

NOVICE EUROPA DONNA

OKTOBER 2026

**IVA
DIMIC**

**TAKRAT NISEM
VERJELA,
DA SE RAK
LAHKO ZGODI
MENI**

**DR.
ANA LINA
VODUŠEK,
DR. MED.**

**V PALIATIVNI
OBRAVNAVI SE NE
OSREDOTOČAMO NA
SMRT, AMPAK NA
ŽIVLJENJE VSE DO
NJEGOVEGA KONCA**

**TJAŠA
MAROLT**
**BOLEZEN TE
VSEKAKOR
SPREMENI, TAKO
FIZIČNO KOT
PSIHIČNO**

**DOC. DR. URŠKA
IVANUŠ, DR. MED.**
**PO USPEŠNOSTI
PRESEJALNIH PROGRAMOV
ZA RAKA SPADA SLOVENIJA
V EVROPSKI VRH**

TANJA MALJEVAC
**KAR POTLAČI PSIHA,
ZADRŽI TELO**

Lepo pozdravljena

Spremembe v življenjskem slogu za zmanjšano možnost ponovitve raka dojk

S spremembami v življenjskem slogu lahko bolnice **dokazano zmanjšajo možnosti ponovitve raka dojk**. Med drugim je pozitivne učinke po bolezni pokazala tudi **redna telesna vadba**, kateri smo prav s tem namenom posebno pozornost namenili **v programu Lepo pozdravljena**.¹



Skenirajte QR kodo
in spoznajte
program

rakdojk.si

Novartis Pharma Services Inc. Podružnica v Sloveniji, Verovškova ulica 57, 1000 Ljubljana. Datum prijave informacij: september 2023 | FA-1513191

Viri:

¹ Anandavadivelan, P., Mijwel, S., Wiklander, M. et al. Five-year follow-up of the OptiTrain trial on concurrent resistance and high-intensity interval training during chemotherapy for patients with breast cancer. Sci Rep 14, 15333 (2024).

 **NOVARTIS**



NOVICE EUROPA DONNA

izdaja Europa Donna – Slovensko
združenje za boj proti raku dojk

NOVICE ŠT. 107, OKTOBER 2026



NASLOV ZDRUŽENJA:

Poljanska cesta 14,
1000 Ljubljana
Telefon: 040 283 773
Elektronski naslov:
europadonna@europadonna.si
Splet: www.europadonna.si

Uradne ure: od ponedeljka
do petka od 9. do 13. ure



dr. Tanja Španić, dr. vet. med.,
izvršna direktorica
Darja Molan, predsednica



UREDNIŠKI ODBOR:

Tanja Španić,
Mojca Buh in Darja Molan



KOORDINATORICA VSEBIN:

Klavdija Miko



TEHNIČNO UREJANJE IN OBLIKOVANJE:

Sergej Murko



IZID NASLEDNJE ŠTEVILKE:

7. december 2026



ČLANARINO, PROSTOVOLJNE PRISPEVKE IN DONACIJE

lahko nakažete
na transakcijski račun,
odprt pri NLB,
SI56 0201 1005 1154 225,
Naslov: Združenje Europa
Donna Slovenija, Poljanska
cesta 14, 1000 Ljubljana.

Tisk: Tiskarsko središče d.o.o.,
Slovenčeva ulica 19a, Ljubljana
Naklada: 4.500 izvodov



Na naslovnici: Iva Dimic
Foto: Jože Suhadolnik



Pišeta: **TANJA ŠPANIĆ, IZVRŠNA DIREKTORICA ZDRUŽENJA EUROPA DONNA SLOVENIJA**
DARJA MOLAN, PREDSEDNICA ZDRUŽENJA EUROPA DONNA SLOVENIJA

Naj bo letošnji oktober več kot le mesec rožnate barve

Drage bralke in cenjeni bralci,
leto je naokoli in spet je tu oktober – mesec, ko se rožnata
barva za nekaj tednov pojavi skoraj povsod. A za nas rožnati
oktober ni le barva, pentlja ali čas številnih dogodkov. Je
predvsem priložnost, da še glasneje spregovorimo o raku
dojk, pomenu zgodnjega odkrivanja, dostopni in kakovostni obravnavi
ter podpori, ki jo človek potrebuje med zdravljenjem in tudi takrat, ko je
zdravljenje že za njim.

Letošnja kampanja Združenja Europa Donna Slovenija nosi sporočilo
*Poskrbi za svoje nepogrešljive kose. Ker je tvoje telo bolj dragoceno od tistega,
kar nosiš na njem.* Torbica, polna stvari, ki jih vsak dan potrebujemo,
je postala simbol za nekaj, na kar v vsakodnevnem hitenju prevečkrat
pozabimo – nase. Skrb za zdravje je namreč eden naših najpomembnejših
»nepogrešljivih kosov«.

Zato tudi letos spodbujamo k rednemu samopregledovanju dojk,
odzivanju na vabila v presejalni program DORA ter pozornosti na
spremembe, ki ne izginejo in jih je treba
preveriti pri zdravniku. Pomembno je,
da se o raku dojk pogovarjamo širše. O
tem, kako živeti z boleznijo in po njej,
kako se vrniti na delo, kako poskrbeti za
svoje telesno in duševno počutje ter kako
dobiti podporo, ko jo potrebujemo.

V Europi Donni si prizadevamo, da bi
bile informacije, pomoč in podpora čim bolj dostopne – tudi v lokalnih
okoljih. Naše članice bodo po vsej Sloveniji znova pripravile številna
srečanja, dogodke in druge aktivnosti. Prav njihova predanost omogoča,
da se naše sporočilo ne ustavi v večjih mestih, ampak pride do ljudi v
njihovem domačem okolju.

Rožnati oktober je hkrati čas, ko se želimo zahvaliti vsem, ki nam stojijo
ob strani. Številna podjetja, organizacije, občine, športni klubi, drugi
partnerji in posamezniki z nami širijo informacije in zbirajo sredstva
za naše programe. Njihova podpora nam omogoča, da lahko še naprej
zagotavljamo pomoč ter razvijamo programe za ženske z rakom dojk in
njihove bližnje.

Naj bo zato letošnji oktober več kot le mesec rožnate barve. Naj bo
opomnik, da poskrbimo zase tudi takrat, ko se življenje vrti prehitro.
Da si vzamemo čas za svoje zdravje, za vprašanja, ki jih morda že dolgo
odlagamo, in za ljudi, ki jih imamo radi.

Poskrbimo za svoje nepogrešljive kose. In mednje postavimo tudi sebe.

“**Poskrbimo za
svoje nepogrešljive
kose. In mednje
postavimo tudi sebe.**”

IZID NASLEDNJE ŠTEVILKE: 7. DECEMBER 2026



Združenje Europa Donna Slovenija

Piše: **MOJCA BUH**

Diagnoza raka dojk ali rodil prinaša velike življenjske preizkušnje. Že skoraj 30 let pa ženske in njihovi bližnji pri spopadanju z boleznijo niso sami. Slovensko združenje Europa Donna deluje kot varno zavetje, ki povezuje, osvešča in skrbi za celostno podporo. Spoznajte ključne stebre našega delovanja.

1 Psihosocialna podpora: program ROZA

Zdravljenje je le del poti, enako pomembna je skrb za duševno zdravje. V okviru programa ROZA, ki ga delno sofinancira Ministrstvo za zdravje, združenje ponuja strokovno in psihosocialno pomoč. Bolnice in njihovi svojci se lahko vključijo v:

- delavnice čuječnosti
- izkustvene delavnice
- delavnice tehnik sproščanja
- delavnice Holobody
- tabor za otroke
- podporne skupine za bolnice
- tri sekcije

Vsaka zgodba z rakom je drugačna. Da bi čim bolj natančno odgovorili na specifične potrebe bolnic, v okviru združenja delujejo tri sekcije:

Sekcija mladih bolnic je namenjena ženskam, ki so za rakom dojk ali rakom rodil zbolele pred 40. letom in se soočajo z vprašanji ustvarjanja družine in kariere ter izzivi, ki jih prinaša življenje.

Sekcija za ženske z raki rodil, prostor za podporo pri ginekoloških rakihi.

Sekcija za ženske z napredovalim rakom ponuja oporo pri napredovalem raku.



2 Svetovalni telefoni: hitra pomoč, ko jo najbolj potrebujete

Ko se pojavijo vprašanja o poteku zdravljenja, pravicah ali ko preprosto potrebujete glas, ki vas razume, so na voljo svetovalni telefoni, ki jih finančno podpira FIHO.

- **Tanja Španić**, izvršna direktorica, 031 343 045, vsak delavnik med 9. in 15. uro.
Zdravljenje raka in posebnosti pri mladih bolnicah. Osnovno o rakihi rodil. Napredovala bolezen.
- **Darja Molan**, predsednica, 031 661 956, vsak delavnik med 9. in 16. uro.
Pravice bolnikov (ZZZS, ZPIZ). Osnovno o rakihi rodil.
- **Radka Tomšič Demšar**, upokojena zdravnica, 031 392 175, vsak delavnik med 10. in 17. uro.
Zdravljenje raka dojk.
- **Pisarna**, 040 283 773, vsak delavnik med 9. in 13. uro.
Splošne informacije.

3 Gibanje

Redna telesna dejavnost dokazano izboljšuje počutje med zdravljenjem in zmanjšuje tveganje za ponovitev bolezni. Združenje Europa Donna Slovenija spodbuja zdrav življenjski slog s:

- **športnimi aktivnostmi** v različnih krajih po Sloveniji (aktualne dejavnosti najdete na naši spletni strani);
- **vodeno vadbo** v živo in prek spleta;
- **tradicionalnimi športnimi vikendi**, ki združujejo rekreacijo in druženje.

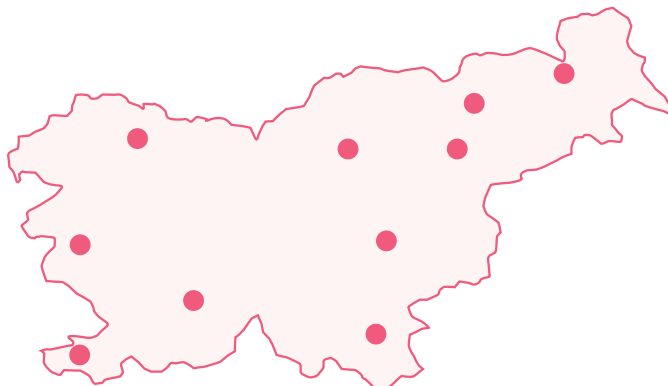


4 Vračanje na delo in pravna pomoč

Konec zdravljenja prinaša nov izziv: vrnitev v delovno okolje. Ker bolnice pogosto nimajo dovolj informacij o poklicni rehabilitaciji in prilagoditvah delovnega mesta, v združenju pomagamo s svetovanjem in **brezplačno pravno pomočjo**, finančno podporo.

5 Skupine po Sloveniji

Da bi bila pomoč dostopna vsem, ne glede na to, kje živijo, v okviru organizacije deluje deset lokalnih skupin po vsej Sloveniji.



skupine:
SLOVENSKA BISTRICA
BELA KRAJINA
GORIŠKA
SAVINJSKA
OBALA
ZGORNJA GORENJSKA
MARIBOR
POSAVJE
GORNJA RADGONA
KRAS

Združenje Europa Donna Slovenija na kratko



od leta 1997

47 držav članic Evropske zveze Europa Donna (ena od njih)



Skoraj **3700**



Vsako leto v Sloveniji za rakom dojke zbolijo okoli **1500** oseb, 1 % je moških, od 6 do 10 % je mlajših od 40 let



Več kot **400** smrti na leto



več kot **21.000** oseb živi po diagnozi



11.010

opravljenih individualnih svetovanj prek svetovalnih telefonov in osebnih pogovorov (v letih od 2006 do 2025)



4525

udeleženk na 20 seminarjih, namenjenih izobraževanju bolnic (v letih od 2006 do 2026)



1722

bolnic in njihovih svojcev, ki so prejeli nepogrešljivo psihosocialno podporo v okviru programa Roza (od začetka programa leta 2017 do 2026)



1100

aktivnih članic, vključenih v namenske programe za gibanje in šport (vključno z 2026)



617

izvedenih poučnih predavanj in delavnic za osveščanje javnosti po vsej Sloveniji (do konca avgusta 2026)



106

izdanih številc novic Europa Donna, ki neprekinjeno izhajajo že od leta 2001

Raziskovanje in znanost

- Raziskave – s pomočjo Sklada Mojce Senčar smo finančno podprli osem nacionalnih raziskav na področju raka dojke in rakov rodil.
- V letu 2025 smo prvič podelili dve štipendiji za mlade raziskovalce v sklopu 2. znanstvenega simpozija o raziskavah raka.
- Sodelujemo v štirih evropskih projektih: Artillery, Definitive, Path for Young in YARN.

Zagovorništvo

- Sodelujemo s ključnimi deležniki, kot so Ministrstvo za zdravje, Onkološki inštitut, UKC Maribor, medicinske fakultete.
- Povezujemo se s sorodnimi društvi. Najbolj prepoznaven je konzorcij Zarja, ki ga finančno podpira Ministrstvo za notranje zadeve in javno upravo.

