lahko presenetijo stvari, ki zatresejo naš vsakdan in od nas zahtevajo prilagoditve. Taka situacija je tudi, ko smo soočeni z resnejšo boleznijo nas samih, našega družinskega člana ali okolice. Takrat se pokažejo vsa naša prepričanja in naši strahovi, pa tudi strahovi in prepričanja ljudi okoli nas. Ljudje velikokrat povedo, da ni le bolezen tista, ki bremeni, nas žalosti ali kjer začutimo izgubo. Podobno kot to doživlja bolnik, je tudi njegovim najbližjim, torej svojcem, ki pa svojih tegob velikokrat ne delijo z drugimi.

Piše: Dr. Tina Rahne Mandelj, foto: Gettyimages

BIVANJE V ODNOSIH – SKUPAJ SMO V DOBREM IN SLABEM

Odnosov se vedno znova učimo. Nikoli ni prepozno, da si v njih ustvarjamo večjo varnost. Kot odrasli smo sami odgovorni za to, da čim bolj iskreno, pristno in ranljivo vstopamo v odnose, tudi s svojo ranjenostjo in izkušnjami, ki bremenijo, ali stvarmi, ki nas skrbijo. Skupina in delo s sabo, razumevanje, kako sem v odnosu, omogoča (nov v) pogled nase, na drugega, življenje, prehojeno pot in pomaga to pot bolje oblikovati za naprej – zase in za mojega drugega (ženo, hčer, mamo ...).

Za tako obliko podpore smo se odločili, ker vemo, da zdravje ni le v telesu, ampak bolezen s svojim potekom in zdravljenjem močno obremeni in vpliva tudi na odnose. Tako smo v zadnjih treh letih s sodelovanjem s SFU Ljubljana pripravili program podpore tudi za svojce in uspešno izvedli štiri skupine. Vsaka skupina je bila posebna in se je po svoje povezovala. Vsem pa je bilo skupno to, da so se znotraj nje v varnem prijateljskem vzdušju lahko delile življenjske izkušnje ter problemi, izzivi in rešitve. Spoštovali smo pot in izkušnjo vsakega posameznika in družine, saj je ta izkušnja le njemu ali njim lastna.

SKUPINE ZA SVOJCE V PROGRAMU ROZA

Skupina je namenjena svojcem bolnice, ki se zdravi ali se je zdravila: odraslim posameznikom in parom (partnerjem, staršem, sorojencem, hčeram ali sinovom). Skupina se bo začela v jesenskem času, bo majhna, srečevala se bo enkrat na teden po dve uri v prostorih Europe Donne na Vrazovem trgu 1 oziroma po spletni povezavi. Srečanj bo 12. Zagotovljena je zaupnost, udeležba je brezplačna. Po začetnem srečanju se skupina zapre, kar omogoča varnost stalnim udeležencem. Potreben je predhodni pogovor z vodjo, da se spoznamo.

ŽALOVATI SAMI ALI V SKUPINI?

Tatjana Romšek Poljšak, dipl. psih. znanosti, spec. gestalt psihoterapije terapije

KDAJ JE ŽALOVANJE KONČANO?

Mnogi sprašujete: Kaj je normalno žalovanje? Koliko časa traja? Kako prepoznati, kdaj je izguba predelana, kdaj se žalovanje konča? Kdaj po izgubi varno v nov odnos? Pravila glede tega, kako dolgo kdo žaluje in kako, ni. Žalovanje je subjektiven proces. Vsak ga doživlja po svoje, odvisno od odnosa z umrlim. Tudi zdrav proces žalovanja je lahko zelo kompleksen in lahko traja nekaj let.

NOVO RAZUMEVANJE ŽALOVANJA

Skladno s Freudovo teorijo (Mourning and Melancholia, 1917) naj bi žalujoči pretrgal vse čustvene vezi z umrlim, da bi tako lahko sproščeno energijo ponovno investiral v nov odnos in normalno nadaljeval življenje. Vsako odstopanje od tega pravila po Freudu zahteva strokovno obravnavo, ker je žalujoči v nevarnosti, da bo fizično ali psihično zbolel.

Od tod prepričanje, da mora žalujoči umrlega čim prej preboleti in iti naprej. To prepričanje ponekod prevladuje še danes, kljub sodobnim teorijam in raziskavam, ki temu nasprotujejo in prinašajo novo razumevanje žalovanja. Klass, Silverman in Nickman (1996), na primer, ugotavljajo, da je zdravo, če se čustvena vez z umrlim nadaljuje tudi po njegovi smrti, in se zavzemajo za to, da žalujoči ostane povezan z umrlim, a na način, ki mu ne preprečuje, da bi nadaljeval svoje staro življenje.

NALOGE V ŽALOVANJU

Žalovanje je proces, v katerem se je treba na novo prilagoditi življenju po izgubi in pred nas postavlja štiri naloge (Worden, 2010):

1. naloga: sprejemanje izgube
2. naloga: predelava čustev povezanih z izgubo
3. naloga: prilagoditev na življenje brez umrlega
4. naloga: ohranjanje vezi z umrlim

DVOJNI PROCES ŽALOVANJA

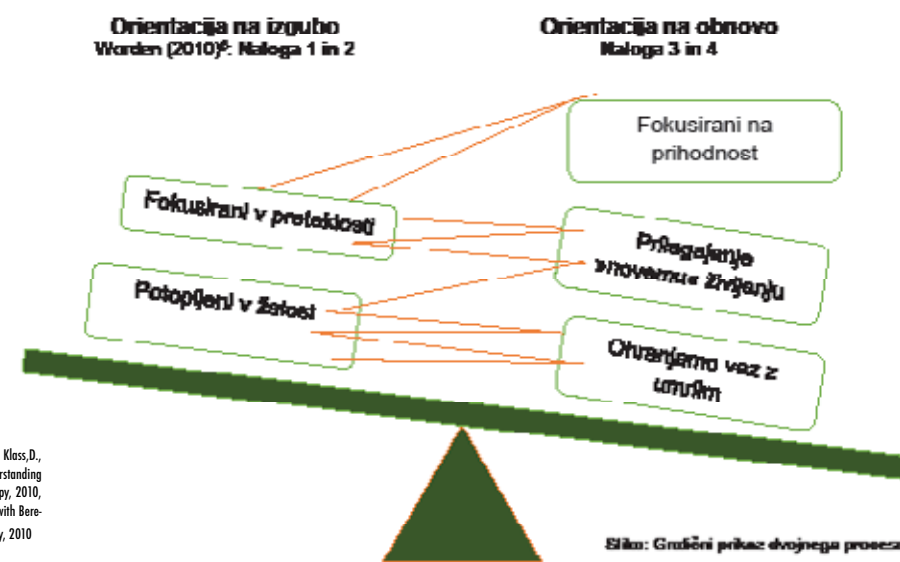
Žalovanje si lahko predstavljamo kot dvosmerno cesto. V začetnem obdobju smo žalujoči bolj potopljivi v žalost in usmerjeni v preteklost. Tu nas po Wordenu čakata nalogi 1 (sprejemanje izgube, ki je ključno za zdravo žalovanje) in 2 (predelava čustev, povezanih z izgubo). V poznejšem obdobju se žalujoči bolj usmerjamo v prihodnost, kjer nas čakata nalogi 3 (prilagajanje na življenje brez umrlega) in 4 (ohranjanje vezi z umrlim). Ne gre za strogo ločene poti, temveč za neprestano gibanje naprej in nazaj, preklapljanje in povezovanje med obema ter iskanje novega ravnotežja.

ŽALOVANJE V SKUPINI

Žalovanje bi grafično lahko ponazorili s tehtnico, ki se enkrat nagiba na eno, drugič na drugo stran. Naprej, nazaj, naprej, nazaj ... v nenehnem iskanju novega ravnotežja. V prvih dvanajstih tedenskih srečanjih se naša tehtnica bolj nagiba nazaj, v preteklost. V mesečnih srečanjih, ki tem sledijo, pa naprej, v prihodnost, kjer utrjujemo, kar smo se v predhodnem procesu naučili, in se po potrebi vračamo nazaj z novo kvaliteto in novim razumevanjem.

Prostor in čas, ki si ju zase vzamemo žalujoči v podporni skupini, sta kot oaza, kjer se duša spočije, daleč stran od ponorelega sveta, od sveta, ki nam je tuj, in hitrega tempa zahodnjaškega življenja, ki pogosto ovira naravni proces žalovanja.

V istem čolnu drug drugega lažje razumemo in smo si bližje, kot nam je svet okoli nas. Žalujoči mi na skupinah pogosto povedo: »Tisti, ki sam še ni doživel te izkušnje, ne more razumeti ... Mi pa se razumemo tudi brez besed ...« Razumljivo, da se je lažje odpreti v skupini, kjer imamo vsi podobno izkušnjo. A mi se ne ustavimo tu. Nadaljujemo razumevati in razvijati zaupanje do tistih, ki te izkušnje nimajo, a nam po svojih najboljših močeh stojijo ob strani in so za nas pomembni.



Viri: Freud, S.: On Murder, Mourning and Melancholia, 2005, Klass, D., Silverman, P.R., and Nickman, S.L.: Continuing Bonds: New Understanding of Grief, 1996, Worden, J.W.: Grief Counseling and Grief Therapy, 2010, Stroebe, M.S. and Schut, H.: The Dual Process Model of Coping with Bereavement, 1999, Worden, J.W.: Grief Counseling and Grief Therapy, 2010

Skica: Grafični prikaz dvojnega procesa žalovanja (Stroebe in Schut, 1990)





ŽALOVANJE JE NA TABORU O. K.

Edin Duraković, Slovensko društvo hospic

Poslanstvo, strokovno spremljanje, organizirano prostovoljstvo ter naravno okolje so sestavine, ki omogočajo, da se v skupnosti ranljivih zgodi življenje v mehurčku. Tako v društvu hospic opišemo taborsko izkušnjo, ki je nekaj drugačnega od vsakodnevnega sveta in življenja. Tabor je prostor svobode, kjer so otroci lahko otroci, brez pritiska domačega okolja, šole, družbe. Je izoliran od resničnosti vsakodnevnega mestnega življenja z razlogom, da dobijo udeleženci priložnost začititi sebe, kot so, in se povezati z drugimi ter z naravo. Da bi dojeli taborsko spremljanje z vidika učinka na življenje otrok in spremljevalcev, ga je treba večkrat doživeti, saj znanje in teorija ne moreta nadomestiti izkušnje, sploh ob raziskovanju izgube, človeške minljivosti in ranljivosti.