Osveščanje

- Že več kot 20 let vodimo kampanjo osveščanja o raku dojke.



Bolezen te vsekakor spremeni. Tako fizično kot psihično.

Ko je Tjaša Marolt med samopregledovanjem v dojki zatipala bulico, ni slutila, da bo sledila diagnoza raka dojke. Pri 38 letih jo je bolezen popolnoma presenetila, a je zaupala zdravnikom in se osredotočila na zdravljenje. Danes odkrito govori o težkih trenutkih, podpori družine in strahu pred ponovitvijo bolezni. Pravi, da jo je ta spremenila in naučila, da je zdravje najpomembnejše. Njena izkušnja je tudi opomnik, kako pomembna sta redno samopregledovanje in pravočasen odziv na spremembe.

Sprašuje: **MATEJA FLORJANČIČ**

Foto: **OSEBNI ARHIV**

Jeseni 2023 ste sami zatipali bulico v dojki. Se še spomnite tistega trenutka? Ste takoj pomislili, da bi lahko šlo za raka, ali se vam je to pri 38 letih zdelo malo verjetno?

Res je, bulico sem si zatipala sama med samopregledovanjem. K sreči je bila na takem mestu, da sem jo hitro opazila. Notranji občutek mi je dejal, da se dogaja nekaj resnega in da moram čim prej k zdravniku na pregled. Pred boleznijo sem redko obiskovala osebne zdravnika, tako da sem vesela, da sem takrat takoj zbrala pogum in nisem oklevala s pregledom.

Kako je potekala pot od prvih preiskav do diagnoze?

Po prvih preiskavah je potem vse potekalo zelo hitro. Zdi se mi, da sem komaj dojemala, kaj natanko se dogaja. Zelo hitro so mi postavili končno diagnozo in mi pred-

pisali potrebno zdravljenje. Najtežje je bilo, ko sem čakala na točno diagnozo in nisem vedela, kaj me čaka.

Ste imeli v družini primere raka dojke ali vas je diagnoza popolnoma presenetila?

Ne, v družini pred menoj nismo imeli primerov raka na dojki, zato me je ta diagnoza res presenetila.

Tedaj sta bila vaša mlajša od treh otrok še v vrtcu. Kako ste se z njima pogovorili o bolezni in kako sta jo sprejela?

Če pogledam nazaj, sem kar vesela, da sta bila mlajša otroka še v vrtcu, saj sta vse skupaj precej lažje sprejela kot najstarejša hči, ki je takrat obiskovala tretji razred osnovne šole. Bolezni pred njimi nismo skrivali in smo bili z njimi iskreni. Seveda smo pogovore prilagodili njihovi starosti, vendar so vedeli, kaj se z menoj dogaja.



Kaj je bilo v obdobju zdravljenja za vas najtežje – fizično in čustveno?

V prvi fazi zdravljenja sem bila osredotočena predvsem na to, da zberem dovolj moči od enega do naslednjega odmerka kemoterapije. Za kakšna poglobljena razmišljanja nisem imela energije. Vedela sem, da se moram boriti za sebe in svojo družino. Ko so bili kemoterapije in obsevanja za menoj, sem šele začela okrevati tudi na čustveni ravni. Takrat sem poiskala psihično pomoč na onkologiji in se udeležila pogovorov pri psihologinji.

Kako ste doživljali spremembe, ki jih je zdravljenje

je prineslo vašemu telesu? Kako so vplivale na vašo samopodobo in občutek ženskosti?

Ker sem bulico hitro zatipala in je bila dokaj majhna, operacija na dojki ni bila zelo obsežna in mi je ostala le manjša brazgotina. Težko sem se sprijaznila z izgubo las ob kemoterapiji. To je za žensko vsekakor velika sprememba, ki vpliva na samozavest. Da mi je bilo lažje, sem si kupila lepe turbančke in jih nosila čez zimo. Lasuljo sem sicer nosila, vendar mi je šla ves čas zelo na živce.

Ste si dovolili pokazati tudi strah, žalost in nemoč ali ste čutili, da morate



Če pogledam za nazaj, sem kar vesela, da sta bila mlajša otroka še v vrtcu, saj sta vse skupaj precej lažje sprejela kot najstarejša hči, ki je takrat obiskovala tretji razred osnovne šole. Bolezni pred njimi nismo skrivali in smo bili z njimi iskreni. Seveda smo pogovore prilagodili njihovi starosti, vendar so vedeli, kaj se z menoj dogaja.

biti zaradi družine ves čas močni?

V življenju še nisem toliko prejkala kot v prvih tednih od postavljene diagnoze. Prav spomnim se, da sem prijateljici rekla, da sem že utrujena od joka. Vseeno pa sem pred otroki poskušala ostati močna in preusmeriti misli na pozitivne stvari. V oporo so mi bili ves čas mož in moji starši.

Brez njihove podpore bi mi bilo še veliko težje.

Delate kot učiteljica na srednji šoli. Kako je bolezen vplivala na vaše delo in kako so se odzvali sodelavci ter dijaki?

Tudi na delovnem mestu sem imela res lepo izkušnjo. Dobivala sem spodbudna sporočila tako od sodelavcev kot

dijakov. In zelo hitro po koncu zdravljenja sem se vrnila v službo, kjer so me sprejeli brez kakšnih predsodkov.

Po izobrazbi ste doktorica biotehnologije. Vam je strokovno znanje pomagalo bolje razumeti bolezen in zdravljenje ali je včasih prineslo še dodatne skrbi?

Moram priznati, da sem v času bolezni prebrala zelo malo literature na temo raka dojke, nisem iskala odgovorov na spletu, tudi v razne skupine na družbenih omrežjih se nisem vključevala. Vse dodatne informacije so mi bile v breme. Res sem se popolnoma prepustila obravnavi zdravnikov in zaupala v njihovo presojo. Mi je pa moje strokovno znanje vsekakor pomagalo razumeti način delovanja bolezni in tudi zdravljenja, tako da sem zato morda lažje komunicirala z zdravniki in jim postavljala vprašanja

tam, kjer sem želela dodatna pojasnila.

Od kod ste v najtežjih trenutkih črpali moč? Kaj vas je gnalo naprej, ko je bilo najtežje?

Vsekakor iz svoje družine. Kot sem že omenila, so mi bili mož in starši v največjo oporo. Najbolj pa me je gnalo naprej zavedanje, da imam ob sebi tri majhne otroke, ki me potrebujejo in s katerimi si želim preživeti še veliko skupnih trenutkov.

Kakšno vlogo je na vaši poti odigrala Europa Donna? Kaj vam je pomenilo srečanje z ženskami, ki so šle skozi podobno izkušnjo?

Ravno zaradi žensk, ki imajo za seboj podobno izkušnjo, sem se med zdravljenjem rada vračala na onkologijo v Ljubljani. Med nami so se stkale vezi, stale smo si ob strani, si delile izkušnje, poklepetale ob kavicah. Meni so ti klepeti res veliko pomenili. Družina mi je bila vedno v oporo, vendar le nekdo, ki gre skozi podobno izkušnjo, popolnoma razume, kaj vse doživljaš ob prebolevanju takšne bolezni. Pogovori z ljudmi, ki so tudi sami premagali raka, so mi bili v veliko pomoč.

Se vam zdi, da je v Sloveniji še vedno premalo odprtega pogovora o čustvenih stiskah, ki spremljajo diagnozo raka dojke?

Glede na to, kako se na onkologiji v Ljubljani ves čas trudijo pozorno spremljati psiho-



loško stanje svojih bolnikov, bi rekla, da se tudi o tej temi vedno več govori in poudarja njen pomen.

Kako danes živite s strahom pred ponovitvijo bolezni? Se ga človek kdaj povsem znebi?

Mislim, da se strahu pred ponovitvijo bolezni redko-kateri onkološki bolnik popolnoma znebi. Meni je bilo ravno ta strah najtežje premagati. Še danes, tri leta od postavljene diagnoze, je tu. Pridejo obdobja, ko nastopi v milejši obliki, in obdobja, ko je bolj glasen. Pred preventivnimi pregledi, ki jih imam pri svojem onkologu, je ta negotovost vedno večja.

Po zdravljenju mnogi pričakujejo, da bo življenje takoj spet normalno. Je bilo tudi pri vas tako ali se pravi izživi začnejo šele takrat, ko zdravljenje mine?

Pogosto je tako, da se po koncu zdravljenja pravi izzivi

šele začnejo. Bolezen te vsekakor spremeni. Tako fizično kot psihično. Tudi psihologinja na onkologiji mi je omenila, da imajo bolniki kar velike težave z vrnitvijo na delovno mesto in v neki normalen ritem življenja. Jaz sem si v obdobju po koncu zdravljenja želela čim prej nazaj na delovno mesto in se tudi hitro vrnila v službo. Delo z učenci mi je vlivalo energijo in mi zaposlilo misli, da nisem razmišljala o bolezni. Če gledam za nazaj, se kar čudim, kako sem zbrala moč, da sem se tako hitro vrnila.

Ali vas je bolezen spremenila? Kaj danes vidite drugače kot pred diagnozo in katere življenjske prioritete so se najbolj spremenile?

Bolezen te vsekakor spremeni in na življenje gledaš precej drugače. Zame je največja sprememba ta, da se ne obremenjujem zaradi stvari, ki zame niso bistvenega pomena. Zdaj vem, da je moje in zdravje moje družine najpo-

membnejše, vse drugo bo pa že nekako.

Bulico ste odkrili sami. Kaj bi sporočili ženskam o pomenu samopregledovanja, poznavanja lastnega telesa in odziva, ko opazijo spremembo?

Še vedno sem hvaležna sama sebi, da sem se redno vsak mesec pregledovala in hitro opazila spremembe ter se nemudoma odpravila na pregled k zdravniku. Pozivam vse ženske, da ne odlašajo s pregledom ob kakršnikoli spremembi in se redno pregledujejo, da dobro spoznajo svoje telo. Pri rakavih obolenjih je hitro odkritje sprememb bistvena pomena za uspešno ozdravitev.

Kaj bi svetovali bližnjim bolnic z rakom dojke? Kako lahko partnerji, družina in prijatelji resnično pomagajo, ne da bi bili vsiljivi?

Verjetno je to odvisno od vsakega posameznika. Vse-

kakor pa bi svetovala, da bolnici prisluhnejo, ji dajo vedeti, da so tam zanjo in da se lahko zanese nanje. Včasih niso potrebne le tolažilne besede, ampak bolnici več pomeni, da se ji priskoči na pomoč pri vsakodnevnih opravilih, da se jo čim bolj razbremeni in se ji omogoči čas za počitek ter boj z boleznijo.

Če bi lahko danes navedli žensko, ki je pravkar izvedela, da ima raka dojke, kaj bi ji na podlagi lastne izkušnje povedali? Kaj bi želeli, da bi takrat nekdo povedal vam?

V takih trenutkih je težko najti prave besede, tudi zame, ki sem že imela to izkušnjo. Rekla bi ji, naj zbere vse svoje moči, postavi sebe na prvo mesto in gre pogumno v boj. Da naj zaupa v proces zdravljenja in svoje zdravnike. Da pred njo ni lahka pot, vendar je ni nemogoče prehoditi. Da bo zmogla.



Kar potlači psiha, zadrži telo

O tem, kako sta telo in psiha povezana in kako vplivata drug na drugega, kako lahko bolezen razumemo kot glasnico pomembnih sporočil ter zakaj sta pomembna stik s telesom in njegovo čutenje, smo se pogovarjali s Tanjo Maljevac, psihodinamsko psihoterapevko, ki verjame, da »vse, kar potlači psiha, zadrži telo«.

Piše: **NINA VIDRIH**

Foto: **KAJA BREZOČNIK**

Kljub vse večji ponudbi terapij in ne nazadnje vse večjemu povpraševanju po njih še vedno pogosto naletimo na prepričanje, da se na terapijo odpravimo šele takrat, ko je nekaj že zelo narobe. Notranja pravila, po katerih živimo, kot so »to bomo že sami rešili«, »zmoremo vse sami« ali »moramo biti močni«, so lahko globoko zasidrana v nas in vplivajo na naše življenje. Kažejo se lahko na primer v tem, kdaj se bomo odločili prositi za pomoč. In podobno kot odlašamo z iskanjem podpore in pomoči, prej odlašamo z zaznavanjem

in upoštevanjem opozorilnih znakov telesa. Ponavljajoče se neupoštevanje znakov in potreb telesa pa lahko vodi do najrazličnejših bolezenskih stanj.

Na bolezenske simptome ne gledamo zgolj kot na nekaj, kar moramo čim prej odstraniti. Lahko jih razumemo tudi kot priložnost, da bolje opazimo, kaj se z nami dogaja: kako živimo, kako uporabljamo svojo energijo, kje presegamo lastne meje in kako pogosto potrebe telesa podredimo zahtevam vsakdanjega življenja, pojasnjuje Tanja Maljevac, ki se že vrsto let ukvarja

s psihosomatiko. Telo ni samo prostor, v katerem se simptom pojavi, ampak aktiven del terapevtskega procesa in pomemben vir informacij.

O psihosomatiki

Psihosomatika je področje, ki raziskuje povezave med našim psihičnim in telesnim doživljanjem. Kako čustva, stres, travmatične izkušnje, odnosi in naši načini prilagajanja vplivajo na telesno doživljanje in fiziološke procese. Slednji pa prav tako povratno vplivajo na naše psihično doživljanje. Skozi psihosomatski pogled raziskujemo, kako se doživljanje v telesu prepleta z našo življenjsko zgodbo, kako smo se naučili prilagajati in preživeti. Z novimi veščinami, med njimi to, da prisluhnemo telesu, postopoma vplivamo na izboljšanje tako fizičnega kot psihičnega zdravja.

Razcepljenost uma, telesa in čustev

Telo nam lahko jasno sporoča, da smo utrujeni, ampak v glavi slišimo: »Ej, seveda moraš še to narediti, samo še to, samo še štirinajst dni, tri mesece, samo še eno leto ...«

Signale telesa, da potrebuje mo počitek, znamo preglasiti z glasom uma, ki nam govori nekaj drugega. In če smo dlje časa izpostavljeni stresu ter telesu ne omogočimo dovolj počitka in regeneracije, lahko to vpliva na naše telesno in duševno počutje. To seveda ne

pomeni, da lahko posamezno bolezen pripišemo zgolj stresu, pomanjkanju počitka ali neupoštevanju telesnih signalov.

Na naše zdravje vpliva veliko različnih dejavnikov – od biologije in genetike do okolja, življenjskih okoliščin, stresa, odnosov ... V terapevtskem procesu zato ne gre za iskanje enega samega vzroka bolezni, temveč za celostno razumevanje človeka in njegove življenjske zgodbe.

Tanja Maljevac opomni, da je za ljudi s kroničnimi in avtoimunskimi boleznimi ter tiste z izkušnjo izgorelosti še zlasti pomembno, da se spet povežejo s telesom. Morda so ga dolgo vsakič znova preslišali, ne čutijo več jasno svojih meja in jih zato nezavedno prestopajo. Včasih se čutenju tudi izogibajo, ker je lahko neprijetno. Zato je pot nazaj k telesu, k stiku s sabo, mejam, zdravi jezi in zmanjševanju stresa pomemben, a včasih dolgotrajen proces.

Govorica telesa

Na vprašanje, kaj sploh pomeni čutenje telesa in kako se (spet) naučimo telesu prisluhniti, Tanja Maljevac odgovarja, da gre najprej za to, da zaznavamo telesne občutke, ker jih včasih zaradi vzgoje, travme ali česa tretjega sploh ne. Ali prepoznamo na primer, kaj in kje se v našem telesu dogaja, ko smo žalostni? Kako je »videti« žalost? Kje v telesu jo začutimo? Kaj pa, ko smo jezni?

Ni čustvene potlačitve brez telesne zakrčenosti, napetosti, telesnih oklepov in razcepov. Kar potlači psiha, zadrži telo. Kar je bilo nekoč pomembna prilagoditev ali zaščita, lahko ob dolgotrajnem vztrajanju postane obremenjujoč psihofizični vzorec.

Tanja Maljevac



Se telo zakrči? Kaj se dogaja z rokami, kaj z nogami?

S psihosomatskega vidika opazujemo telo tako, da smo pozorni nanj, prepoznavamo, kaj in kje v njem čutimo, in razumemo, kaj nam sporoča. V praksi to pomeni, da opazimo, kje se nabira napetost, kako dihamo in kako se telo odziva na različna čustva in stres.

Naše preživetvene strategije in obrambni mehanizmi psihe se pogosto izražajo tudi v telesu, v dihanju, mišični napetosti, drži, odzivih živč-

nega sistema, sposobnosti regeneracije in v tem, kako zaznavamo lastne potrebe. »Ni čustvene potlačitve brez telesne zakrčenosti, napetosti, telesnih oklepov in razcepov. Kar potlači psiha, zadrži telo. Kar je bilo nekoč pomembna prilagoditev ali zaščita, lahko ob dolgotrajnem vztrajanju postane obremenjujoč psihofizični vzorec,« razloži terapevtka.

Na nas in naše življenje vplivajo naša čustva, um in telo. Seveda bi si želeli, da vsi trije govorijo isto, nas usmerjajo

v isto smer, a se pogosto zgodi, da nas um vleče v povsem nasprotno smer kot čustva in nato je tu še telo, ki lahko govori nekaj tretjega. V tem primeru, razlaga sogovornica, nastajajo močni notranji konflikti, ki sprožajo stres. S terapevtskimi praksami poskušamo to uravnati, se poslušati in seveda naučiti uravnati svoj živčni sistem.

Povezava stresa in bolezenskih stanj

Dolgotrajen stres lahko pomembno vpliva na naše te-

lesno in duševno počutje. Na to, kako živimo z boleznijo, pa vpliva tudi naš odnos do nje. Če se počutimo nemočne in imamo občutek, da nad svojim življenjem nimamo več vpliva, se lahko stiska še poveča. Če bolezen bolje razumemo, sprejmemo svoje omejitve in prepoznamo, na kaj lahko vplivamo, se lažje soočamo z njo.

Tudi način, kako doživljamo svojo bolezen, lahko vpliva na naše duševno počutje. Pri nekaterih se lahko kot posledica dolgotrajne bolez-



ni razvijejo anksioznost, depresija in druga sekundarna psihološka stanja, pojasnjuje Tanja Maljevac. K temu lahko prispeva občutek, da smo izgubili nadzor nad svojim življenjem ali del svoje identitete, na primer v poklicu, družini ali družbi. Pomembno vlogo imata lahko tudi naučena nemoč, torej občutek, da naši poskusi ne morejo ničesar spremeniti, ter socialna izolacija, ki pogosto spremlja dolgotrajno bolezen. S tem se povežejo še fiziološki dejavniki, kot je izčrpanost živčnega sistema zaradi kronične bolečine ali utrujenosti. Vsi ti dejavniki se med seboj prepletajo in krepijo, zato anksioznost in depresija pogosto postaneta del začaranega kroga, ki dodatno obremenjujeta človeka in otežujeta premagovanje bolezni.

Psihosomatika nas ob boleznih ali simptomu poziva, da se vprašamo, kaj se dogaja v našem življenju. Kako živimo? Ali smo preobremenjeni? Ali znamo počivati? Ali prepoznavamo svoje potrebe in postavljamo meje? To niso vprašanja, s katerimi bi iskali vzrok ali krivca za bolezen. Lahko pa nam pomagajo bolje razumeti sebe in poiskati načine, kako poskrbeti zase. Pri tem je pomembno razumevanje, da psihoterapevtski in psihosomatski pristopi dopolnjujejo medicinsko obravnavo, ne nadomeščajo pa zdravniške diagnostike ali zdravljenja.

Pri psihosomatskem razumevanju bolezni je pomembno, da zavedanja o

vplivu stresa, čustev in načina življenja ne spremenimo v samoobtoževanje v smislu: »Sam/a sem kriv/a, da sem zbolel/a.« Bolezen je rezultat kompleksnega prepletanja številnih dejavnikov, psihosomatika pa nam lahko pomaga prepoznati področja, na katera morda lahko vplivamo.

Vloga čustev

Poleg že omenjenih telesnih občutkov so tudi čustva pomemben telesno-psihični informacijski in regulacijski sistem, ki nam pomaga zaznati, kaj se nam dogaja, kakšen pomen ima to za nas in kako se odzvati. Zato čustev ne moremo preprosto deliti na dobra in slaba. Vsa, tudi neprijetna, imajo svojo funkcijo, poudarja Tanja Maljevac.

Jeza ima na primer pomembno zaščitno vlogo, poleg tega nam pomaga pri aktivaciji za doseganje določenega cilja. Lahko nam sporoča, da nekdo prestopa naše meje, da nam nekaj ne

ustreza ali da je v našem življenju potrebna sprememba. Hkrati nam daje energijo, da se zaščitimo, postavimo mejo ali nekaj spremenimo. Če smo odraščali s prepričanjem, da je jeza slaba ali nesprejemljiva, lahko izgubimo stik s tem pomembnim notranjim signalom. Žalost se navadno pojavlja ob izgubah in spremembah ter nam pomaga sprejeti in postopoma spuščati tisto, česar ne moremo več ohraniti ali spremeniti. Čustva torej niso nujno prijetna, so pa pomembna. Vprašanje ni, kako jih odstraniti, temveč kako jih prepoznati, razumeti in se nanje ustrezno odzvati.

Ravnovesje uma, čustev in telesa

Da bi bili kar se da najboljšega zdravja, bi morali ves čas iskati ravnovesje med umom, telesom in čustvi. Če zaznamo, da smo preobremenjeni, pod stresom, utrujeni, se lahko vedno vsaj za hip ustavimo, gremo do okna, pogledamo v naravo,

naredimo dihalno vajo, spijemo kozarec vode, vstanemo in se raztegnemo ali razbremenimo hrbtenico.

V vsakem življenjskem obdobju je pomembno, da počnemo stvari, ki nam prinašajo ugodje, užitek in sprostitve. Dobro je, da imamo tako aktivne načine sproščanja, pri katerih napekost sproščamo z gibanjem in aktivnostjo, kot tudi pasivne načine, pri katerih telesu omogočimo upočasnitev, počitek in regeneracijo, podarja sogovornica. Za nekoč je to lahko sprehod, tek ali ples, za drugega branje, glasba, narava, ustvarjanje, druženje ali nekaj minut tišine.

Kot pravi psihoterapevka, je včasih veljalo prepričanje, da moramo najprej spremeniti način razmišljanja, s čimer se bo spremenilo tudi naše doživljanje in procesi v telesu. Ko smo namreč pod stresom, smo naravnani na reakcijo boj ali beg, gon po preživetju preglasi razvitejši dele možganov in odzovemo se po naših avtomatičnih programih. Zato je pomembno, da se pri reševanju problema najprej umirimo.

Obstaja pa tudi druga pot, t. i. *bottom-up pristop*, torej od spodaj navzgor, pri katerem začnemo pri telesu. V trenutkih, ko smo pod stresom ali nam kaj ne gre, lahko pozornost usmerimo na telo in dihanje, na primer tako, da diham umirimo in podaljšamo. S tem lahko vplivamo na umirjanje živčnega sistema, sprememba telesnega stanja pa nato vpliva tudi na naše počutje in razmišljanje.

Tanja Maljevac je psihodinamska psihoterapevka, učna psihoterapevka, supervizorka, praktik EMDR 2. stopnje, facilitatorica TRE ter izvajalka delavnic in svetovanj za podjetja. O psihosomati in travmi v povezavi s telesom je predavala na domačih in tujih konferencah (ESTD Rim, SKZP Rogla, IPAL itd.), na Univerzi Sigmunda Freuda v Ljubljani ter na Inštitutu za psihodinamsko psihoterapijo (IPP). Izvaja individualno svetovanje za društvo psoriatikov. Pri svojem delu povezuje različne telesno usmerjene prakse ter tehnike za delo s travmo (EMDR, somatsko doživljanje, delo z mišičnim in fascialnim sistemom, terapija ego stanj, delo z disociiranimi deli osebnosti, TRE, različne gibalne in plesne prakse, somatika itd.), sprostivne tehnike ter tehnike izražanja s kreativnimi mediji.



Po uspešnosti presejalnih programov za raka spada Slovenija v evropski vrh

Ko prejmemo vabilo v pisemski ovojnici z logotipom ZORA, DORA ali Svit, nanj prevečkrat pozabimo, saj obleži na polici. V hrupu vsakdana zdravje pogosto postavimo na stranski tir, misleč, da se nam slabe stvari ne morejo zgoditi. Slovenija se pri preventivi in zgodnjem odkrivanju raka uvršča v sam evropski vrh. Programi DORA, ZORA in Svit so v zadnjih desetletjih drastično zmanjšali umrljivost in obolevnost za rakom dojk, materničnega vratu ter raka na debelem črevesu in danki. O tem, kako so ti trije programi vzpostavili varnostno mrežo in zakaj je prav vsako vabilo priložnost, ki je ne smemo izpustiti, smo se pogovarjali z doc. dr. Urško Ivanuš, dr. med., vodjo državnega programa ZORA na Onkološkem inštitutu Ljubljana, vodjo državne komisije za presejalne programe in predsednico Zveze slovenskih društev za boj proti raku.

Sprašuje: **MOJCA BUH**

Katere presejalne programe imamo v Sloveniji?

V Sloveniji imamo tri organizirane populacijske presejalne programe za raka.

Program ZORA je namenjen zgodnjemu odkrivanju predrakavih sprememb in raka materničnega vratu pri ženskah, starih od 20 do 64 let, ki so zdaj vabljeni na pregled in odvzem brisa pri izbranem ginekologu vsaka tri leta. Se pa pripravljamo na pomembno nadgradnjo presejalne politike, ki temelji na najnovejših znanstvenih dokazih in evropskih priporočilih. Postopoma, v obdobju petih let, bomo uvedli klinično

preverjen test HPV, ki omogoča zanesljivejšo izključevanje bolezni in bolj individualizirano presejanje glede na tveganje posamezne ženske. Ker so dosedanje izkušnje iz presejalnih programov in raziskav pokazale, da je rak materničnega vratu izjemno redek pred 25. letom starosti in ga s presejanjem v starostni skupini 20 do 25 let ne zmoremo uspešno preprečevati, nove evropske smernice, ki jih je uvedla že večina evropskih držav s kakovostnimi presejalnimi programi, svetujejo začetek presejanja pri 25. ali celo pri 30. letu starosti. Tudi v Sloveniji bodo v program ZORA v

prihodnje vabljeni ženske od 25. do 64. leta starosti. Nekočno pozneje, po uvedbi presejanja s testom HPV, pa se bo presejalni interval pri ženskah z negativnim izvidom varno podaljšal s treh na pet let.