Taborjenje z otroki v naravi se je v društvu razvilo kot odziv na potrebe družin v času hospiškega spremljanja, kjer so starši med žalovanjem zaznavali drugačno vedenje svojih žalujočih otrok. Bolj kot dejstvo, da je odzivanje otrok odvisno od izkušenj in vzorcev v družini, v reakciji na izgubo pogosto ostanejo sami, pa najsi gre za smrt svojca, izgubo zdravlja ali ločitev staršev. Enako kakor starši in skrbniki, ki z dobrim namenom hočejo otroke zaščititi pred bolečino, tako tudi otroci ščitijo svoje bližnje in težka čustva držijo v sebi. Nešteto izjav žalujočih otrok priča o tem, kako jim ob izgubi življenje sivi in se črviči. Izkušnje pri delu z otroki, posebno z mlajšimi, kažejo, da jih v stiski samo pogovor ne opolnomo-

či, marsikateremu je ta celo odveč, saj se lažje izražajo z gibom, glasbo, likovnim ustvarjanjem, ob igri. To radi razkrijejo zunaj domačega okolja, kjer se žalujoči starši ukvarjajo z lastnim žalovanjem, saj zanje, ki težko prenašajo močna čustva dalj časa, ostane (pre)malo prostora. V odrinjenosti so spregledani, da so kljub težki izgubi še vedno otroci, ki se radi igrajo in sanjajo. Pri tem ostanejo spregledani žalovalci, brez ustreznega prostora (pozornosti in podpore) za lastno izražanje bolečine ob izgubi.

Dodana spregledanost se pogosto pokaže v predšolskem in šolskem okolju, posebej slednje zna biti nespoštljivo in brez pravega poslušanja za žalujoče. Takšna pot žalujočega vodi v tveganje za blokade v razvoju, v oteženo žalovanje. Mnogi odrasli, ki so v zgodnjem obdobju življenja izkusili tragično izgubo v družini, v svojem srcu še vedno nosijo breme nedokončanega žalovanja. Pri vsaki obliki izgube pa so tudi posebnosti, ki se jim na taborih lahko posvetimo, za kar v običajnem življenju ni ustreznega prostora. Ko se družina sreča z neozdravljivo boleznijo, se izguba loti življenja na vseh ravneh. Tu žalovanje pomeni soočanje najprej z izgubo zdravlja in nekdanjega načina življenja, ki sproži niz globokih sprememb v odnosu do sebe, do lastnega telesa in do sveta, z namenom, da življenje osmislimo na novo. Zato je v procesu, če mu pustimo lastno pot izražanja,

veliko ljubezni in upanja, kar je hkrati proces zdravljenja. Začnemo si postavljati prava vprašanja o življenju in minevanju. Človek potrebno moč za soočanje z izgubami nosi v sebi, njegov učitelj je življenje samo. V stiski potrebuje podporo, da to odkrije v sebi, saj se navadno odziva glede na naučene, ponotranjene vzorce iz družbe, ki ustvarjajo in ohranjajo naše zmote, mite in iluzije o žalovanju. In odrivajo ga na rob družbenega zavedanja, v žalovanju pa se zavest v resnici močno razširi. Od tod žalujočemu okolica težko sledi, med njim in svetom zaveva občutek prepada. Ta pa je zgolj na površini in pomeni obrambo družbe, ki si v odtujenosti zatiska oči pred minljivostjo. Pri otrocih in mladostnikih je ta proces podoben, a tudi zelo drugačen. Otroška zavest je bolj odprta, fluidna, ker življenje še vedno doživlja skozi igro. Žalovanje tu prihaja in odhaja kakor valovi: ob izgubi se pojavi šok – ali je to res, nato zanikanje in zmedenost, pa občutek krivde, spremlja jo tudi jeza nase in na ves svet. Ob taborski podpori pri izražanju bolečine pride do umiritve teh valov in do zdravljenja s sprejemanjem. Ta proces podprejo in urejajo posebej oblikovane delavnice, aktivnosti in dogodki ter podporen odnos spremljevalcev. Tako se gradi prostor, v katerem se otroci odprejo drug drugemu, začutijo sebe, kakršni so v sprejemajočih očeh drugega, bolečino izgube pa sprejemajo kot del življenja.

Taborski proces, ki je za vsakega posameznika edinstven, se izteče v občutenje osebne rasti ne le otroka, temveč tudi spremljevalca. In žalovanju je na taboru lepo. Na kratki skupni poti si dovolimo sprejemati resnico takšno, kot je, saj za nekatera vprašanja nimamo odgovorov. V odkrivanju sveže drže življenju dopuščamo, da nas podpira na poti v osmišljanje lastne minljivosti in nenehnega spreminjanja vsega, kar je.

Vabimo vas, da svojega otroka/svoje otroke prijavite na Tabor za otroke, ki bo potekal od 27. do 30. 8. 2020 na Pohorju. Prijave so obvezne. Pošljite jih do 15. julija 2020 na e-naslov: roza@europadonna.si. Prednost imajo otroci, ki na taboru še niso bili.

Rožnati OKTOBER 2020

STE PRIPRAVLJENI SODELOVATI IN V SVOJEM
KRAJU OBELEŽITI ROŽNATI OKTOBER?

.....

Rožnati oktober je mednarodni mesec osveščanja o raku dojk. V Združenju Europa Donna Slovenija ga obeležujemo že vrsto let. S številnimi aktivnostmi vsak oktober osveščamo slovensko javnost z rakom dojk in opozarjamo na pomen zdravega načina življenja in zgodnjega odkrivanja bolezni. Za rakom dojk zbolevajo ženske po vsej Sloveniji, zato se že več let trudimo povečati osveščenost žensk tudi v lokalnih okoljih.

Prvo polovico leta 2020 je zaznamovala epidemija koronavirusne bolezni. Spomladanske aktivnosti združenja smo prilagodili ukrepom za preprečevanje širjenja virusa. Ukrepi se rahljajo, a bomo glede na napovedi strokovnjakov, priporočila pristojnih institucij in napovedi drugega vala epidemije priprave za rožnati oktober 2020 prilagodili. Več poudarka bomo namenili osveščanju o raku dojk na spletu, na različnih plakatnih mestih in z manjšimi zunanji dogodki.

Veseli bomo vašega sodelovanja v aktivnostih rožnatega oktobra.

Vnaprej hvala za vašo podporo!

Za prijavo pripravite

- 1.** Kratak opis aktivnosti (kraj, občina, namen, predvideni datum aktivnosti, ciljna javnost, pričakovano število doseženih ljudi, če gre za zunanji dogodek, ali plakat in lokacija).
- 2.** Podpora, ki jo pričakujete od Združenja Europa Donna Slovenija: natančno opredeljen promocijski material (pentlje, zgibanke, plakati ...) in morebitno prisotnost predstavnice združenja, promocija preko kanalov združenja ...
- 3.** Kako boste dogodek ali aktivnost promovirali in s kom se boste povezali, da jo boste izvedli?

Prijavo nam pošljite na elektronski naslov
europadonna@europadonna.si
najpozneje do 15. julija 2020.

Prijavitelji bodo o rezultatih izbora in načinu podpore obveščeni najpozneje do 10. avgusta 2020 na elektronske naslove.

Od izbranih prijaviteljev pričakujemo, da neposredno po izvedbi aktivnost pripravijo kratko poročilo in novičko, od 3 do 5 fotografij, če gre za dogodek ali pojavljanje na javnih mestih, in seznam objav o aktivnosti (s povezavami).



Sekcije združenja

Sekcije združenja v času novega koronavirusa

Sestavni del Združenja Europa Donna Slovenija so že vrsto let tudi sekcije, ki so namenjene članicam in povezujejo ženske s specifičnimi potrebami. V okviru sekcij poskušamo ženskam z različnimi predavanji zagotoviti ustrezno strokovno podporo. Z bolj neformalnim druženjem in športnimi aktivnostmi pa jim ponujati tudi varen prostor, znotraj katerega se lahko povežejo z ženskami, ki so prehodile podobno pot od soočanja z diagnozo, zdravljenja in spoprijemanja s stranskimi učinki do življenja po zdravljenju ali z napredovalo boleznijo.

Tudi v delovanje sekcij je marca posegla epidemija nove koronavirusne bolezni. Zaradi sprejetih ukrepov preprečevanja širjenja virusa smo ostali doma in smo bili pri-

morani spremeniti način srečevanja. Da ženske ne bi ostale povsem brez stika z nami in aktivnosti, ki so bile v tem času za nekatere še toliko bolj pomembne zaradi izolacije in pretrganja fizičnih stikov, smo nekatere aktivnosti sekcij prenesli na splet. Veliko je bilo prepuščeno tudi vaši pobudi in neformalnim stikom, ki so se stkali ob srečanjih pred epidemijo. Tehnologija nam je bila v pomoč in je vsaj deloma nadomestila možnost osebnega stika. V nadaljevanju bomo spremljali sproščanje ukrepov in naše aktivnosti prilagajali situaciji v državi. Če bi se želeli pridružiti kateri od sekcij, vas vabimo, da se oglosite vodjam sekcij, ki vas bodo vključile v redno komunikacijo. Spremljajte tudi naše aktivnosti na spletni in Facebookovi strani združenja Europa Donna.

Sekcija za ženske z raki rodil

V okviru sekcije za ženske z raki rodil nam je še pred prvimi ukrepi uspelo počastiti 6. marec, svetovni dan limfedema, s predavanjem in delavnico, ki sta v prostorih združenja potekala 5. marca. Udeležba je bila številna, bolnice so dobile napotke za samopomoč pri obvladovanju limfedema in koristne informacije o tem, kakšna je pot do kompresijskih oblačil in do ustrezne obravnave pri specialistih, na kaj naj bodo pozorne ter kako lahko vzdržujejo obstoječe stanje. Vse pripomočke so si lahko tudi ogledale in preizkusile.

Ob razglašeni ukrepih za preprečevanje širjenja okužbe z novim koronavirusom smo si pomagali s sodobno tehnologijo in ostali povezani. Limfterapevtka Urška Mravlje je pripravila videoposnetek drenaže, s katero so si bolnice lahko same pomagale v času, ko limfterapevti niso smeli izvajati svojih storitev. V nadaljevanju pa bo limfterapevtka pripravila video z vajami za bolnice z limfedemom.

Ves čas smo bile v stiku telefonsko, po elektronski pošti in družbenih omrežjih.