Program DORA je namenjen zgodnjemu odkrivanju raka dojk pri ženskah med 50. in 69. letom starosti, ki so na presejalno mamografijo vabljeni vsaki dve leti.

Program Svit je namenjen zgodnjemu odkrivanju raka

indeksu presejalnih politik za raka konec leta 2024 smo zasedli prvo mesto med vsemi evropskimi državami. Odlikujejo nas dobro organizirani programi, kakovostni presejalni registri ter sistem zagotavljanja in nadzora kakovosti. Tudi po udeležbi ciljnih skupin smo med najboljšimi v Evropi. Po udeležbi je ZORA s 74 odstotki druga med evropskimi državami, program Svit s 65 odstotki tretji, DORA pa s 76 odstotki četrta. Prav zato

Organizirano presejanje pomeni, da ljudi ne prepuščamo naključju, ampak jih sistematično spremljamo na celotni presejalni poti.

debelega črevesa in danke pri ženskah in moških med 50. in 74. letom, vsaki dve leti s testom na prikrito krvavitev v blatu.

Vsi trije programi dokazano zmanjšujejo umrljivost zaradi raka, saj omogočajo zgodnje odkrivanje bolezni oziroma pri ZORI celo preprečevanje raka z odkrivanjem in zdravljenjem predrakavih sprememb materničnega vratu.

Kako uspešni so slovenski presejalni programi v svetovnem oziroma evropskem merilu?

Slovenija spada v evropski vrh. V prvem evropskem

lahko danes govorimo o velikih uspehih. Rak materničnega vratu je bil še pred nekaj desetletji drugi najpogostejši pri ženskah, danes pa se zaradi programa ZORA uvršča med redke. Slovenija celo spada med države, ki imajo realne možnosti, da bodo med prvimi v Evropi odpravile raka materničnega vratu kot javno-zdravstveni problem.

Katere so največje pomanjkljivosti oziroma izzivi sedanega sistema?

Največji izziv slovenskih presejalnih programov ni kakovost, ampak doseganje določenih skupin ciljne popu-



lacije. Pri raku materničnega vratu bolezen danes večinoma odkrijemo pri ženskah, ki se presejalnih pregledov niso udeleževale ali pa se jih niso udeleževale redno. Pri ženskah, ki redno sodelujejo v programu ZORA, raka odkrijemo bistveno prej, zato je zdravljenje uspešnejše in kakovost življenja boljša. Velik izziv ostaja precepljenost proti HPV, saj je cepljenje skupaj s presejanjem ključni pogoj za odpravo raka materničnega vratu. Okužba s HPV je namreč povzročitelj tako rekoč vseh rakov materničnega vratu, poleg tega pa povzroča še pet drugih rakov, tudi pri moških.

presejanje raka prostate in pljučnega raka, preučujemo pa tudi možnosti preprečevanja raka želodca z odkrivanjem in zdravljenjem okužbe z bakterijo *Helicobacter pylori*.

Kaj naj posameznik stori, ko zaradi starosti izstopi iz presejalnega programa?

Ko posameznik zaradi določene starosti ni več vključen v presejalni program, to ne pomeni, da ne potrebuje več zdravstvene obravnave. Pomeni le, da je glede na znanstvene dokaze korist organiziranega presejanja po

določeni starosti manjša od mogočih neželenih učinkov. Zato je pomembno, da posameznik tudi po tem ostane pozoren na svoje zdravje in ob kakršnih koli sumljivih simptomih ali znakih čim prej obišče zdravnika.

Kako se takrat spremeni pot do pregleda?

Vsi presejalni programi imajo zgornjo starostno mejo, do katere ciljni populaciji pošiljajo vabila na presejalne preglede. Ta meja je določena strokovno, v sodelovanju z organizacijami pa-

cientov, pri odločitvi pa sodelujejo številni mednarodni strokovnjaki. Po tej starosti se vabil ne pošilja več, kar pa ne pomeni, da lahko ljudje odlašajo s klicem izbranemu zdravniku, če posumijo, da imajo morda raka. Pri programu ZORA naj se ženske ne glede na starost naročijo na pregled pri izbranem ginekologu, če imajo težave. Če se pojavijo simptomi, kot so krvavkast izcedek ali krvavitve po spolnih odnosih ali v menopavzi, z obiskom ginekologa nikakor ne smejo odlašati.

Kakšni so načrti za uvedbo novih presejalnih programov?

V Sloveniji že potekajo pilotni projekti za organizirano





Foto: Miha Fras

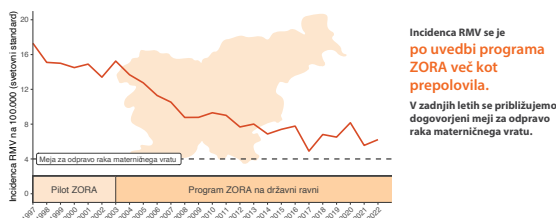
Rak materničnega vratu je bil še pred nekaj desetletji drugi najpogostejši rak pri ženskah, danes se zaradi programa ZORA uvršča med redke. Slovenija celo spada med države, ki imajo realne možnosti, da bodo med prvimi v Evropi odpravile raka materničnega vratu kot javnozdravstveni problem.

Zakaj so starostne meje postavljene prav pri teh letih?

Starostne meje niso določene naključno, ampak temeljijo na obsežnih mednarodnih raziskavah in priporočilih. Namen presejalnih programov je doseči največjo korist za populacijo in hkrati zmanjšati možnost nepotrebnih pregledov ter zdravljenja sprememb, ki posamezniku ne bi zmanjševale kakovosti življenja ali stregle po življenju, če jih ne bi odkrili. Z neorganiziranim testiranjem zdravih oseb, brez nadzora kakovosti zdravstvenih storitev na celotni poti (od presejanja, dodatne diagnostike, zdravljenja in spremljanja po zdravljenju), pogosto odkrivamo prav take spremembe. Ljudje so potem prestrašeni, ne vedo, kaj to zanje pomeni, včasih tudi ne

vedo, kaj je najbolj moder naslednji korak. To se je pokazalo prav pri programu ZORA, saj se je v začetku devetdesetih let prejšnjega stoletja pojavnost raka materničnega vratu začela večati, čeprav je bilo ženskam na voljo zelo dostopno in razširjeno neorganizirano presejanje in jih je bila kar tretjina po takem pregledu napotena na dodatno diagnostiko. Danes je v organiziranem populacijskem programu ZORA pregledanih veliko več žensk, kar 74 odstotkov ciljne populacije, dodatne preiskave jih potrebuje le okrog pet odstotkov, na leto pa odkrijemo in zdravimo veliko več predrakavih sprememb materničnega vratu, zaradi česar se vztrajno zmanjšuje pojavnost tega raka. Z uvedbo testa HPV kot triažnega testa za ženske s spremembami nizke stop-

Slovenija na poti k odpravi raka materničnega vratu



Veliko zaupanje slovenskih žensk

72 %
3-letna pregledanost

86 %
5-letna pregledanost

Kakovostno delo izvajalcev programa



nje pred več kot 15 leti tako v programu ZORA na primer ne iščemo vseh prehodnih okužb s HPV, ampak tiste spremembe, ki vztrajajo in bi lahko vodile v raka. Zato se presejalna politika prilagaja starosti in tveganju posameznika.

pa, da je potrebna dodatna diagnostika. Programi zagotavljajo spremljanje kakovosti celotne poti – od presejalnega testa do dokončne diagnoze in zdravljenja –, zato si prizadevamo, da so nadaljnje obravnave pravočasne.

Kakšno vlogo ima osebni zdravnik, ko nismo več v programu?

Osebni zdravnik ostaja ključna oseba pri spremljanju zdravja posameznika. Če se pojavijo sumljivi znaki ali težave, bolnika usmeri na ustrezne diagnostične preiskave oziroma specialistično obravnavo. Organizirani presejalni programi niso namenjeni obravnavi simptomatskih oseb, saj te potrebujejo drugačno obravnavo, temveč zgodnjemu odkrivanju bolezni pri navidezno zdravih.

Kako dolge so čakalne dobe, če presejalni test pokaže sum?

Pomembna prednost organiziranih presejalnih programov je prav to, da imajo natančno določene klinične poti. Pozitiven presejalni izvid še ne pomeni raka, pomeni

Kako digitalizacija in e-zdravje pomagata pri delovanju presejalnih programov?

Digitalizacija je eden od temeljev uspešnosti slovenskih presejalnih programov, saj je presejalni register eden ključnih elementov organiziranega populacijskega presejalnega programa. Kakovostni presejalni registri omogočajo organizirano vabljenje, spremljanje udeležbe, nadzor kakovosti ter spremljanje rezultatov in učinka programa. Prav zaradi teh informacijskih sistemov lahko zagotavljamo enako kakovost obravnave za vse prebivalce in hitro prepoznamo skupine, ki jih moramo dodatno nagovoriti. Organizirano presejanje pomeni, da ljudi ne prepuščamo naključju, ampak jih sistematično spremljamo na celotni presejalni poti.



Evropski kodeks proti raku, 5. izdaja

14 nasvetov, kako lahko pomagata preprečiti raka



ZVEZA SLOVENSKEH DRUŠTEV
ZA BOJ PROTI RAKU



- 1 Kajenje**
Ne kadite. Ne uporabljajte tobaknih izdelkov v nobeni obliki niti izdelkov za vejanje. Če kadite, bi morali nehati.
- 2 Izpostavljenost tobačnemu dimu drugih kadičev**
Ohranite svoj dom in avto brez tobačnega dima.
- 3 Čezmerna telesna masa in debelost**
Ukrepi za preprečevanje ali obvladovanje čezmerne telesne mase in debelosti:
• omejite živila, ki imajo veliko kalorij, sladkorja, maščob in soli;
• omejite pijače z visoko vsebnostjo sladkorja; pijte večinoma vodo in nesladkane pijače;
• omejite uživanje močno predelanih živil.
- 4 Telesna dejavnost**
Vsak dan bodite telesno dejavni. Omejite čas, ki ga preživite sede.
- 5 Prehrana**
Kot glavni del svoje dnevne prehrane jejte polnozrnat izdelke, zelenjavo, stročnice in sadje. Omejite uživanje rdečega mesa in se izogibajte predelanim mesnim izdelkom.
- 6 Alkohol**
Izogibajte se alkoholnim pijačam.
- 7 Dojenje**
Otroka dojite čim dlje.
- 8 Izpostavljenost sončnim/UV žarkom**
Izogibajte se pretirani izpostavljenosti sončnim žarkom, na to še zlasti pazite pri otrocih. Uporabljajte zaščito pred soncem. Nikoli ne uporabljajte solarijev.

- 9 Rakotvorni dejavniki na delovnem mestu**
Seznajte se z rakotvornimi dejavniki na delovnem mestu in od svojega delodajalca zahtevajte, naj vas zaščiti pred njimi. Vedno upoštevajte navodila za varnost in zdravje pri delu.
- 10 Radon v zaprtih prostorih**
Seznajte se s koncentracijo radona na svojem območju, in sicer tako, da pogledate lokalni zemljevid radona. Poiščite strokovno pomoč za merjenje koncentracije v svojem domu in jo po potrebi znižajte.
- 11 Onesnaženost zraka**
Sprejmite ukrepe za zmanjšanje izpostavljenosti onesnaženemu zraku:
• namesto avtomobila uporabljajte javni prevoz, hodite ali kolesarite;
• za hojo, kolesarjenje ali vadbo izberite poti na območjih z manj prometa;
• ne kurite s snovmi, kot sta premog ali les, in tako svoj dom ohranite brez dima;
• podpirajte politike za izboljšanje kakovosti zraka.
- 12 Rakotvorne okužbe**
• Dedice in dečke cepite proti virusu hepatitisa B in človeškemu papilomavirusu (HPV) v starosti, ki je priporočena v vaši državi.
• Sodelujte pri testiranju in zdravljenju virusov hepatitisa B in C, virusa človeške imunski pomanjkljivosti (HIV) ter bakterije *Helicobacter pylori*, kot je priporočeno v vaši državi.
- 13 Hormonsko nadomestno zdravljenje**
Če se po temeljitem pogovoru z zdravstvenim delavcem odločite za hormonsko nadomestno zdravljenje (zaradi simptomov menopavze), omejite njegovo uporabo na čim krajše obdobje.
- 14 Organizirani presejalni programi za odkrivanje raka**
Sodelujte pri organiziranih presejalnih programih za odkrivanje raka, kot je priporočeno v vaši državi, in sicer za:
• raka debelega črevesa in danke;
• raka dojke;
• raka materničnega vratu;
• pljučnega raka.



ZVEZA SLOVENSKEH DRUŠTEV
ZA BOJ PROTI RAKU



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



ONKOLOŠKI INŠTITUT
INŠTITUT OF ONCOLOGY
LJUBLJANA



Co-funded by
the European Union

International Agency for Research on Cancer
World Health Organization

Program in organizacijo sofinancirata Ministrstvo za zdravje RS in FIHO.

Za več informacij
obiščite





Za preprečevanje in zgodnje odkrivanje raka

Piše: **MOJCA BUH**

Zdrav življenjski slog

- **Brez tobaka:** Opustite kajenje in se ne izpostavljajte tobačnemu dimu.
- **Gibanje in teža:** Vsak dan bodite telesno aktivni in vzdržujte ustrezno telesno težo.
- **Uravnotežena hrana:** Uživajte zdravo prehrano z veliko sadja in zelenjave.
- **Manj alkohola:** Zmanjšajte ali popolnoma opustite uživanje alkoholnih pijač.
- **Zaščita pred soncem:** Čim manj se izpostavljajte sončnim žarkom in uporabljajte ustrezno zaščito.

Preventiva in hormonsko ravnesje

- **Dojenje:** Dojite svoje otroke, če je le mogoče, saj to zmanjšuje ogroženost za razvoj raka.
- **Hormonska zdravila:** Omejite jemanje oralne kontracepcije in hormonskih zdravil za lajšanje menopavznih težav.
- **Cepljenje:** Poskrbite, da boste vi in vaši otroci cepljeni proti HPV.

Skrb za telo in zgodnje odkrivanje

- **Presejalni programi:** Redno se odzivajte na vabila državnih programov DORA, ZORA in Svit.
- **Ginekološki pregledi:** Ne pozabite na redne ginekološke preglede in brise materničnega vratu.
- **Samopregledovanje:** Vsak mesec si redno pretipajte dojki.
- **Spoznajte genetiko:** Raziščite in spoznajte svojo morebitno družinsko genetsko obremenjenost.
- **Pozornost na spremembe:** Bodite pozorni na svoje telo. Ob neobičajnih spremembah ne odlašajte z obiskom zdravnika.

Duševno zdravje

- **Psihološka podpora:** Skrbite za svoje duševno zdravje in poiščite podporo, kadar jo potrebujete.

RAK RODIL

Raki rodil obsegajo raka materničnega vratu, materničnega telesa, jajčnikov, jajcevodov, zunanjega spolovila in nožnice. Ključni so preventivni pregledi, svojega ginekologa obiščite vsaj enkrat na tri leta.

Bodite pozorne na:

- **Krvavitve:** izvensiklične ali neobičajne krvavitve.
- **Napihnjenost:** povečan obseg trebuha in stalen občutek napihnjenosti.

- **Bolečina:** vztrajajoča bolečina v spodnjem delu trebuha.
 - **Prehrana:** občutek hitre sitosti pri jedi.
 - **Teža:** nenadna izguba ali pridobivanje telesne teže.
 - **Prebava:** spremembe v odvajanju blata (zaprtje ali driska).
 - **Mehur:** pogostejše ali nujno uriniranje.
 - **Počutje:** dolgotrajna in nepojasnjena utrujenost.
- Če težave vztrajajo dlje časa, se posvetujte s svojim ginekologom.

RAK DOJK

Rak dojk je ozdravljiv, če ga odkrijete pravočasno. Redno mesečno samopregledovanje je ključ do zgodnjega odkrivanja sprememb.

Kdaj opraviti samopregled?

- **Pred menopavzo:** vsak 7. do 10. dan po začetku menstruacije.
- **Po menopavzi:** na izbran (isti) dan v mesecu.
- **Kdo:** vsaka ženska od mladosti naprej (zbolijo lahko tudi moški).

Bodite pozorne na:

- **Zatrdline:** zatrdlina ali zatekanje v dojki.
- **Pazduha:** zatrdlina pod pazduho.
- **Bradavica:** ugreznjena ali vdrtta bradavica.
- **Izcedek:** neobičajen izcedek iz bradavice.
- **Bolečina:** bolečina v bradavici ali dojki.
- **Koža:** vdrtine ali druge spremembe na koži.
- **Rdečina:** rdečica na dojki.
- **Oblika:** sprememba velikosti ali oblike dojk.

Če opazite katero koli od teh sprememb, se posvetujte s svojim zdravnikom ali ginekologom.

Samopregledovanje dojk

Redno mesečno samopregledovanje pomaga pri zgodnjem odkrivanju raka dojk.

Kako pravilno opravite pregled?

Pregled pred ogledalom: oglejte si dojki in bradavici. **Z dvignjeno roko:** dvignite desno roko. Z levo roko v smeri urnega kazalca pretipajte desno dojko (od robov proti bradavici). Zamenjajte strani.



V predklonu: Nagnite se naprej. Z eno roko podprite dojko, z drugo pa jo s krožnimi gibi natančno pretipajte. Ponovite na drugi strani.



Bradavici: Nežno ju stisnite s palcem in sredincem ter preverite, da ni izcedka.



Pazduhi: Nagnite se naprej, spustite roko in s prsti druge roke temeljito pretipajte pazduho. Ponovite na drugi strani.



Mobilna aplikacija Breast Test

Za pomoč pri rednem mesečnem opomniku si prenesite mobilno aplikacijo ali obiščite spletno stran Breast Test.



POSKRBI ZA SVOJE NEPOGREŠLJIVE KOSE.*

Ker je tvoje telo bolj dragoceno od tistega,
kar nosiš na njem.



**Z rednimi pregledi
do zgodnjega odkrivanja
raka dojk.**



Takrat nisem verjela, da se rak lahko zgodi meni

Diagnoza raka dojk obrne življenje na glavo. Ko je pred osmimi leti to novico prejela sogovornica, so se ji spodmaknila tla pod nogami. Kako premagati strah, ko v trenutku nič več ni samoumevno, in kako neprecenljiva je pri tem podpora družine? Z Ivo Dimic sva se v iskrenem pogovoru dotaknili ranljivosti, upanja in predvsem moči ljubezni.

Sprašuje: **MOJCA BUH**
Foto: **JOŽE SUHADOLNIK**

Pred leti ste se sami soočili z diagnozo raka dojk. Kako se spominjate tistih prvih trenutkov?

Letos mineva osem let od prve diagnoze in sistemskega zdravljenja. Takrat nisem verjela, da se rak lahko zgodi meni. Zdravi in dokaj fit ženski pri 45 letih, ki je petkrat rodila, dojila in zdravo živela. Zdelo se mi je, da sem popolnoma zunaj predstave o tem, kdo zboli za rakom.

Priznam, da sem bila v veliki stiski. Rada imam življenje in rada živim. Čakanje na izvid punkcije se mi je zdelo neskončno dolgo. Ko je zazvonil telefon in sem dobila potrditev diagnoze, so se mi spodmaknila tla pod nogami. Še danes ne vem, kako sem se

tisti dan pripeljala domov iz Ljubljane.

Takrat je vse, kar je bilo prej samoumevno, v trenutku postalo negotovo. Predvsem pa sem se morala spoprijeti s strahom. Zelo močnim strahom, ki ga človek težko razloži nekemu, ki ga ni doživel.

Pogosto slišimo, kako pomembna je podpora bližnjih. Kdo je vam stal ob strani? Imate veliko družino in prav tako izhajate iz velike družine. Kako so se otroci odzvali na diagnozo, partner, bratje in sestre?

Podpora družine, bližnjih, prijateljev in sodelavcev je pri soočanju z diagnozo raka izjemno pomembna. Sama sem imela srečo, da sem bila obdana z ljudmi, ki so mi stali ob strani.

Mož je bil pravzaprav prvi, ki je opazil spremembo na dojkah, in vztrajal, da se po mesecu dni vendarle odpravim k zdravniku. Jaz sem mu hotela dokazati, da ni nič posebnega in da je samo paničen. Ko me je osebna zdravnica po pregledu napotila na Onkološki inštitut, pa sem se tudi sama ujela v mrežo pomislov in strahov: kaj pa, če je res nekaj narobe? Punkcija je žal potrdila diagnozo. Otroci – starejši so se diagnoze zavedali, mlajši hčerki k sreči še ne. Še posebej močno je vse skupaj doživela starejša hči. Takrat je bila na fakulteti, njeni kolegici pa je med zdravljenjem s kemoterapijo umrla mama. Zato jo je moj izid še toliko bolj prestrašil. Svojo skrb je izra-

žala s solznimi očmi in veliko pozornostjo do mene. Takrat sem vedno znova v sebi iskala notranjo moč, pogum in nasmeh. Želela sem ji pokazati, da zmorem in da bom zmogla.

me zalile solze. Občutek, da smo ljudje na tisti mizi tako ranljivi, šibki, minljivi, me je zelo pretresel. Dr. Erik Breclj je v mojem boju in okrevanju odigral pomembno vlogo. Hvaležna sem mu za vse spod-

Vsaka velika preizkušnja človeka zaznamuje. Bolezen me je spremenila v bistvu – v odnosu do življenja, ljudi in dojemanju, kaj je zares neprecenljivo. Prednostni postanejo lepi in pristni medsebojni odnosi, družina, majhne stvari in lepota življenja. In seveda skrb za bolne, ranljive in tiste, ki trpijo.

Priznam, da sem se nekajkrat v samotni tudi razjokala. Človek ni ves čas močan. Hkrati pa sem imela v sebi zelo močan naboj in predvsem željo po ozdravitvi in življenju.

Zelo pomembno vlogo pri mojem boju in okrevanju je imel dr. Erik Breclj. Ko mi je rekel, da se raka da premagati in da verjame, da ga bom, sem se prepustila stroki.

Kako je potekalo vaše zdravljenje?

Moj prvi obisk na Onkološkem inštitutu Ljubljana je bil na triaži. Tam sem se prvič srečala z dr. Erikom Brecljem, ki me je napotil na odvzem vzorca oziroma punkcijo. Spomnim se trenutka, ko so

budne besede in vso skrb. Moja onkologinja Tanja Ovčariček je izjemna zdravnica in ji popolnoma zaupam. Še vedno sem na hormonski terapiji, ki mi sicer povzroča tudi težave, oblike in občasne bolečine, vendar za zdaj deluje. In za to sem hvaležna.

Izjemni so zdravniki in znanstveniki, ki vsak dan odkrivajo nova zdravila in nove terapije. To bolnikom daje novo upanje. Ko sam doživiš bolezen, začneš še bolj ceniti vsak napredek medicine in vsako novo možnost zdravljenja.

Ne morem pa mimo pomena svoje osebne vere. Vera in molitev sta bili moja stalnica v dolgih nočeh in trenutkih slabosti po kemoterapijah. Prosi-



la sem, da bi zmogla prenašati svoj križ bolezni, in se učila sprejemati vsak dan posebej.

Pomembno se mi zdi poudariti tudi urejenost in predanost Onkološkega inštituta Ljubljana. Kot verjetno vsak bolnik lahko tudi sama potrdim, da ko enkrat prideš v sistem, stvari stečejo hitro in organizirano. Čutiš, da si v rokah ljudi, ki vedo, kaj delajo.

Kako pomembno vlogo je imelo v procesu vašega okrevanja Združenje Europa Donna Slovenija?

Združenju Europa Donna Slovenija lahko rečem samo en velik: hvala. Hvala za nasvete, svetovanje, usmerjanje in predvsem za sprejemanje. Ko se srečaš z diagnozo raka, je zelo pomembno vedeti, da nisi sam in da obstajajo ljudje, ki razumejo, kaj doživljaš.

Zelo pomembne so tudi limfedemske delavnice, izobraževanja, spodbujanje druženja in poudarjanje zdravega načina življenja. Europa Donna je prostor, kjer lahko dobiš informacije, podporo in tudi občutek skupnosti. To je pri spoprijemanju z boleznijo neprecenljivo.

Kako je preizkušnja spremenila vaš pogled na vsakdanje življenje, zdravje in prednostne naloge? Kako svojo osebno izkušnjo prelivate v politično delo? Se vam zdi, da vas kolegi poslanci lažje slišijo, ker ste to doživeli na lastni koži?

Vsaka velika preizkušnja človeka zaznamuje. Bolezen me je spremenila v bistvu – v odnosu do življenja, ljudi in dojemanju tega, kaj je zares neprecenljivo.

Mislim, da osebna izkušnja pomaga, da določene stvari poveš bolj neposredno in iz srca. Ali te zaradi nje kolegi lažje slišijo, je težko reči. Lahko pa rečem, da sama o teh vprašanih govorim z veliko večjo odgovornostjo, ker vem, kako pomembne so odločitve zdravstvene politike za konkretnega človeka.

Prednostni postanejo lepi in pristni medsebojni odnosi, družina, majhne stvari in lepota življenja. In seveda skrb za bolne, ranljive in tiste, ki trpijo.

Zelo se spominjam službenega obiska Hiše Hospic v Ljubljani, ko smo jo kot člani odbora za zdravstvo obiskali z namenom, da bi spoznali

način dela in skrbi za bolnike v zadnjem obdobju življenja. Močno se me je dotaknilo srečanje z ljudmi, ki so se na svoj način sprijaznili s svojo diagnozo in bližino odhoda. Gledali so nas z neko posebno milino in pomirjenostjo.