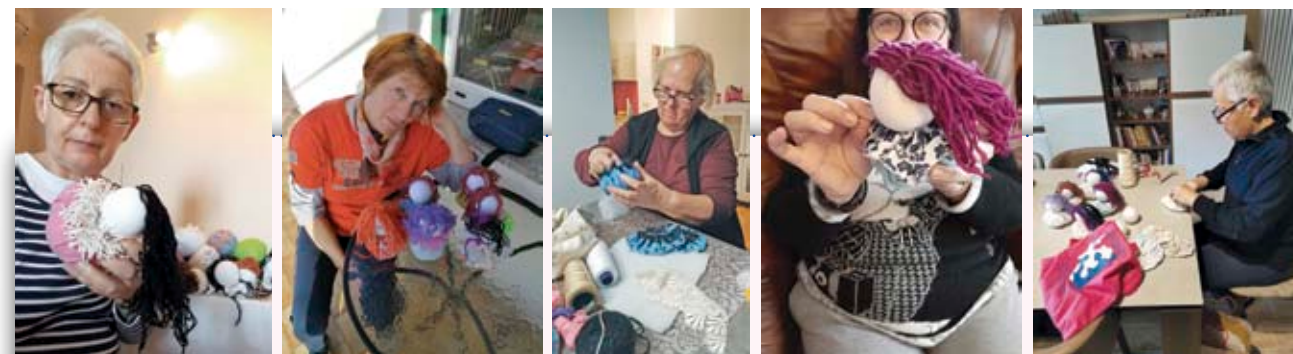
Prisluhnili smo bolnicam, ki so občutile stisko, strah pred boleznijo. Bolnicam veliko pomenijo osebni stik in druženje različnih oblik ter občutek, da so slišane – v tem času je to nadomestila topla beseda po različnih komunikacijskih kanalih.

Pridno polnimo sezname za delavnice za samopomoč pri limfedemu, ki jih bomo izpeljali, ko bodo odpravljene ukrepi. Do takrat pa nam lahko pišete na elektronski naslov: rodila@europadonna.si in poslali vam bomo povezavo do videoposnetka za samodrenažo.

Osmega maja, ob svetovnem dnevu raka jajčnikov, smo opozorili na značilne znake te zahrbtni bolezni in dogodek obeležili tako, da so bolnice pripravile vprašanja za dr. Sebastijana Merla z Onkološkega inštituta Ljubljana, ki je nanje odgovoril v videoprispevku.

Na zgoraj navedeni elektronski naslov lahko pošljete svoje pobude, predloge, vprašanja, ki se vam porajajo, in z veseljem bomo nanje odgovorili. Pazite nase in ostajte zdravi.

Piše: Anita Štricelj



Skupina Europa Donna Obala

Tako kot po vsej Sloveniji se je tudi na Obali življenje malenkost ustavilo. Ampak samo na ulicah, saj smo se članice Europe Donne organizirale, kako lahko delamo in izvajamo naš projekt tudi na domu. Brez osebnih stikov, doma, smo izdelovale pupe iz lavande, naš projekt, da jih izdelamo za darila za bolnice z rakom dojke. Zaradi omejitve gibanja smo bile v začetku v dilemi, kako dobiti material za delo. Nekaj smo ga imele še od našega druženja, zmanjkalo pa nam je polnila, volne, blaga ... Pa smo po telefonu staknile glave in naredile red v svojih omarah. Stare rjuhe, polnila iz starih vzglavnikov, volna, ki je že dolga stala v košu za pletenje, vse to smo uporabile in izdelki so nastajali z veliko hitrostjo. Nekatere »pupce« čaka le še na mekap in umetniški vtis. Članice z Obale smo zakon! Uspel nam je projekt, ki bi bil sicer dokončan šele v oktobru. Bravo!

Bila sem neizmerno vesela, saj smo pokazale, da se lahko povežemo tudi na daljavo, če je le volja.

Za nove projekte, ki bodo potekali v naslednjih mesecih, upoštevamo ukrepe za preprečevanje širjenja koronavirusne bolezni. Prepričana sem, da se bomo z vso vnemo lotili priprav aktivnosti v rožnatem oktobru. Veliko aktivnosti je že dogovorjenih, vendar počakajmo na čas, ko bomo lahko s polnimi pljuči zadihali naš primorski zrak z obilo joda in vitamina D, ki je koristen tudi pri krepitevi imunskega sistema. In če smo imunske močni, nam tudi covid-19 ne bo prišel do živega. Če bi se želeli vključiti v aktivnosti skupine Europa Donna Obala, nam pišite na elektronski naslov: obala@europadonna.si.

Piše: Darja Rojec



Sekcija mladih bolnic

Vse ženske in dekleta, ki ste zbolele pred 40. letom starosti, se lahko pridružite sekciji mladih bolnic v Europa Donna Sloveniji. Diagnoza na mlajše drugače vpliva kot na starejše, saj smo ravno v rodni dobi ali smo ravno začele službo in si ustvarile tople dom.

Dekleta se dobimo večkrat letno na srečanjih po vsej Sloveniji, na katerih se družimo, pogovarjamo, smejemo in tudi jočemo. Nekajkrat na leto imamo predavanje strokovnjaka. Predavanja potekajo v Ljubljani, v prostorih Europe Donne, in so različna glede na potrebe, zanimanje in vprašanja. Čas epidemije je odnesel nekaj srečanj in predavanj, ki jih bomo nadomestile v mesecih, ko bo to mogoče, nekaj aktivnosti pa izvajamo na družbenih omrežjih in po e-pošti, vse pač, kar nam omogoča tehnologija.

Tako smo v aprilu naredile kratek predstavitveni video. Dopisujemo si po e-pošti, a se v živo še nismo spoznale, zato je nastala zamisel, da se sekcija s sliko in kratkim opisom spozna med seboj. Dekleta so se imela možnost priključiti Facebookovi skupini Športna sekcija Europa Donna Slovenija in različnim razteznim vajam in plesnim korakom. Maja smo se posvetile negi kože in kratkim nasvetom. Predavanje o negi kože je zaradi epidemije odpadlo, a nam je strokovnjakinja pripravila kratke nasvete po e-pošti.

Za popestritev dni pa po e-pošti članice prejemajo različne možnosti za kratkočasenje.

O vseh aktivnostih boste obveščene po e-pošti. Vse, ki bi se rade pridružile sekciji, nam pišite na: mlade@europadonna.si.

Piše: Mojca Buh



Sekcija za gibanje in šport

Pandemija nam je prekrizala veliko dejavnosti, ki smo jih načrtovali za leto 2020.

Vsak od nas se je z nastalo situacijo spopadal na svoj način. Treba je bilo prilagoditi življenje v okviru danih možnosti. S tem pa so se omejile tudi možnosti za rekreacijo in gibanje. Veliko učinkovite vadbe je potekalo in še poteka po spletu.

Tako smo tudi v sekciji za gibanje in šport v začetku pandemije oblikovali skupino na družbenem omrežju Facebook, v kateri smo pripravili različne aktivnosti. Znotraj skupine se posvečamo športnim vsebinam predvsem na področju plesa in joge.

Glasbena podlaga pesmi Aleye, Dobro jutro, življenje je osnova za plesno koreografijo, ki jo je pripravila priznana plesalka in koreografinja Martina Plohl. Martina je pripravila videovsebino, s katero se lahko naučite plesne koreografije.

Ples je dobra terapija proti stresu, hkrati pa ima številne pozitivne učinke na naše telo. Martina je plesno koreografijo pripravila v treh delih in strnila nekaj besed o tem: »Ples je šport in umetnost, ki vpliva na naše zdravje in dobro počutje, zaposli naš um in napolni naše srce s srečo in zadovoljstvom. Izredno vesela sem, da sem imela možnost to prelepo kulturo približati dekletom in ženskam, članicam Europe Donne. Izbrala sem pesem Aleye – Dobro jutro, življenje in pripravila plesno koreografijo, ki je zelo razgibana in predstavlja veselje do življenja. Ples so čustva in velikokrat je čustva najlažje izraziti prav v plesu. Tako da, plešite čim več in v življenju vas bo spremljal lahkoten korak.«

Vsi, ki se nam želite pridružiti, lahko omenjeno koreografijo najdete tudi na kanalu YouTube Europe Donne na povezavi:

<https://youtu.be/rcWLIVyjkpw>

Ali se nam pridružite v naši Facebookovi skupini pod imenom: Športna sekcija Europa Donna Slovenija.

Vsekakor menimo, da bomo, tako kot smo si v začetku leta zastavili, novo plesno koreografijo Dobro jutro, življenje zaplesali na ulicah.

Znotraj skupine poleg plesnih korakov pridobivamo tudi osnove joge z Natalio Šintler, ki pripravlja videovadbo s tega področja.

Trenutno stanje nam omogoča krajše ali daljše sprehode v naravo. Naučimo se svežega zraka in kakšen sprehod zaključimo z dihalno tehniko, ki ne samo, da odganja stres, temveč tudi blagodejno vpliva na naše celotno telo.

Preprosta dihalna vaja:

✿ Poiščite miren prostor in se za nekaj trenutkov popolnoma osredotočite na svoje dihanje. Takšno kot je, brez prisiljenega tempa.

✿ Poslušajte se. Zavedajte se vsakega diha, kako zrak vstopa in kako zapušča telo.

✿ Nato globoko vdihnite, diha gre vse do spodnjega dela trebuha, nato počasi in popolnoma izdihnite. Tudi to dihanje naj ne bo prisiljeno, naj se dogaja samo po sebi, v svojem ritmu.

✿ Ponovite od 3- do 5-krat oziroma dokler se ne umirite.

✿ Za konec svoje misli usmerite še na stopala in jih močno pritisnete ob tla.

Če se boste prvič počutili neprijetno, poskusite znova pozneje, ko boste pripravljeni. Če še niste večji trebušnega dihanja, pa si pomagajte tako, da eno dlan položite na prsi, drugo na trebuh, da začutite, kako se dviga in spušča.

(sproščanje po dr. Jacobsonu)

Vabimo vas, da se nam pridružite v Facebookovi skupini Športne sekcije Europa Donna Slovenija ali nam pišete na naslov sportna@europadonna.si.

Piše: Rebeka Potočnik

DR. SIMONA BORŠTNAR, DR. MED.

RAK DOJK PRI MOŠKEM

Rak dojk pri moških je redek. Manj kot en odstotek vseh karcinomov dojk se pojavi pri moških. Srednja starost ob diagnozi je med 60 in 70 leti, vendar lahko prizadene moške vseh starosti. Če je diagnoza pravočasna, je to obvladljiv rak, prognoza se ne razlikuje od raka dojk pri ženskah.



Piše: dr. Simona Borštnar, dr. med., spec. inter. medicine in inter. onkologije

ZAKAJ RAK DOJK PRI MOŠKIH

Do pubertete (v povprečju do 9., 10. leta starosti) imajo fantje in deklice majhno količino tkiva dojk, sestavljeno iz nekaj izvodil, ki so pod bradavico in areolo (območje okoli bradavice). V puberteti deklitini jajčniki tvorijo ženske hormone, zaradi česar rastejo tudi izvodila in na koncih kanalov tvorijo lobule. Fantje in moški imajo običajno nizko raven ženskih hormonov, zato tkivo dojk v primerjavi z dekleti in ženskami ne raste. Še vedno je prisotno, posledično se v tem predelu lahko razvijejo benigne spremembe ali pa rak.

BENIGNE SPREMEMBE

Ginekomastija je najpogostejša benigna sprememba moških dojk. Ne gre za tumor, temveč za povečanje količine žleznega tkiva. Običajno imajo mo-

ški premalo tkiva dojk, da bi ga občutili ali opazili. Ginekomastija se lahko pojavi kot gumbu ali disku podobna rast pod bradavico in areolo, kar je mogoče občutiti in včasih tudi videti. Nekateri moški imajo težjo obliko ginekomastije, ki je videti, kot da imajo majhne prsi. Ginekomastija je pogosta med najstniškimi fanti, ker se ravnovesje hormonov v telesu med adolescenco spreminja. Pogosta je tudi pri starejših moških zaradi sprememb v hormonskem ravnovesju. V redkih primerih se ginekomastija pojavi, ker tumorji ali bolezni nekaterih endokrinih žlez, ki proizvajajo hormone, povzročijo, da telo moškega ustvari več estrogena. Bolezni jeter, ki so pomemben organ pri presnovi spolnih hormonov, lahko spremenijo moško hormonsko ravnovesje in vodijo v ginekomastijo. Tudi debelost lahko pri moških povzroči višjo raven estrogena.

Čeprav je ginekomastija pri moških veliko pogostejša kot rak dojk, je oboje mogoče občutiti kot rast pod bradavico, zato je pomembno, da takšne zadržane pregleda zdravnik. Fibroadenomi, ki so pri ženskah zelo pogosti, se lahko razvijejo tudi pri moških, vendar zelo redko.

POGOSTOST IN DEJAVNIKI TVEGANJA RAKA DOJK PRI MOŠKEM

V Sloveniji na leto zboli od 10 do 15 moških, nekaj jih za to boleznijo vsako leto tudi umre. Pri moških je nevarnost, da bodo zboleli za rakom dojk, približno 1 na 1000.





Dejavniki, ki lahko povečajo tveganje za raka dojk pri moškem:

- Staranje: tako kot pri ženskah tveganje narašča s staranjem; povprečna starost moških z diagnozo raka dojke je od 60 do 70 let.

- Visoka raven estrogena: rast dojk – tako normalno kot nenormalno – spodbuja nastajanje estrogena. Moški imajo lahko visoko raven estrogena kot posledico:

- jemanja hormonskih zdravil;
- čezmerne telesne teže;
- izpostavljenosti estrogenu v okolju (na primer estrogenu in drugim hormonom, s katerimi hranijo živali, ali produktom razgradnje pesticida DDT, ki lahko posnemajo učinke estrogena v telesu);

- čezmerne količine popitega alkohola, kar lahko omeji sposobnost jeter za uravnavanje ravni estrogena v krvi;

- bolezni jeter, kar običajno vodi do nižje ravni androgenov (moških hormonov) in višje ravni estrogena (ženskih hormonov).

- Klinefelterjev sindrom: to je prirojeno stanje, ki prizadene približno enega od 1000 moških. Običajno imajo moški en kromosom X in enega Y. Moški s klinefelterjevim sindromom imajo več kot en kromosom X. Ena od značilnosti oziroma simptomov je nižja raven androgenov in višja raven estrogena.

- Družinska anamneza raka dojk ali genetskih mutacij: tveganje zvišuje pozitivna družinska anamneza, še posebno, če je bil v družini že primer moškega z rakom dojk ali če je v družini za to boleznijo zbolelo več žensk. Tveganje je tudi večje, če je dokazana nepravilnost genov za rak dojk. Moški, ki podedujejo nenormalne, mutirane gene BRCA1 ali BRCA2, imajo osemkrat večje tveganje za rak dojk kot tisti, ki teh mutacij nimajo.

- Izpostavljenost sevanju: če se je moški zdravil z obsevanjem na področju prsi, na primer zaradi limfoma, ima povečano tveganje za nastanek raka dojke.

DIAGNOSTIČNE PREISKAVE

Če so na dojkah opazne kakršne koli spremembe, ki trajajo dlje časa, je potreben obisk zdravnika, najprej družinskega, nato onkologa. Diagnostične preiskave zajemajo:

- Klinični pregled dojk: zdravnik s konicami prstov pregleda dojke in okolico. Ocení spremembe: velikost in značilnosti in zatrdline v dojki, oceni, ali vrašča zatrdlina v kožo ali prsno mišico, pregleda kožo, ali je morda vidna ranica, rdečina ali je koža uvlečena, pretipa pazdušno in nadključnično bezgavčno ložo.

- Slikovne preiskave, s katerimi ustvarijo slike tkiva dojk, ki omogočajo pre-

ZNAKI RAKA DOJK PRI MOŠKEM

Znaki, na katere je treba paziti, so zatrdline v dojki, bolečina v bradavicah, uvlečena bradavica, izcedek iz bradavic (čist ali krvav), rane na bradavici in areoli, povečane pazdušne bezgavke. Pomembno je vedeti, da povečanje obeh dojk (ne samo na eni strani) običajno ni rak, ampak zelo verjetno ginekomastija. Povprečni čas med prvim simptomom in diagnozo je pri moških daljši kot pri ženskah. Podatki raziskav kažejo, da je to obdobje 19 mesecev ali več, kar je seveda zelo dolgo.

poznavo nenormalnih predelov. Slikovne preiskave lahko vključujejo rentgen dojk (mamogram), ki je pri moških sicer težko izvedljiv, ultrazvok in po potrebi radiologa magnetno resonanco.

- Odvzem in pregled tkiv iz sumljivih predelov, kar imenujemo biopsija: biopsija je edini dokončni način postavitve diagnoze raka dojke. Z biopsijo zdravnik odvzame tkivo iz sumljivega območja. Vzorce biopsije pregleda patolog, da ugotovi, ali so celice sploh rakave, in če so, kakšne vrste so, kako so diferencirane, določi pa tudi prisotnost estrogenskih in progesteronskih receptorjev

ter izraženost receptorja za epidermalni rastni dejavnik tipa II (HER2).

- Če je rak dojke dokazan, sledi še določanje obsega bolezni. Na podlagi tega, kako velik je tumor v dojki in ali so s tumorjem zajete tudi podpazdušne bezgavke, se onkolog odloči, katere dodatne preiskave bo naročil. Dodatne preiskave, ki niso vedno potrebne, so CT vratu, prsnega koša in trebuha in scintigrafija skeleta.

Presejanje raka dojk pri moških zaradi majhne incidence ni smiselno.

PATOHISTOLOŠKA SLIKA IN DELITEV NA PODTIPE

Patohistološki tipi moškega raka dojk so podobni kot pri ženskah, invazivni duktalni rak pa je najpogostejši tip tumorja. Druge oblike so invazivni lobularni karcinom, vnetni karcinom in Pagetova bolezen bradavice. Možna je tudi neinvazivna oblika duktalnega karcinoma in situ, ne pa lobularnega karcinoma in situ. Zajetost bezgavk in hematogeni vzorec širjenja sta podobna tistim, ki jih opazimo pri ženskah.

Enako kot pri ženskah moramo določiti vse značilnosti tumorja: poleg tipa tumorja še velikost, stopnjo diferenciacije, proliferacijske dejavnike, prisotnost hormonskih receptorjev in statusa HER2, zajetost pazdušnih bezgavk. Glede na značilnosti tudi pri moških rake delimo na luminalni podtip A in B, HER2 pozitiven in trojno negativen rak dojk.

ZDRAVLJENJE RAKA DOJK PRI MOŠKEM

Izbor in način zdravljenja se ne razlikujeta pomembno glede na spol. Večinoma se zdravljenje začne z operacijo, ki vedno zajame odstranitev cele dojke, in operacijo pazdušnih bezgavk, katere obseg pa je odvisen od tega, ali so se rakave celice že naselile v pazdušnih bezgavkah. Če so pazdušne bezgavke pred operacijo otipljive ali ocenjene kot patološke z UZ in biopsijo, potem se kirurg odloči za odstranitev bezgavk; če bezgavke niso otipljive in z UZ niso vidne

oziroma ocenjene kot patološke, pa kirurg naredi biopsijo prve drenažne bezgavke.

Kirurškemu posegu skoraj vedno sledi tudi ena izmed oblik dopolnilnega sistemskega zdravljenja, izbor pa poteka enako kot pri ženskah, to je na podlagi značilnosti tumorja. Večinoma so v rakah dojk pri moških prisotni hormonski receptorji in jih večina prejema dopolnilno hormonsko terapijo s tamoksifenom vsaj pet let. Pri bolnikih, ki imajo slabo diferencirane rake in večji obseg bolezni in/ali zasevke v pazdušnih bezgavkah, pred hormonsko terapijo prejemo še kemoterapijo. Če imajo pozitiven status HER2, prejmejo tudi tarčno anti-HER2 terapijo, ki traja eno leto.

Če so tumorji zelo veliki in so prisotni zasevki v pazdušnih bezgavkah, se lahko odločimo tudi za predoperativno zdravljenje, še posebno če so hormonski receptorji negativni. Vedno se za predoperativno sistemsko zdravljenje odločimo tudi, če ima bolnik vnetni rak. Operacija tako sledi predoperativnemu zdravljenju. Ob večjem obsegu bolezni bolnike tudi obsevamo na predelu prsne stene in nadključnične bezgavčne lože. Pri razsejani bolezni je izbor zdravljenja tako rekoč enak kot pri ženskah, uporabljamo enak nabor sistemske terapije. Drugače je le, da pri hormonski terapiji z zaviralci aromataze vedno dodamo še analog gonadotropin sproščujočih hormonov, ki zavrejo izločanje moških spolnih hormonov iz mod. Iz teh namreč v perifernih tkivih nastajajo estrogeni, kar želimo preprečiti. Moške bolnike z rakom dojk enakovredno vključujemo v klinične raziskave z novimi zdravili, tako da je učinkovitost novih tarčnih zdravil, kot so na primer zaviralci od ciklina odvisnih kinaz, dokazana tudi pri moških.