Ko sem zapuščala Hišo Hospic, sem jokala. In potem sem jokala še štirinajst dni. Ta



izkušnja je ostala globoko v meni. Tudi zato si še danes prizadevam, da bi se paliativna oskrba v Sloveniji bolje uredila, predvsem tako, da bo dostopna vsem, ki jo potrebujejo. Človek, ki ima neozdravljivo bolezen, potrebuje predvsem dostojanstvo, lajšanje bolečin, bližino in občutek, da ni sam.

Svojo izkušnjo poskušam prenašati tudi v politično delo. Ko nekaj doživiš na lastni koži, o tem ne govoriš več samo kot o številkah, statistikah ali sistemskih rešitvah. Veš, kaj pomeni čakati na izvid, kaj pomeni strah in kako pomembno je, da sistem človeka takrat ne pusti samega.

Mislim, da osebna izkušnja pomaga, da določene stvari poveš bolj neposredno in iz srca. Ali te zaradi nje kolegi lažje slišijo, je težko reči. Lahko pa rečem, da sama o teh vprašanih govorim z veliko večjo odgovornostjo, ker vem, kako pomembne so odločitve zdravstvene politike za konkretnega človeka.

Pogosto poudarjate pomen dostopne in učinkovite onkološke oskrbe v Sloveniji. Kje po vašem mnenju naš zdravstveni sistem trenutno najbolj šepa in kje so največje priložnosti za izboljšave?

V Sloveniji smo na področju onkologije in presejalnih programov lahko upravičeno ponosni na marsikaj. Onkologija je ena od svetlih točk našega zdravstvenega sistema, prav tako imamo zelo dobro organizirane presejalne programe.

Seveda pa tudi Onkološki inštitut potrebuje nadgradnjo, dodatne ambulate in posodobitve. Zdravniki in drugi zdravstveni delavci tam zelo pogosto delujejo na meji svojih zmogljivosti. Ambulant



primanjkuje, zato so čakalnice polne.

Z bolnikovega vidika je pomembno tudi, da je zdravljenje čim bolj prijazno in organizirano. Če mora bolnik, ki prihaja iz oddaljenega kraja, zaradi posameznih storitev večkrat priti v Ljubljano, je to zanj dodatna obremenitev. Kot predsednica pododbora za spremljanje rakavih obohlenj v prejšnjem mandatu sem zato podprla prizadevanja, da bi bolnikom, ki prihajajo iz bolj oddaljenih krajev, kjer je to mogoče, storitve organizirali tako, da bi jih lahko opravili v istem dnevu.

Pri onkološkem bolniku je čas zelo pomemben, pomembna pa je tudi njegova energija. Te ne sme zdravstveni sistem po nepotrebnem porabljati za čakanje in vožnje.

Aktivno sodelujete v razpravah o boju proti raku na ravni Evropske unije. Katere dobre prakse iz tujine bi morala Slovenija nujno prevzeti?

Evropski načrt proti raku je prinesel pomembne skupne smernice, več sodelovanja in več možnosti za dostop do sodobnih oblik zdravljenja. Evropa je pri obravnavi raka naredila pomemben korak naprej tudi s povezovanjem

znanja, raziskav in dobrih praks.

Menim, da moramo še bolj razvijati dostop do kliničnih raziskav kot dela standardne onkološke obravnave. Pomembno je tudi, da bolnik ob zdravljenju raka ne dobi samo zdravljenja tumorja, ampak celostno podporo: fizioterapijo, prehransko obravnavo, psihoonkologijo in delovno rehabilitacijo. To ne sme biti razumljeno kot dodatek, ampak kot del celostne obravnave.

Zelo pomembna se mi zdi tudi zgodnja vključitev paliativne oskrbe pri napredovalem raku, ne šele v zadnjih dneh življenja. Na tem področju imajo nekatere evropske države dobre prakse, od katerih se lahko učimo.

In še nekaj, na kar sem osebno zelo ponosna: po večletnih prizadevanjih nam je uspelo urediti pravico do pozabe diagnoze. Človek, ki je premagal raka, ne sme zaradi svoje pretekle bolezni vse življenje nositi oznake bolnika in imeti zaradi tega zaprtih vrat pri zavarovanju, kreditu ali drugih življenjskih odločitvah.

Kako lahko kot družba po vašem mnenju še bolj uspešno spodbudimo ženske k rednemu samopregledovanju in udeležbi v presejalnih programih?

vanju in udeležbi v presejalnih programih?

Samopregledovanje je eden najpreprostejših načinov, kako se lahko same posvetimo svojemu zdravju. Včasih potrebujemo samo nekaj minut in predvsem zavedanje, da je naše telo vredno naše pozornosti.

Zelo pomembno je redno odzivanje na preventivne programe DORA, ZORA in Svit. V primerjavi s številnimi državami Evropske unije imamo te programe zelo dobro in zgledno urejene. Zato res težko razumem, da se jih nekatere ženske še vedno ne udeležujejo.

Tu bi rada pozvala vse ženske: ne odlašajte in ne iščite izgovorov. Preventivni pregled je minimalen vložek v naše zdravje in lahko pomeni ogromno.

Številke moramo vzeti zares. OECD in evropska komisija sta leta 2025 ocenila, da sta tako pojavnost kot umrljivost zaradi raka v Sloveniji nad povprečjem EU, umrljivost zaradi raka pa je bila leta 2021 četrta najvišja v Evropski uniji. Hkrati se pričakuje, da se bo število novih primerov do leta 2040 povečalo za približno 22 odstotkov.

Zato potrebujemo tako preventivo kot hitro diagnostiko, učinkovito zdravljenje in celostno podporo bolniku. Zgodnje odkrivanje raka je eden od ključev do uspešnejšega zdravljenja in kakovostnejšega življenja.

In morda še najpomembnejše: ko zbolíš, začneš življenje gledati drugače. Zato je moje sporočilo ženskam zelo preprosto – poskrbite zase. Pojdite na pregled. Prisluhnite svojemu telesu. In ne bojte se vprašati, kadar nekaj ni v redu.

Rešujemo
največje svetovne
zdravstvene izzive.
Skupaj smo
močnejši.

NAPREDNA ZNANOST,
INOVACIJE, ZNANJE IN IZKUŠNJE
TER PREDANI ZAPOSLENI NAM
OMOGOČAJO CELOVIT PRISTOP
PRI ZAGOTAVLJANJU BOLJŠE
KAKOVOSTI ŽIVLJENJA LJUDI.

abbvie

**People.Passion.
Possibilities.***

www.abbvie.si

*Predani ljudje – nove priložnosti.



V paliativni obravnavi se ne osredotočamo na smrt, ampak na življenje vse do njegovega konca

Paliativna oskrba pogosto prinaša strah, saj jo zmotno povezujemo le s koncem življenja. V resnici govori o kakovosti življenja, dostojanstvu in človeški bližini takrat, ko je najtežje. O tem, kako podpreti bolnika in njegove bližnje, smo se pogovarjali z dr. Ano Lino Vodušek, dr. med., onkologinjo in zdravnico paliativne medicine na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Pri svojem delu povezuje klinične izkušnje iz onkologije in paliativne oskrbe s skupinsko analizo, psihosocialnim delom in umetnostjo.

Sprašuje: **MOJCA BUH**

Foto: **OSEBNI ARHIV**

Pogosto slišimo, da se bolniki in svojci ustrašijo besede paliativa. Kako bi najlažje pojasnili, kaj paliativna oskrba v resnici je?

Mislim, da je največja težava že v tem, da besedo paliativa pogosto slišimo prepozno, šele ko se aktivno zdravljenje bolezni končuje. Zato jo ljudje razumljivo povežejo s smrtjo in občutkom, da je medicina nad bolnikom »dvignila roke«.

V resnici je ravno nasprotno. Paliativna oskrba pomeni aktivno skrb za človeka z neozdravljivo boleznijo. Obravnavamo njegove telesne simptome, psihološko stisko, socialne potrebe, odnose in vprašanja, ki se odpirajo ob hudi bolezni. Cilj je, da človek čim bolje živi tudi takrat, ko bolezni ne moremo več pozdraviti. Je sestavni del medicinske obravnave, ne njeno prenehanje.

Zato rada rečem, da se v paliativni obravnavi ne osredotočamo na smrt, ampak na življenje vse do njegovega konca.

Kdaj je pri bolniku z rakom pravi trenutek za vključitev paliativne oskrbe? Ali lahko poteka sočasno z zdravljenjem raka?

Praviloma prej, kot si ljudje predstavljajo. Pri bolniku z napredovalo neozdravljivo rakavo boleznijo ni treba čakati, da zmanjka možnosti onkološkega zdravljenja ali da pride v zadnje tedne življenja. Na zgodnejšo vključitev paliativne obravnave pomislimo tudi, kadar pričakujemo hitrejši potek bolezni ali zaplete, ki bodo zahtevali zahtevnejše obvladovanje. Pomembno je prav tako psihološko in socialno stanje. Pri mlajših bolnikih se pogosto odpirajo še dodatna vprašanja, povezana z družin-

no, otroki, delom, izgubo vlog in prihodnostjo, zato lahko potrebujejo več podpore že zgodaj v poteku bolezni.

Paliativna oskrba lahko in pogosto mora potekati sočasno s kemoterapijo, imunoterapijo, tarčnim zdravljenjem ali radioterapijo. Ne gre za izbiri med enim in drugim. Namen zgodnje paliativne obravnave je, da ob zdravljenju raka hkrati čim bolj obvladujemo

Delujete na Oddelku za akutno paliativno oskrbo Onkološkega inštituta Ljubljana. Kdaj bolnik potrebuje takšno obravnavo?

Osnovna paliativna oskrba se izvaja na vseh ravneh zdravstvenega sistema in je del obravnave bolnikov z neozdravljivo boleznijo. Pri bolj zapletenih težavah pa se vključuje specializirani paliativni tim.

Zanimivo je, kako se lahko prostor spremeni, ko besedo smrt enkrat izrečemo. Včasih jo izreče bolnik, včasih njegovi bližnji, pogosto pa jo prvi ubesedimo prav paliativni zdravniki. S tem poimenujemo nekaj, kar je pogosto že ves čas prisotno, vendar ostaja neizrečeno. Ko se o smrti začne govoriti odkrito, pogovor pogosto ne postane težji, temveč bolj jasen in iskren. Potem lažje spregovorimo tudi o vprašanjih, strahovih in željah.

simptome, stisko in druge potrebe bolnika ter njegovih bližnjih.

Zame je pravi trenutek takrat, ko se pojavijo potrebe ali ko jih glede na potek bolezni lahko že predvidimo, in ne šele takrat, ko zmanjka možnosti zdravljenja raka.

Na Oddelku za akutno paliativno oskrbo obravnavamo bolnike, pri katerih so težave kompleksnejše in jih v danem trenutku doma ali drugje ni mogoče dovolj dobro obvladati. To so na primer izrazita bolečina, težko dihanje, slabost, huda zmedenost (delirij) ali



Medicina nas uči opazovati, razložiti, diagnosticirati in ukrepati. Toda v stiski, posebno ob koncu življenja, obstaja tudi veliko stvari, ki jih ne moremo rešiti ali povsem ubesediti. Slikanje mi omogoča stik s tem bolj neverbalnim delom izkušnje. Ni treba, da vse takoj razumemo.

kombinacija več simptomov. Včasih je treba v kratkem času prilagoditi veliko stvari in na novo izdelati načrt nadaljnje oskrbe.

Akutni paliativni oddelek ni namenjen dolgotrajnemu bivanju, temveč predvsem krajšim hospitalizacijam. Bolniki ostanejo v povprečju približno štiri dni. Cilj je umiriti in stabilizirati težave, ter kadar je to mogoče in v skladu z bolnikovimi željami, omogočiti vrnitev v domače okolje. Kadar to ni mogoče, skupaj z bolnikom in bližnjimi načrtujemo najprimernejšo nadaljnjo oskrbo.

Bolečina, slabost in težko dihanje so med največjimi strahovi bolnikov z napredovalo boleznijo. Kako uspešno jih lahko obvladujemo?

Danes imamo na voljo veliko možnosti za obvladovanje bolečine, slabosti, težkega dihanja in številnih drugih simptomov. V veliki večini primerov lahko težave pomembno zmanjšamo in pogosto zelo dobro obvladamo. Bolniku pa nikoli ne bi obljubila, da bomo lahko odstranili prav vsak simptom ali vsako trpljenje.

To ne bi bilo pošteno. A lahko mu rečem nekaj drugega: da ga ob težavah ne bomo pustili samega in da bomo simptome aktivno zdravili, spremljali in zdravljenje prilagajali.

Strah pred neznosno bolečino je zelo močan. Pogosto že pogovor o tem, kaj lahko naredimo, prinese določeno olajšanje. Pri najzahtevnejših simptomih pa je pomembna vključitev specializiranega paliativnega tima.

Kako paliativna oskrba pomaga pri strahu, tesnobi in drugih psiholoških stiskah?