POTEK IN PROGNOZA RAKA DOJK PRI MOŠKEM

Zakasnitev v prepoznavanju problema in diagnostiki lahko poslabša izhod bolezni, sicer pa je potek bolezni in tudi preživetje podobno kot pri raku dojk pri ženskah.



1 Dvignite desno roko in položite levo dlan na desno dojko. Iztegnite prste in jih stisnite skupaj ter s krožnimi gibi pretipajte celo dojko. Začnite na zunanem obodu dojke in se z roko premikajte proti bradavici.

2

Nagnite se naprej in podprite desno dojko z desno roko. Z nežnimi krožnimi gibi leve roke rahlo pritiskajte na dojko.

3

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

4

Po kopanju si oglejte dojke v ogledalu in jih primerjajte. Prepričajte se, da ni nobenih vidnih sprememb. Nato sklenite roke za glavo in ponovno preverite, da ni sprememb.



Osmi maj je od leta 2013 razglašen za svetovni dan raka jajčnikov, ki je sedmi najpogostejši rak pri ženskah. V Sloveniji je lani zbolelo okoli 130 žensk, število na novo zbolelih je v rahlem upadanju. Najpogosteje zbolijo ženske med 50. in 80. letom starosti. Svetovni dan je bil razglašen z namenom, da bi se javnost seznanila s problematiko raka jajčnikov, predvsem pa z zgodnjimi znaki bolezni, saj je zgodnje odkrivanje ključno za uspešno zdravljenje.

Piše: izr. prof. dr. Nataša Tul Mandić, dr. med., spec. gin. in porod.,
Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Potočna foto: GettyImages



Rak jajčnikov

Rak jajčnikov je huda bolezen, znaki so neznaki in se pokažejo pozno, pogosto, ko je bolezen že v razširjeni obliki. Še vedno se okoli 3/4 vseh rakov jajčnika odkrijejo pozno, v napredovalem stadiju, ko se bolezen razširi po celotni trebušni votlini. Zdravljenje je zato manj uspešno in stopnja preživetja je najnižja med vsemi ginekološkimi raki, a se počasi izboljšuje. Po uspešnosti zdravljenja spadamo v Sloveniji v evropsko povprečje. Enoletno preživetje po diagnozi je okoli 75-odstotno, petletno pa žal pod 50 odstotki. Preživetje je bistveno boljše, če se rak jajčnikov odkrije v zgodnjih fazah, zato je treba znake bolezni poznati in jih ne ignorirati.

NI VSAK TUMOR JAJČNIKA RAK

Poznamo veliko različnih tumorjev na jajčniku, večinoma gre za nenevarne (benigne) ciste, ki same počijo, nekatere pa je treba kirurško odstraniti. Rakasti tumorji so relativno redki in imajo na ultrazvočni sliki posebne znake, ki zdravnike opozorijo, da gre za nevarne spremembe. Seveda imajo lahko tudi benigne spremembe nenavadno ultrazvočno sliko ali rakave spremembe netipično sliko, zato lahko dokončno diagnozo postavimo šele po operativni odstranitvi tumorske mase. Sumljive tumorje zdravniki kirurško odstranijo v kratkem času, nesumljive opazujejo z rednimi ultrazvočnimi pregledi, v nekaterih primerih opravijo dodatne krvne ali slikovne preiskave.

Obstaja več različnih tipov raka jajčnikov, ki so različno maligni. Malignost običajno narašča s starostjo. Pri mlajših od 45 let je malign eden izmed 15 tumorjev jajčnika, po 50. letu pa vsak tretji tumor jajčnika. Na jajčniku so lahko tudi metastaze drugih rakov, npr. sluznice telesa maternice (endometrija), prebavil in dojke. Maligni tumorji jajčnikov imajo netipične znake, odkrivamo jih z ginekološkim pregledom in vaginalno ultrazvočno preiskavo.

ZNAKI (SIMPTOMI) BOLEZNI

Presejalnega testa (kot je npr. mamografija za zgodnje odkrivanje raka na dojki ali bris PAP za odkrivanje predrakavih sprememb na materničnem vratu) žal nimamo. Znaki bolezni so zelo nespecifični in pogosto blagi, zato ženske pozno poiščejo zdravniško pomoč. Prvi znaki so nejasno tiščanje ali bolečine v trebuhu, prebavne motnje (napihjenost, zaprtje, pomanjkanje apetita, hiter občutek sitosti), pogosto tiščanje na vodo, utrujenost. Pozneje se pojavi nepojasnjena nenamerna sprememba v telesni teži (naraščanje ali padec teže) in naglo povečevanje obsega trebuha. Če tovrstne težave, ki so sicer pogoste v vsakodnevnem življenju, v nekaj tednih ne izzvenijo, je treba obiskati zdravnika.

DEJAVNIKI TVEGANJA

Starost: Rak jajčnika se lahko pojavi v vseh starostnih obdobjih, a se pred 40. letom pojavi zelo redko. S starostjo

tveganje narašča in največ žensk zboli med 65. in 75. letom, nato tveganje upade.

Družinska obremenitev: Za rak jajčnikov obstaja družinska predispozicija oziroma obremenjenost. Tveganje je večje v družinah, kjer se pojavljata rak dojke in/ali jajčnikov. Največje tveganje imajo ženske, ki imajo sorodnice z rakom v prvem ali drugem kolenu (mama, sestra, teta). Tveganje je še večje, če se rak v družini pojavlja pri ženskah pred 50. letom starosti. V teh primerih je smiselno raziskati povezave z genetskimi spremembami (najbolj znana je mutacija gena BRCA 1 in 2, a jih je znanih še več). Onkologi ali osebni zdravniki ženske, za katere ocenijo, da imajo visoko tveganje za dedno obliko raka, napotijo na onkološko genetsko svetovanje. Z različnimi strokovnjaki, predvsem genetskimi svetovalci in specialisti za klinično genetiko, opravijo posvet in načrtujejo teste za odkrivanje genetskih sprememb, nato načrtujejo in opravijo še posvete s člani družine, ki so potencialno ogroženi. Skupaj načrtujejo preiskave in preglede za preprečevanje raka ali zgodnje odkrivanje in zdravljenje rakastih sprememb.

Reprodukivni dejavniki: Redkeje zbolijo ženske, ki so prvič rodile pred 30. letom, ki imajo več otrok, ki so dlje časa dojile, in tiste, ki so dolgo jemale kontracepcijske tablete. Nosečnosti, dojenje in kontracepcijske tablete namreč spreminjajo hormonsko okolje in zavirajo ovulacije, kar je verjetno vzrok, da imajo te ženske manj raka jajčnikov. Med dejavnike tveganja pa spadata neplodnost in njeno zdravljenje. Tveganje se zniža po odstranitvi jajcevodov, saj se po nekaterih ugotovitvah rak jajčnikov razvije iz jajcevodov.

Življenjski slog: Tveganje za raka je večje pri ženskah z debelostjo in kadilkah, zato je pomemben zdrav življenjski slog. Ali je povečano pri uporabnicah hormonske nadomestne terapije, ni povsem jasno. Imajo pa te uporabnice

več rednih pregledov, zato se pri njih praviloma odkrije že v zgodnjih fazah, ko je zdravljenje uspešnejše.

ODKRIVANJE IN ZDRAVLJENJE RAKA JAJČNIKOV

Ker se rak največkrat pojavi pri ženskah brez posebnega tveganja, moramo biti pozorni na zgodnje znake bolezni in ne odlašati s pregledom pri ginekologu. Pri naročanju moramo opozoriti na znake in težave, da se dobi hiter datum pregleda. Pri odkrivanju sta pomembna ginekološki pregled in ultrazvok. Žal se začetne, majhne spremembe pogosto težko zaznajo. A izkušeni ginekologi lahko z ultrazvočno preiskavo dokaj zgodaj odkrijejo tumorje na jajčnikih in postavi-jo sum na raka. Pri odkrivanju ima pomembno vlogo tudi tumorski označevalec CA 125, ki ga določamo v krvi, a ni uporaben kot presejalni test. Včasih se opravijo še dodatne preiskave – ultrazvok trebuha, CT ali MRI. Kljub sodobnim metodam odkrijemo v zgodnji fazi le od 30 do 40 odstotkov primerov bolezni.

Osnovna terapija je kirurško zdravljenje. Poleg jajčnikov se odstranijo še jajceводи in maternica, bezgavke, slepič in trebušna pečica. Operaciji običajno sledi še kemoterapija ali hormonska terapija.

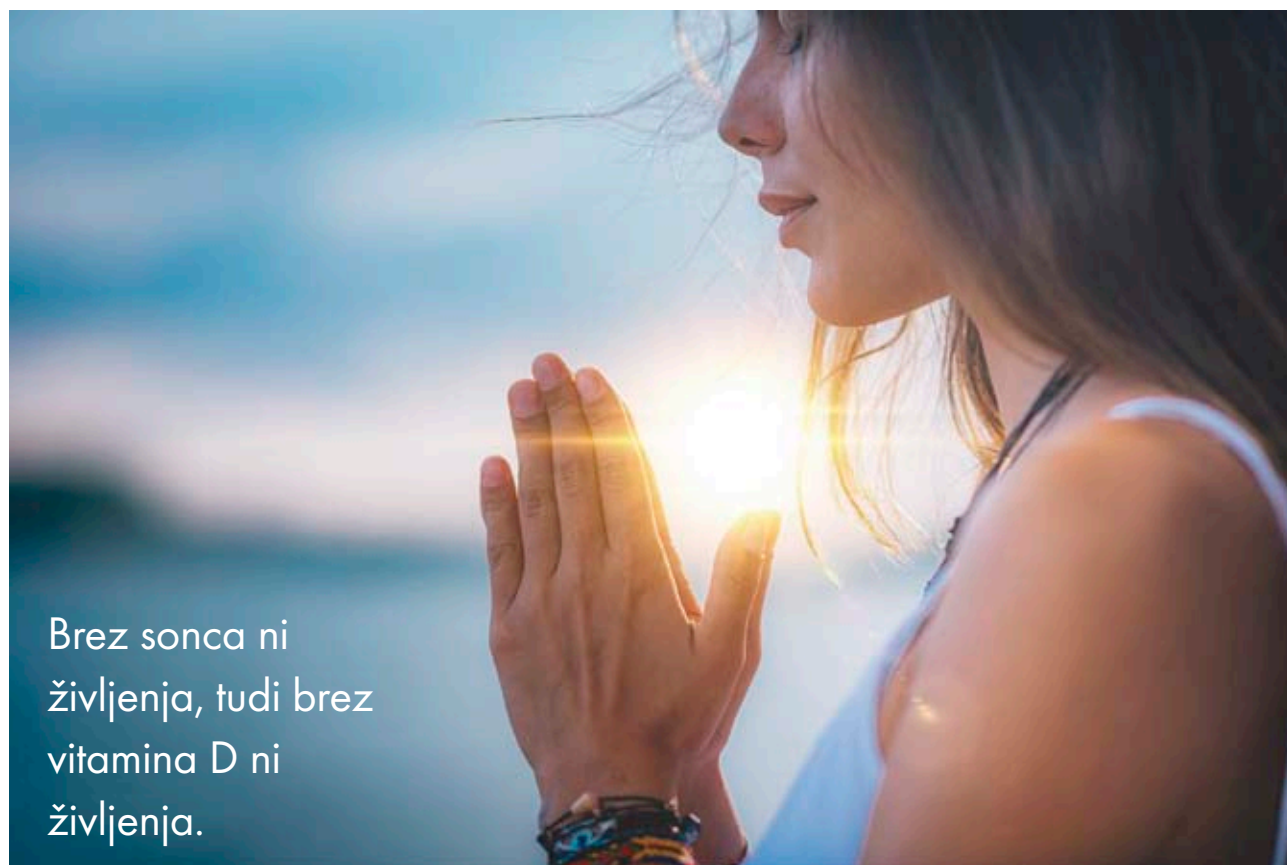
PREVENTIVA

Specifične preventive ali učinkovitih presejalnih testov žal nimamo. Svetujemo zdrav življenjski slog in redne preventivne preglede. Ker pa so redni ginekološki pregledi načrtovani le na tri leta, morajo vse ženske poznati zgodnje znake bolezni in se ob njihovem pojavu hitro oglasiti na pregled. Zdravljenje raka jajčnikov je bistveno bolj uspešno, če se bolezen odkrije zgodaj.

Pri ženskah, ki imajo zaradi družinske obremenitve visoko tveganje za pojav raka jajčnikov, svetujemo pogostejše ginekološke preglede, npr. na šest mesecev, nekaterim svetujemo tudi redno spremljanje nivoja tumorskega označevalca CA 125 v krvi. O pogostnosti pregledov svetuje onkolog, ki pozna družino, običajno v dogovoru z genetikom. Ženske, ki imajo zaradi genetske obremenitve zelo visoko tveganje za raka na jajčnikih, se po končani rodni dobi lahko odločijo za preventivno odstranitev jajcevodov in jajčnikov.

Vsem ženskam po 50. letu močno priporočamo, da se udeležujejo rednih presejalnih programov za odkrivanje raka dojke (DORA) in črevesja (SVIT). Vsem po 20. letu starosti pa redne ginekološke preglede (z jemanjem brisa materničnega vratu, program ZORA) in samopregledovanje dojke enkrat na mesec. Vsi moramo poznati znake za raka na jajčnikih, saj sta prepoznavanje znakov in pravočasni pregled izjemno pomembna za uspeh zdravljenja raka jajčnikov. In navsezadnje – nosečnosti, zlasti prvi porod pred 30. letom, in uporaba kontracepcijskih tablet zmanjšajo tveganje za rak jajčnikov.





Brez sonca ni življenja, tudi brez vitamina D ni življenja.



Piše: Darja Rojec,
foto: Adobe stock,
osebni arhiv

Sončni vitamin - VITAMIN D

Leta 1921 so se pojavili prvi dokazi, da sonce in svež zrak preprečujeta rahitis oziroma da nanj vpliva sončna svetloba, ki deluje enako kot ribje olje. Pomembna prelomnica v raziskavah je bilo odkritje, da se D3 (provitamin) v jetrih spremeni v kalcidiol in da je njegova raven pomemben kazalnik razpoložljivega vitamina D v telesu. Danes vemo, da ne deluje zgolj na kosti, ampak da se kalcidiol v ledvicah spremeni v hormon, ki ima zelo širok in mogočen vpliv na telo in je pomem-

ben dejavnik pri skoraj vseh boleznih. Da se vrnemo malo v zgodovino, že v prejšnjih stoletjih so ljudi s kroničnimi boleznimi preseljevali v kraje z veliko sonca. Spomnimo se slavne Elizabete Bavarske - Sissi, ki si je po resni bolezni za svoj dom izbrala Grčijo, kjer je obilo sonca blagodejno vplivalo na bolezen. V stari Grčiji so za zdravljenje predpisovali helioterapijo (zdravljenje s soncem). Enako so v Egiptu slavili sonce, boga sonca Ra. Tudi Rimljani, Japonci in mnogi drugi so sonce častili kot vir življenja in

zdravja. Na inštitutu v Københavnu je dr. Finsen ugotovil, da lahko sončna svetloba ubije bakterije in pomaga pri ozdravitvi hudih avtoimunih bolezni (lupus, multipla skleroza ...).

IN KAJ JE VITAMIN D?

Po strogi definiciji je snov, ki je nujno potrebna za življenje in je telo samo ne tvori. Telo ga tvori, kadar smo z večjim delom nezaščitene kože izpostavljeni sončnim žarkom. Od tod tudi ime sončni vitamin. Čeprav se vitamin D spremeni v hormon, ga še ve-

dno uvrščamo v vitamin. Pri termični obdelavi se ne uniči, je pa občutljiv za svetlobo in kisik. Edini naravni način pridobivanja vitamina D za ljudi je izpostavljenost soncu. Vitamin D3 se pod vplivom žarkov UVB tvori v koži, prispe v jetra in se spremeni v kalcidiol, ki se kopiči v maščevju in mišičju, da lahko v pomanjkanju sonca pomaga pri vzdrževanju ustrezne koncentracije. Za dobro tvorjenje vitamina D je priporočljivo izpostaviti vsaj četrtino površine kože, vendar v priporočenih urah dneva. Vitamin D se kakovostno tvori takrat, ko je izpostavljena koža nepokrita, suha in nezaščitena. Krema, emulzije, pršila ali olja za zaščito kože odbijajo žarke UVB. Tudi če sedimo v senci, koža ne dobi dovolj žarkov, da bi tvoril vitamin. Pomembno je tudi, da kožo izpostavimo sončenju trikrat na teden po 10 do 25 minut, kar je odvisno od tipa, zdravja in barve kože in od moči sončnih žarkov. Za tvorbo vitamina D je najproduktivnejši čas, ko sončni žarki padajo čim bolj pravokotno, zato si zapomnimo: čim krajšo senco imamo, več D3 tvorimo. Kadar je senca večja od nas, je tvorjenje vitamina D zelo šibko. Najobilneje tvorimo vitamin D od maja do septembra med 10. in 16. uro. V tem času je sonce najmočnejše, zato moramo upoštevati priporočila za varno izpostavljanje soncu.

Za imunsko odpornost potrebujemo vsaj 1000 IE (IE – mednarodne enote) vitamina D na dan. 200 IE je 1 kapljica, torej 35 kapljic na teden. Ta količina zadošča za ljudi, ki nimajo kakšne hude bolezni. Za onkološke bolnike se priporoča večji odmerek, in sicer od 70 do 75 kapljic na teden. Učinkovitost je boljša, če količino razdelimo po dnevih. Vitamin je topen v maščobi.

POMOČNIKI VITAMINA D

Učinek vitamina D pa je odvisen tudi od pomoči nekaterih drugih vitaminov in mineralov, ki med seboj delujejo: kalcij, magnezij, vitamin A, vitamin B2, vitamin K, cink in bor.

RECEPT ZA DOMAČO PRIPRAVO OLJA ZA SONČENJE

- 50 ml macerata zelenih orehov (koži da lep rjav ten)
- 30 ml korenčkovega olja ali macerata korenja (vsebuje vitamin A, ima naravni faktor zaščite od 38 do 40 SPF – sun protection factor)
- 20 ml olja pšeničnih kalčkov (vsebuje vitamin E in naravni faktor zaščite 20 SPF)
- 10 kapljic sivkinega olja (kožo pomiri)

Pripravimo macerat iz zelenih orehov tako, da še nezrele zelene orehe narežemo, napolnimo kozarec do 2/3 ter prelijemo z oljčnim oljem. Dodamo 2 žlici kokosovega olja za boljšo absorpcijo olja na koži. Kozarec pustimo 3 tedne na toplem (ne na soncu), nato precedimo ter dodamo še druga olja.



Kalcij: vitamin D pomaga kalciju, da opravi svojo nalogo. Viri kalcija (ohrovt, repa, špinača, fižol, slive, marelice ...).

Magnezij: pomanjkanje zmanjšuje aktivnost vitamina D. Skupaj z vitaminom D skrbita za dobro absorpcijo kalcija (listnata zelenjava, oreščki, semena ...).

Vitamin A: pomanjkanje vitamina A moti delovanje vitamina D (korenje, marelice, mango, listnata zelenjava ...).

Vitamin B2 (riboflavin): je pomemben pri hidroksilaciji vitamina D v jetrih (živalski izvor, špinača, gobe, žita, mandlji, kvas ...).

Vitamin K: podpira delovanje vitamina D pri transportu in odlaganju kalcija v kosti (listnata zelenjava, špinača, blitva ...).

Bor: sodeluje z vitaminom D tako, da telo čim bolj izkoristi kalcij (sadje, listnata zelenjava, rozine ...).

Cink: pomaga vitaminu D pri delovanju znotraj celic. Telo ne ustvarja cinka, zato ga moramo redno dodajati (fižol, oreščki, ajda ...).

Vitamina D v hrani ni veliko. Najpomembnejši viri so ribje olje, morske ribe, jajčni rumenjak, gobe, jetra.

SVETOVALNI TELEFONI

Za vsa vprašanja, povezana z rakom dojke in raki rodil, se lahko obrnete na naše svetovalne telefone. Na vaša vprašanja odgovarjajo:

- Tanja Španić**, predsednica združenja, na številki 031 343 045 (mlade bolnice in združenje Europa Donna); vsak delavnik med 9. in 15. uro;
- Radka Tomšič Demšar**, podpredsednica, zdravnica, 031 392 175; vsak delavnik med 10. in 17. uro;
- Gabrijela Petrič Grabnar**, članica, zdravnica, na številki 040 327 721 (o raku); vsak delavnik med 11. in 19. uro.