Pri hudi bolezni telesne in duševne stiske pravzaprav težko ločujemo. Človek, ki težko diha, je lahko prestrašen; strah pa lahko telesne simptome še okrepi. Poleg tega se odpirajo vprašanja, na katera medicina nima preprostega odgovora: kaj bo z mano, kaj bo z mojo družino, koliko časa imam, kaj mi je zdaj pomembno?

Na našem oddelku tesno sodelujemo z Oddelkom za psihoonkologijo. S psihiatri in psihologi se redno pogovarjamo o obravnavi bolnikov in o tem, kako jim lahko ponudimo čim boljše psihološko podporo. Kadar bolnik potre-



buje bolj usmerjeno psihološko ali psihiatrično pomoč, se strokovnjak tudi neposredno vključi v njegovo obravnavo.

Poleg psihološke podpore bolnikom pa imamo na oddelku tudi podporne skupine, ki so niso namenjene bolnikom, temveč zdravstvenim delavcem paliativnega tima, torej zdravnikom in medicinskim sestram. Sama prek Zooma vodim tudi reflektivne skupine za člane mobilnih paliativnih timov. V njih imajo prostor, da govorijo o zahtevnih srečanjih z bolniki in družinami, občutku preobremenjenosti, organizacijskih težavah in tudi o tem, kaj se ob tem dogaja z njimi samimi.

Zdi se mi pomembno, da imajo tudi tisti, ki vsako-

dnevno skrbijo za bolnike in njihove svojce, možnost, da so slišani. Poleg tega mislim, da bi potrebovali več takšnih skupin za bolnike in njihove bližnje. Huda bolezen namreč ne prizadene le posameznika, ampak se dotakne tudi njegove družine in odnosov.

Pogovor o napredovanju bolezni in željah glede oskrbe ob koncu življenja je v družinah pogosto tabu. Kako začeti iskren pogovor o težkih temah?

To je zelo pogosta situacija. Svojci rečejo: »Prosim, ne povejte mu, ker ga bo zlomilo.« Bolnik pa lahko malo pozneje reče: »Samo ženi ne povejte, ker tega ne bo prenesla.« Oba poskušata zaščititi drugega,



Slikanje in moje izobraževanje iz skupinske analize sta na prvi pogled precej oddaljena od medicine, zame pa se zelo povezujeta.

in to željo po zaščiti je pomembno najprej prepoznati in ubesediti.

Hkrati pa lahko nežno odpremo drugo plat: prav ta medsebojna zaščita in tišina lahko povzročita, da vsak ostane sam s svojim strahom, namesto da bi ga vsaj deloma nosili skupaj.

Takšnega kroga ne prebija mo na silo. Začnemo z vprašanji: Kaj vi razumete o bolezni? Kaj vas najbolj skrbi? O čem bi želeli govoriti? Kaj bi želeli, da vedo vaši bližnji? Včasih je najpomembnejše že dovoljenje, da se o težkem lahko govorijo.

Cilj ni povedati vsega naenkrat. Pomembno je, da lahko bolnik in njegovi bližnji postopoma začnejo govoriti tudi o stvareh, ki se jih bojijo ali o katerih težko spregovorijo. Pri tem sta pomembna odnos in zaupanje, ki ju gradimo skozi čas.

Pri delu v paliativni oskrbi se vsakodnevno srečujete s težkimi človeškimi zgodbami. Kako skrbite za lastno duševno zdravje?

Je delo, ki mi veliko pomeni, je pa tudi delo, ki človeka lahko zelo nagovori, spremeni in včasih tudi obremeni. Mislim, da zaščita samega sebe ni v tem, da postaneš trši in da te stvari ne prizadenejo več. Če nas nič več ne doseže, tudi z bolnikom ne

moremo biti zares prisotni. Bolj pomembno je, da lahko prepoznamo, kaj se z nami dogaja, in da imamo prostor, kjer lahko o tem razmišljamo.

Meni veliko pomenijo tim, pogovor s kolegi, podporne skupine in strokovna refleksija, pa tudi skupinsko analitično razmišljanje in slikanje. Pomembno se mi zdi, da življenje zunaj medicine ostane živo, da si znamo vzeti čas zase, za družino in prijatelje, za stvari, ki nas veselijo, pa tudi za počitek in dopust, ko ga potrebujemo.

Morda bi rekla, da cilj ni, da te delo nikoli ne prizadene. Cilj je, da tistega, kar te prizadene, ne nosiš vedno sam.

Paliativno oskrbo pogosto povezujemo z rakom, potrebujejo pa jo tudi bolniki z drugimi napredujajočimi boleznimi.

Paliativna oskrba nikakor ni namenjena samo bolnikom z rakom. Potrebujejo jo lahko tudi ljudje z napredujajočim srčnim ali pljučnim popuščanjem, nevrološkimi boleznimi, ALS, ledvičnim popuščanjem ali demenco.

Razlika je pogosto predvsem v poteku bolezni. Pri raku je pot v zadnjem obdobju pogosto nekoliko bolj predvidljiva. Pri srčnem ali pljučnem popuščanju se lahko več let izmenjujejo poslabšanja



in izboljšanja, pri demenci ali nevrodegenerativnih boleznih pa gre lahko za zelo dolg in postopen upad.

Dostopnost v Sloveniji še ni povsem enaka za vse diagnoze in v vseh regijah. Sistem se

razvija, vendar ostaja pomemben cilj, da bi bila paliativna oskrba pravočasno in enakovredno dostopna vsem bolnikom z neozdravljivimi boleznimi, ne glede na diagnozo ali kraj bivanja.



Bolniku nikoli ne bi obljubila, da bomo lahko odstranili prav vsak simptom ali vsako trpljenje. To ne bi bilo pošteno. A lahko mu rečem nekaj drugega: da ga ob težavah ne bomo pustili samega in da bomo simptome aktivno zdravili, spremljali in zdravljenje prilagajali.

V javnosti se pogosto mešajo pojmi paliativna oskrba, evtanazija in pomoč pri prostovoljnem končanju življenja. Kako jih ločujemo?

Paliativna oskrba, evtanazija in pomoč pri prostovoljnem končanju življenja so različni pojmi in pomembno se mi zdi, da jih jasno ločujemo. Paliativna oskrba pomeni aktivno in celostno obravnavo bolnika z neozdravljivo boleznijo in njegovih bližnjih. Usmerjena je v lajšanje trpljenja ter čim boljše kakovost življenja vse do smrti.

Pri evtanaziji smrt neposredno povzroči druga oseba na izrecno in prostovoljno zahtevo bolnika. Pri pomoči pri prostovoljnem končanju življenja pa zadnje dejanje, ki povzroči smrt, izvede bolnik sam. Zato pojma nista sinonima.

Vprašanje evtanazije oziroma pomoči pri prostovoljnem končanju življenja odpira pomembna etična, družbena in pravna vprašanja, o katerih je potreben premišljen pogovor. Ob tem pa se mi zdi bistveno, da ostane jasno, kako pomembna je kakovostna in dostopna paliativna oskrba.

Ta bi morala biti dostopna vsakomur, ki jo potrebuje. Bolnik mora imeti možnost, da so njegova bolečina in drugi simptomi ustrezno obravnavani, da so njegove potrebe, želje in vrednote slišane ter da podpora skozi bolezen dobijo tudi njegovi bližnji.

Ko govorimo o minljivosti, ste nekoč dejali, da ko pacient izreče »Strah me je smrti«, se prostor odpre in vsem postane lažje. Zakaj se tako izogibamo pogovoru o umiranju?

Živimo v družbi, v kateri zelo cenimo nadzor, učinkovitost, mladost in možnost, da stvari popravimo. Smrt pa je nekaj, česar na koncu ne moremo nadzorovati ali popraviti. Tudi v medicini jo lahko nezavedno doživljamo kot neuspeh, čeprav je del življenja.

Zanimivo je, kako se lahko prostor spremeni, ko besedo smrt enkrat izrečemo. Včasih jo izreče bolnik, včasih njegovi bližnji, pogosto pa jo prvi ubesedimo prav paliativni zdravniki. S tem poimenujemo nekaj, kar je pogosto že ves čas prisotno, vendar ostaja neizrečeno. Ko se o smrti začne govoriti odkrito, pogo-

vor pogosto ne postane težji, temveč bolj jasen in iskren. Potem lažje spregovorimo tudi o vprašanjih, strahovih in željah.

Mislim, da tabuja smrti ne bomo zmanjšali tako, da bomo o njej govorili ves čas, temveč predvsem tako, da jo bomo znali prepoznati kot del življenja in se ob tej temi ne bomo umikali. Včasih je bistveno že to, da zmoremo ostati ob človeku, prenesti njegovo stisko in mu omogočiti, da ubesedi svoje strahove, skrbi, želje in vprašanja.

O smrti bi morali govoriti tudi širše, ne šele takrat, ko

na od medicine, zame pa se zelo povezujeta.

Medicina nas uči opazovati, razložiti, diagnosticirati in ukrepati. Toda v stiski, posebno ob koncu življenja, obstaja tudi veliko stvari, ki jih ne moremo rešiti ali povsem ubesediti. Slikanje mi omogoča stik s tem bolj neverbalnim delom izkušnje. Ni treba, da vse takoj razumemo.

Skupinska analiza pa me vrača k temu, da človeka ne moremo razumeti ločeno od njegovih odnosov, družine in okolja, v katerem živi. To mi pomaga tudi pri komunikaciji. Pogosto ne gre toliko za to, kaj

Zame je pravi trenutek za vključitev paliativne obravnave takrat, ko se pojavijo potrebe ali ko jih glede na potek bolezni lahko že predvidimo, in ne šele takrat, ko zmanjka možnosti zdravljenja raka.

se z njo neposredno srečamo zaradi bolezni ali izgube. Če bi jo znali bolj vključiti v naš jezik, odnose in razumevanje življenjskega cikla, bi morda tudi pogovori ob koncu življenja postali manj tuji in manj obremenjeni s strahom.

Poleg medicine ste dejavni tudi na področju slikarstva in skupinske analize. Kako to vpliva na vaše razumevanje bolnikove stiske? Ali lahko umetnost pomaga bolnikom?

Slikanje in moje izobraževanje iz skupinske analize sta na prvi pogled precej oddalje-

bomo rekli, ampak za to, kako poslušamo, koliko prostora pustimo bolniku in bližnjim ter ali zmoremo slišati tudi tisto, kar ostaja neizrečeno – strah, nemoč, jezo, upanje.

Tudi umetnost je lahko za bolnika način izražanja nečesa, za kar še nima besed. Ni nujno slikanje; lahko je glasba, pisanje, fotografija, delo z rokami. Ne bi rekla, da mora ustvarjalnost postati še ena »terapija«, ki jo bolnik mora opravljati. Lahko pa mu omogoči nekaj njegovega, osebnega, v obdobju, ko bolezen zavzema vedno več njegovega življenja.



Rožnata kampanja »Poskrbi za svoje nepogrešljive kose«

Združenje Europa Donna Slovenija letošnji rožnati oktober posveča kampanji »Poskrbi za svoje nepogrešljive kose«, ki smo jo tudi tokrat povezali s septembrom, mesecem osveščanja o rakah rodil. Rdeča nit kampanje so torbice – simbol vseh vsakodnevnih, nepogrešljivih stvari, ki jih nosimo s seboj. Med njimi ne bi smeli biti le ličila, ključ, telefon in drugi predmeti, temveč tudi skrb za lastno zdravje. »Poskrbi za svoje nepogrešljive kose. Ker je tvoje telo bolj dragoceno od tistega, kar носиš na njem,« poudarja letošnje sporočilo rožnate kampanje.

Rak dojk je najpogostejši rak pri ženskah v Sloveniji. Pri nas vsako leto zboli približno 1500 žensk in od 10 do 15 moških, zato je zgodnje odkrivanje bolezni izjemnega pomena. K temu lahko pripomoremo z rednim samopregledovanjem dojk, odzivanjem na vabila v presejalni program DORA in pozornostjo na spremembe, ki ne izginejo in zaradi katerih je potreben posvet z zdravnikom.

Med vsakodnevnimi opravki hitro pozabimo nase. Prav zato letošnja kampanja opozarja, da mora biti skrb za zdravje eden naših najpomembnejših »nepogrešljivih kosov«.

ProsTaške: torbice, ki prosijo za pozornost

Nepogrešljivih kosov nimamo samo za okras. Zato jim je treba posvetiti vsaj takšno pozornost, kot jo posvečamo izbiri modnih kombinacij in skrbni negi.

Na pobudo kreativne agencije bold group so nastale ProsTaške – unikatne in malo provokativne torbice, ki vabijo k natančnejšemu pogledu, dotiku in skrbi zase. Pri projektu sta sodelovali priznani slovenski oblikovalki Maja Šebenik (I Have No Focus) in Živa Ferlež (Viva's). Vsaka je ustvarila svojo interpretacijo:

Majina torbica opozarja na pomen poznavanja dojk in samopregledovanja, Živina pa na preventivo ginekoloških rakov oziroma rakov rodil. Maja Šebenik je navdih za svojo torbico iskala v anatomiji dojke in občutku pri samopregledovanju. Površina

torbice z različnimi izboklinami spominja na strukturo žlez, njena oblika pa subtilno na dojke. Želela je ustvariti izdelek, ki ob dotiku vzbuja radovednost in spodbuja k boljšemu poznavanju lastnega telesa.