SPET SMO V PISARNI NA VRAZOVEM TRGU

V izvajanje naših aktivnosti je sredi marca posegla epidemija koronavirusne bolezni. Zaradi razglašene epidemije in sprejetih ukrepov preprečevanja širjenja virusa smo vse aktivnosti, ki so potekale v prostorih združenja, začasno ustavili in zaprli pisarno. Delo je potekalo od doma. Bolnicam in svojcem smo bili v tem času na voljo na svetovalnih telefonih ter poskušali odgovoriti na številna vprašanja in poiskati rešitve za težave, povezane z onkološkim zdravljenjem. Programe psihosocialne podpore v okviru programa ROZA in aktivnosti sekcij združenja smo preselili na splet. S sproščanjem ukrepov smo se sredi maja vrnili v pisarno na Vrazovem trgu 1 v Ljubljani, kjer nadaljujemo svoje delo in smo ponovno dostopni po telefonu in osebno. Vstop v stavbo je trenutno omejen, zato vas prosimo, da se pred prihodom najavite po telefonu 01 231 21 01. Še vedno smo dosegljivi tudi na svetovalnih telefonih in elektronski pošti europadonna@europadonna.si. Druge aktivnosti bomo nadaljevali v skladu s sproščanjem ukrepov, spremljajte našo spletno stran za sprotne informacije.

ČLANSKA IZKAZNICA

Ponovno se zahvaljujemo vsem članom in članicam, ki redno plačujete članarino in s tem prispevate k razvoju programov Združenja Europa Donna Slovenija. Letos smo spet uvedli člansko izkaznico, ki smo vam jo poslali v prvi polovici marca. Če kartice niste prejeli ali so na njej izpisani napačni podatki, vas prosimo, da nam čim prej sporočite popravke po elektronski pošti europadonna@europadonna.si ali telefonu 01 231 21 01. Članska izkaznica je veljavna skupaj z osebnim dokumentom do 31. decembra 2025, zamenjava je potrebna le ob spremembi podatkov, zapisanih na izkaznici.

POSTANITE PROSTOVOLJKA EUROPE DONNE

V združenju Europa Donna vabimo naše članice z izkušnjo raka dojke ali rakov rodil, ki ste končale zdravljenje in bi želele pomagati drugim kot prostovoljka. Povebali vas bomo, da nam občasno priskočite na pomoč v pisarni, prevzimate kakšnega od terminov na Infotočki za bolnike na Onkološkem inštitutu Ljubljana in predstavljate združenje na stojnici na ka-

teri od javnih prireditev. Za prostovoljke bomo organizirali tudi kratko usposabljanje, na katerem bomo predstavili pomen prostovoljstva in aktivnosti združenja. Če se želite našim aktivnostim priključiti kot prostovoljka, nam pišite na elektronski naslov: europadonna@europadonna.si.

ZAŠČITNI UKREPI NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU

Kljub preklicu epidemije in trenutno ugodni epidemiološki situaciji še vedno obstaja nevarnost širjenja nalezljive bolezni covid-19, zato so še vedno aktualni nekateri ukrepi za preprečevanje širjenja virusa. Tako so tudi na Onkološkem inštitutu Ljubljana še naprej v veljavi sprejeti zaščitni ukrepi, v prihodnje bodo ukrepe prilagajali potrebam epidemiološke situacije v državi, o čemer bodo bolniške sproti in pravočasno obveščali. Onkološki bolniki, ki imate katerikoli znak prehladnega obolenja, ostanite doma in pokličite svojega osebnega zdravnika. Za nadaljnje onkološko zdravljenje se obrnite na brezplačno telefonsko številko 080 29 00.

PREDAVANJA PO SLOVENIJI

V združenju Europa Donna za različna društva, organizacije, lokalne skupnosti in podjetja izvajamo različna predavanja in delavnice, s katerimi osveščamo o raku dojke, o pomenu zdravega življenja in rednega mesečnega samopregledovanja, učimo samopregledovanja na modelu dojke in predstavljamo preventivne presejalne programe DORA, ZORA in SVIT. Predavanja izvajata predstavnica Europe Donne v sodelovanju z zdravnikom ali zdravnico. Če želite, da vas obiščemo v vašem kraju ali podjetju, pokličite telefonsko številko 01 231 21 01 ali pišite na elektronski naslov: europadonna@europadonna.si.

POPUSTI ZA ČLANE EUROPE DONNE

Članice združenja Europa Donna imajo 10-odstotni popust za namestitve in zdravstveni program v Termah Krka (Dolenjske Toplice, Šmarješke Toplice in Talaso Strunjan). Terme Dobrna pa članicam Europe Donne dajo popust za bazene in savne ter za storitve v masažno-lepotnem centru (kopeli v hotelu Vita in Zdraviliški dom – 30 odstotkov; kopanje – 20 odstotkov; vstop v Deželo savn – 20 odstotkov; na vse storitve La Vita Spa & Beauty masažno-lepotnega centra – 20 odstotkov). Članstvo v združenju dokažete s člansko izkaznico.

NAGRAJENCI MARČEVSKÉ NAGRADNE KRIŽANKE NOVIC EUROPA DONNA

Drage bralke in dragi bralci! Med pravnimi odgovori smo izžrebali nagrajence nagradne križanke, objavljene v marčevski številki Novic Europa Donna.

Pravilna rešitev se glasi: PROGRAM ROZA.

Nagrajenci so po pošti prejeli rožnate nogavice Alles Mooi. Nagrajenci so: Karmen z Vrhnike, Elizabeta iz Ilirske Bistrice in Mojca iz Grosupelja.

Hvala za sodelovanje in vabljeni k reševanju križanke v naslednji številki. Lepo poletje in ostanite zdravi!

	NAPRAVA, KI OMOGOČA URESNITVE, IZVEDBO DOLOČENEGA PROGRAMA	POVEŠEN STOPALNI LOK	KRŠENJE PRAVIL PRI KVARTANJU, RENONS	RUSKI PESNIK IN PUBLICIST (NIKOLAJ, 1813–1877)	IRSKI BRINJEVEC	RISTO SAVIN	SKALNIAK Z ALPSKIMI RASTLINAMI V NARAVNEM OKOLJU	NAŠA NEKDANJA BIATLONKA (ANDREJA)	OČE	PREDOR	PRAVOVERNOST	ŠKOTSKI POLARNI RAZISKOVALEC (JOHN)
	ZAKONODAJA											
	OSEBA IZ BIBLIJE					FR. FIZIK (GASTON) NEKDANJA SMUČARKA ZAJC						
	IZPUŠČAJ V USTIH DOJENČKA, SOOR				GRŠKA ČRKA				ERVIN OGNER AMERIŠKI PESNIK POUND			RUSKI PISATELJ NIKOLAJEVIC TOLSTOJ
	NASELJE BLIZU PIVKE IGRALČEK SKRLEČ				DENAR ZA VSAKANJE POTREBE			PEVKA VILER				
								IRENE EPPL				
AVTOR: GREGA RIHTAR	NAŠ NEKDANJI ALPSKI SMUČAR (JURE)	NAŠ NEKDANJI SMUČARSKA (DAMJAN)	NAŠ NABOŽNI PIŠEC (VIDO)	BELA SNOV, KI SE DOBI Z ŽGANJEM APNENCA	PISATELJICA SEIDEL AMERIŠKA IGRALKA (PATRICIA)	KONEC GESLA SVETI PTIČ PRI STARIH EGIPČANIH	BOG RIŽA V ŠINTOIZMU	RUS. MESTO VZHDNO OD KAZANA PASJA HIŠICA				
KOŽNO VNUTJE PRI KONJAH, MAHOVNICE					PUŠČAVA V SREDNJI AZIJI			TIN UJEVIČ			ZA POLTON ZVIŠANI TON A RAJKO LOTRIČ	
POKOJNA DANKO-FRANCOŠKA IGRALKA					KOPER			ALBERTO TOMBA				
TRNOVI GRMI, TRNOVE VEJE												
VISOKA STAVBA Z MAJHNO TLOVRSNO POKRIVOSTJO					BODEČA RASTLINA Z RUMENIMI CVETI			GOROVJE V NOTRANJOSTI AZIJE				

V nagradni križanki bomo podelili 5 knjig *Nasveti in izkušnje iz prve roke*, 3. del; avtorica: Darja Rajec. Geslo križanke nam pošljite do 10. julija 2020 na e-naslov: europadonna@europadonna.si ali na dopisnici na naslov *Združenje Europa Donna Slovenija, Vrazov trg 1, Ljubljana*. Nagrado vam bomo poslali po pošti, zato ne pozabite navesti svojega naslova. Nagrajence bomo objavili na naši spletni strani www.europadonna.si.

Geslo križanke:

Ime in priimek:

Ulica in številka, poštna št. in kraj:

Telefonska št. ali e-pošta:

Podpis:

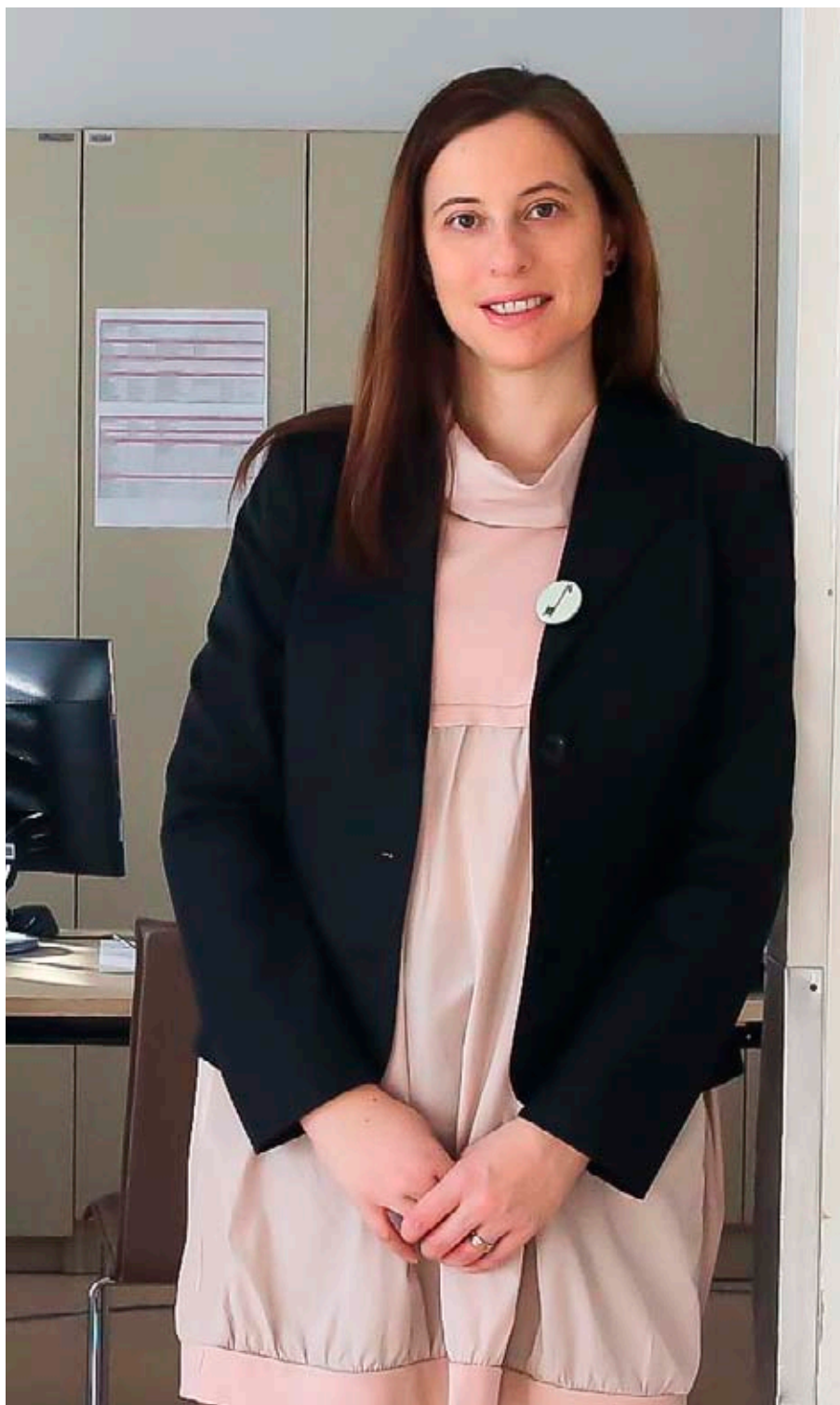
Dovoljujem, da bosta navedene podatke podjetje Saloman, d. o. o., in združenje Europa Donna uporabljali v marketinške namene oziroma jih bosta vodili v zbirki nagrajencev naslednjih pet let. Če bom izrebran/-a, dovoljujem objavo svojega imena med izrebranci.



TANJA ŠPANIĆ

PREDSEDNICA EVROPSKE ZVEZE

EUROPA DONNA



Predsednica Združenja Europa Donna Slovenija Tanja Španić je bila na videoseji upravnega odbora Evropske zveze Europa Donna, ki je potekala 7. aprila 2020, soglasno izvoljena za predsednico evropske zveze Europa Donna. Na tem položaju je zamenjala Avstrijko Mono Elzayat, ki je odstopila na začetku leta po petih letih predsedovanja. Tanja Španić je bila pred tem od januarja 2018 članica izvršnega odbora evropske zveze, od leta 2019 pa njena podpredsednica.

Evropska zveza Europa Donna je bila ustanovljena leta 1994. Danes šteje 47 članic nacionalnih združenj, ki so upravno in organizacijsko samostojne, upoštevajo pa tudi cilje in naloge evropske zveze. Europa Donna je vseevropsko združenje skupin žensk, ki omogoča izmenjavo in širjenje preverjenih informacij in strokovnih smernic o raku dojk v različne kulture, ki jih zastopa. Članstvo v evropskem združenju je odprto za evropske države, kot jih je opredelila Svetovna zdravstvena organizacija, ter tudi za vse države, ki so potencialne kandidatke za sprejem v Evropsko unijo.

Pristopna izjava

Če želite postati član/članica Združenja Europa Donna Slovenija, vas prosimo, da izpolnite spodnji vprašalnik in nam ga pošljete po pošti na naslov Vrazov trg 1, Ljubljana ali na e-naslov europadonna@europadonna.si. Letna članarina znaša 10 evrov.

Tako zbrane podatke bomo obdelovali v skladu s slovensko in EU-zakonodajo s področja varstva osebnih podatkov (Splošno uredbo o varstvu osebnih podatkov 2016/679), in sicer le za namen aktivnosti Združenja, ter jih ne bomo posredovali tretjim osebam brez vašega soglasja. Želimo vam tudi prilagojeno pošiljati obvestila in novice, da boste res prejeli vsebino, ki vas glede na vašo preferenčno vključitev v spodaj zapisane sekcije zanima.

PRIJAVNICO IZPOLNITE S TISKANIMI ČRKAMI IN ČITLJIVO!

Ime: _____

Priimek: _____

Vaša starost: _____ let

Naslov: _____

Telefon: _____

E-pošta: _____

Ali imate lastno izkušnjo z rakom dojk? DA NE

Ali imate lastno izkušnjo z rakom rodil? DA NE

Ali želite prejemati splošne e-novice Združenja? DA NE

Ali prejimate tiskane Novice Europa Donna? DA NE

Ali ste pripravljeni sodelovati v spletnih anketah Združenja? DA NE

Ali bi se želeli priključiti kateri izmed sekcij oziroma ste že član/-ica posamezne sekcije (skupine, oblikovane znotraj društva)?

- Sekcija mladih bolnic (diagnoza rak dojke pred 40. letom)
- Sekcija za gibanje in šport
- Sekcija bolnic z napredovalim rakom dojk
- Sekcija za ženske z raki rodil

Ali bi želeli prejeti obrazec za namenitev dohodnine Združenju Europa Donna Slovenija? DA NE

Z oznako ☒ v okvirčku soglašam, da Združenje Europa Donna Slovenija:

☐	moje osebne podatke, ki jih obdeluje za namen izvajanja aktivnosti članstva in aktivnosti združenja, uporablja tudi za izvajanje raziskav.
☐	moje osebne podatke, ki jih obdeluje za namen izvajanja aktivnosti članstva, uporabi za oblikovanje profila za namen pošiljanja prilagojenih e-novic, ki jih pošilja članom glede na priključitev posamezni sekciji.
☐	moje osebne podatke, ki jih obdeluje za namen izvajanja aktivnosti članstva, uporabi za oblikovanje profila za namen pošiljanja oglasnih sporočil partnerjev Združenja, ki članom zagotavljajo ugodnosti v okviru njegovih programov.

Uporabo podatkov, za katere ste podali soglasje, lahko kadarkoli prekličete. Lahko zahtevate izbris izbranih podatkov, izpis ali prenos podatkov, tako da pišete na naslov Združenje Europa Donna, Vrazov trg 1, Ljubljana ali na e-naslov europadonna@europadonna.si.

Datum: _____

Podpis: _____



ŽE OD LETA 1403

Po zdravje v Terme Dobrna

Naj rak dojke ne pušča dolgotrajnih posledic na vašem počutju

že od
509,00 €
na osebo

Dojke so simbol ženstvenosti, materinstva, seksualnosti. Ob postavitvi diagnoze rak na prsih se pri ženskah pogosto pojavijo **čustveni odzivi, kot so strah, obup, nemoč.** Kirurški poseg rešuje življenje, vendar na drugi strani njegove posledice lahko pustijo globoke rane na samopodobi. Ne glede na to, kako ženske doživljajo svoje prsi, simbolno ali izrazno, njihova delna ali popolna odstranitev ženskam daje občutek, da so izgubile del sebe.

V Termah Dobrna se vsakodnevno srečujemo z ženskami po operaciji raka dojke in zavedamo se, da bolezen pušča poleg psihičnih tudi fizične posledice. **Odpravljanju posledic pristopamo celostno, z upoštevanjem individualnih potreb vsake pacientke.**

Kirurški poseg pušča brazgotine, ki lahko v velikem odstotku povzročijo občutek preobčutljivosti, bolečine, sklenjenosti ali popolno odsotnost občutenja in omejitve pri gibanju. Vendar posledice niso nujno trajne. **S terapevtsko obravnavo brazgotin zmanjšujemo togost, bolečino, izboljšamo estetski videz in senzibiliteto, zmanjšujemo in preprečujemo kontrakturo.** Zelo pomemben del obravnave je **izobraževanje o pravilnem rokovanju z brazgotino.** Proces brazgotinjenja traja povprečno od pol leta do leta in pol, zato je izjemnega pomena, da se pacientke pravočasno naučijo pravilnega pristopa, ki ga bodo izvajale tudi v domačem okolju.

Ob sočasni odstranitvi bezgavk se pri ženskah lahko pojavlja tudi ti. limfedem, pri katerem gre za otekanje mehkih tkiv okončin z beljakovinsko bogato medcelično tekočino, kot posledico neustrezne funkcije okrnjenega limfnega sistema.

Ročna manualna tehnika, ki velja za najuspešnejšo metodo odpravljanja edemov, je **limfna drenaža.** Le-ta **temelji na nežnih, polkrožnih, črpalnih gibih, s katerim pospešimo le limfni obtok,** medtem ko ostaneta venski in arterijski pretok enaka, ali se celo zmanjšata. **Pri izvedbi navedenih tehnik imamo v Termah Dobrna dolgoletne izkušnje, zato nam lahko zaupate.**

PAKET OBNOVITVENE REHABILITACIJE ZA LAJŠANJE TEŽAV PO OPERACIJI DOJKE

Vključeno:

- 7 x polpenzion v Hotelu Vita **** (samopostrežni obroki)
- neomejen vstop v termalne bazene
- na dan prihoda in odhoda kopanje cel dan
- kopalni plašč v času bivanja
- pitje termalne vode
- obisk energijskih točk v parku
- dnevni animacijski program
- jutranja gimnastika pod strokovnim vodenjem fizioterapevta
- wi-fi dostop
- parkirno mesto tik ob hotelu
- 6 x jutranje prebujanje s telesno vadbo
- 6 x limfna drenaža za zgornjo okončino (15 min)
- 3 x razstrupljevalna kopel z oligominerali in maroško glino (30 min)
- 2 x globinsko sproščanje celega telesa (20 min)
- 1 x hlajenje s Hylothermom
- 2 x terapevtska obravnava brazgotine

Cena paketa: **509,00 € na osebo**

Paket velja do 30. 12. 2020.



— SINCE 1403 —

TERME DOBRNA
HOTELS, SPA & MEDICAL CENTRE

Terme Dobrna d.d., Dobrna 50, 3204 Dobrna
BREZPLAČNA ŠTEVILKA: 080 22 10
info@terme-dobrna.si | www.terme-dobrna.si