Živa Ferlež je pri oblikovanju izhajala iz kontrasta med brezčasno, minimalistično obliko torbice in subtilnim motivom vulve. Ta je v konstrukcijo vključena s šivi in oblikovanjem usnja, zato se razkrije šele ob natančnejšem pogledu.

Torbica tako odpira prostor za pogovor o telesu in preventivi ter povezuje drznost z estetiko znamke Viva's. Ekskluzivno linijo ProsTaške si lahko v živo ogledate na katerem od prihajajočih dogodkov, na katerih bomo sodelovali z združenjem.



Povezani v rožnatem oktobru

V rožnati oktober vstopamo skupaj z mnogimi podporniki in podjetji, ki s svojimi rožnatimi izdelki in sporočili podpirajo osveščanje o raku dojk. Del izkupička od prodaje namenjajo delovanju Združenja Europa Donna Slovenija. Vabimo vas, da jih podprete – z nakupom ali deljenjem informacij. Vaša podpora nam veliko pomeni, saj nam pomaga nadgrajevati programe podpore, osveščanja in pomoči za vse, ki se soočajo z boleznijo. Skupaj lahko naredimo veliko dobrega.

Cedevita: Skupaj za podporo

Cedevita in Združenje Europa Donna Slovenija sodelujeta v regionalni kampanji, ki poudarja pomen podpore, bližine in prisotnosti ob soočanju z rakom dojk. Z izdelkom Cedevita Pink Grejp, ki bo na voljo v trgovinah Mercator in Lidl, lahko tudi sami podprete delo in prizadevanja Združenja Europa Donna Slovenija.





Rožnati oktober po vsej Sloveniji

Vabljeni, da nas v rožnatem oktobru poiščete v Ankaranu, Apačah, Benediktu, na Bledu, v Bohinjski Bistrici, Brežicah, Cerknici, Črnomlju, Divači, Dobličah, Idriji, Izoli, na Jesenicah, v Komnu, Kopru, Kostanjevici na Krki, na Kozini, v Kranju, Kranjski Gori, Krškem, Leskovcu pri Krškem, Litiji, Ljubljani, Luciji, Mariboru, Medvodah, Novi Gorici, Novem mestu, Petrovčah, Pivki, Podčetrtku, Poljčanah, Postojni, Radečah, Radovljici, na Rakeku, v Sevnici, Sežani, Slovenski Bistrici, pri Sveti Ani v Slovenskih goricah, v Vnanjih Goricah, na Vrhniki, v Žireh in Žirovnici.

Tudi letos bodo članice Združenja Europa Donna Slovenija po vsej državi pripravile številne dogodke, srečanja in druge aktivnosti, s katerimi bodo širile informacije o raku dojk, pomenu zgodnjega odkrivanja in skrbi za zdravje. To je priložnost, da jih spoznate, jih kaj vprašate, prisluhnete izkušnjam ali se vključite v njihove aktivnosti.

Iskrena hvala vsem članicam, ki s svojo predanostjo in toplino skrbijo, da so informacije in podpora dostopne tudi v lokalnih okoljih.

Acron: Rožnata Neustrašna

V rožnatem oktobru bodo v poslovalnicah Bags&More in Office&More podjetja Acron d.o.o. spet na voljo izdelki Neustrašna, ki vključujejo toaletno torbico, pilico za nohte in ogledalo. Ves mesec bodo posebej izpostavljeni, saj bo del sredstev od njihove prodaje namenjen Združenju Europa Donna Slovenija za podporo ženskam, ki premagujejo raka dojk.



Afrodita: Roza nakupuj in daruj

V Kozmetiki Afrodita že enajsto leto zapored podpirajo aktivnosti Združenja Europa Donna Slovenija. Tudi letos bodo v oktobru javnost osveščali o pomenu rednega samopregledovanja dojk – preprostega, a življenjsko pomembnega dejanja.

Za svoje zveste kupce in podpornike so pripravili spletno aktivnost ROZA NAKUPUJ IN DARUJ, s katero bodo ves oktober skupaj zbirali sredstva za Združenje Europa Donna Slovenija. Z vsakim nakupom v spletni trgovini ali na njihovih prodajnih mestih boste lahko prispevali svoj delček v mozaik pomoči in podpore ženskam z rakom dojk.

Skupaj obarvajmo oktober v najlepše odtenke roza!



Primark – »Gre za majhne stvari«

Modna znamka Primark tudi letos predstavlja kampanjo za osveščanje o raku dojk »Gre za majhne stvari«, ki pripoveduje zgodbe resničnih žensk ter spodbuja samopregledovanje in podporo ženskam v vseh fazah bolezni. Po svetu so donirali že več kot milijon evrov dobrotelnim organizacijam na področju raka dojk. V Sloveniji podpirajo Združenje Europa Donna Slovenija.





E.Leclerc Slovenija: Roza oktober v E.Leclercu!



Z akcijo Ozaveščamo želimo v E.Leclercu Slovenija letošnji oktober posvetiti osveščanju o raku dojk, pomenu preventive in podpori Združenju Europa Donna Slovenija. Želimo si, da bi z akcijo k skrbi za svoje zdravje spodbudili čim več ljudi, obenem

pa skupaj prispevali za dober namen.

Od vsake prodane bombažne vrečke Ozaveščamo bomo združenju namenili en evro, od vsake prodane hladilne torbe Ozaveščamo pa tri evre.

Craft-alnica: Oktober tudi letos obarvan rožnato

Craft-alnica je spletna stran, ki povezuje izdelovalke unikatnih voščilnic. Letos se že dvanajstič pridružujejo rožnatemu oktobru. Podarjene rožnate voščilnice bodo polepšale praznične dni tistim, ki morajo v tem času ostati v bolnišnici. Tudi tokrat sta sponzor akcije Tina Baša in Najlepši par. Letošnja tema je »Poskrbi za svoje nepogrešljive kose«.



Moji štruklji Slovenije: Roza štrukelj

Podjetje Moji štruklji Slovenije se že tradicionalno pridružuje podpori rožnatemu oktobru. Vsako leto določijo ali celo posebej izdelajo poseben okus štruklja, ki je v oktobru naprodaj kot roza štrukelj. Sredstva od prodaje namenijo Združenju Europa Donna Slovenija.

Cedevita Olimpija: Zmajev gnezdo bo spet obarvano rožnato

Košarkarski klub Cedevita Olimpija v sklopu družbeno odgovornega projekta Zmajev nasmev sodeluje z Združenjem Europa Donna Slovenija. Ljubljanski klub bo v sodelovanju z združenjem oktober posvetil osveščanju



o raku dojk. Vse oktobrske tekme bodo z nagradnimi igrami in aktivacijami v znamenju rožnate barve in osveščanja navijačev ter širše javnosti.

V okviru akcije #RozaOktober se bo moštvo Cedevite Olimpije 24. oktobra na tekmi lige ABA proti Budućnosti ogrevalo v posebnih ogrevalnih majicah rožnatih odtenkov. Vabljeni na tekmo!

Samsung in Telekom Slovenije: Modri Fon v rožnatem oktobru

Samsung in Telekom Slovenije že 19. leto sodelujeta z Združenjem Europa Donna Slovenija pri osveščanju o pomenu zgodnjega odkrivanja raka dojk in spodbujanju zdravega življenjskega sloga. V vseh teh letih sta z donacijami pomembno prispevala k razvoju naših programov pomoči ženskam z diagnozo raka dojk in njihovim bližnjim, skupaj pa sta doslej namenila 190.000 evrov.

Ambasadorka letošnje kampanje Modri Fon PinkRibbon je članica združenja Romana Naglič, ki je bila letos tudi ena od štirih članic, ki so uspešno prehodile šestdnevni Camino s Think Pink Europe. S svojo življenjsko izkušnjo spodbuja skrb zase in opozarja na pomen zgodnjega odkrivanja raka.

V ponudbi PinkRibbon Modri Fon lahko oktobra pri Telekomu Slovenije izberete enega od dobrodelnih telefonov – Samsung Galaxy A57 256GB in Samsung Galaxy S26 Ultra 256GB. Z nakupom se tudi vi pridružite skupni zgodbi osveščanja in podpore.





Krim OTP Group Mercator: Rožnati oktober s krimovkami

Rokometni klub Krim OTP Group Mercator oktober posveča sodelovanju z Združenjem Europa Donna Slovenija in osveščanju o raku dojk. Domača tekma proti OTP Group Budućnost, 17. oktobra ob 18. uri v Hali Tivoli v Ljubljani, bo v znamenju rožnate barve: od ogrevalnih majic in pentljic igralk do dogajanja na tribunah ter simbolne podobe kluba na družbenih omrežjih.



Ljubljanski potniški promet: Z vijolično-rožnatim avtobusom po Ljubljani

Vse od leta 2014 po ljubljanskih cestah v jesenskih mesecih vozi avtobus s sporočili Združenja Europa Donna Slovenija. Letos avtobus Ljubljanskega potniškega prometa širi sporočila kampanje »Poskrbi za svoje nepogrešljive kose«, s katero združenje osvešča o rakah roditelj in raku dojk.

Lepoteka: Dodaj še en korak zase

Skrb zase se ne konča pri negi. Pomeni, da svoje telo poznamo, ga opazujemo in se odzivamo, ko zaznamo spremembe. Lepoteka, spletna trgovina z vrhunsko dermatološko kozmetiko Laboratoires Asepta za nego kože, las in nohtov iz Monaka, se pridružuje letošnjemu rožnatemu oktobru.

Združenju Europa Donna Slovenija bo namenila 1000 evrov in del oktobrske prodaje izbranih izdelkov in rožnatih paketov, obenem pa svoje stranke s kampanjo »Dodaj še en korak zase« spodbujala k rednemu mesečnemu samopregledovanju dojk. Nekaj dodatnih minut, enkrat na mesec – še en pomemben korak zase. Poglej. Potipaj. Poskrbi zase.



Lidl Slovenija in Žito: Tudi letos v podporo rožnatemu oktobru

Tudi letos se v podporo rožnatemu oktobru povezujeta podjetji Žito in Lidl Slovenija. V oktobru bo v Lidllovih trgovinah in na prodajnih mestih Žita na voljo kruh roza oktober, z nakupom katerega boste prispevali k dejavnostim Združenja Europa Donna Slovenija.

Od vsakega prodanega hlebca bosta podjetji 0,50 evra namenili združenju za nakup modelov dojk, ki jih uporabljamo pri učenju pravilnega samopregledovanja dojk.

Z nakupom kruha boste tako tudi letos podprli naša prizadevanja za osveščanje o pomenu zgodnjega odkrivanja raka dojk.

Mimovrste: Izberite roza pentljico za skupno zmago!

Podjetje Mimovrste se že tretje leto zapored pridružuje Združenju Europa Donna Slovenija pri osveščanju o raku dojk. V sodelovanju z izbranimi dobavitelji bodo tudi letos v rožnatem oktobru z roza pentljico označili izbrane izdelke, pri katerih bodo en odstotek od vrednosti nakupa namenili Združenju Europa Donna Slovenija.

S podporo pomagajo opozarjati na pomen zgodnjega odkrivanja raka dojk ter prispevajo k programom podpore ženskam z diagnozo raka dojk in njihovim svojcem.





Salvus Med: Izdelki Solgar v rožnatem oktobru

Že četrto leto se podjetje Salvus Med d.o.o. pridružuje aktivnostim v rožnatem oktobru in Združenju Europa Donna Slovenija podarja en evro od vsakega prodanega izdelka Solgar. Sredstva bomo namenili aktivnostim osveščanja o raku dojke ter podpori ženskam z diagnozo raka dojke in njihovim svojcem.



Spar Slovenija: »Bodi pozorna na vsebino svojih košaric«

Že tretje leto zapored se Spar Slovenija pridružuje rožnatemu oktobru in nadaljuje sodelovanje z Združenjem Europa Donna Slovenija.

Oktobra bodo kupce po vsej Sloveniji nagovarjali z osrednjim sporočilom kampanje »Bodi pozorna na vsebino svojih košaric«, ki jih spodbuja, naj bodo pri skrbi za lastno zdravje enako pozorni, kot so pri vsebini svoje nakupovalne košarice. Sporočilo, da ima zdravje dojke prednost, bo izpisano na roza računu, ki prek QR-kode vodi na spletno stran preglejdojke.si z navodili za samopregled dojke. Pri kampanji sodeluje več blagovnih znamk, od katerih se bo pet odstotkov vrednosti nakupa izdelkov namenilo Združenju Europa Donna Slovenija.



Posebna zahvala

Posebna zahvala gre podjetjem Tam-Tam, Fini oglasi in DPG, ker nas že več let podpirajo pri oglaševanju in širjenju naših sporočil.

Akileine, prva zobna krema za stopala

Od preproste ideje do svetovne proizvodnje več kot 200 izdelkov za nego.

Pred osmimi desetletji so si v Monaku zastavili drzno vizijo: Tako kot zobna krema vsak dan poskrbi za nasmeh na obrazu, bo 'zobna krema za stopala' poskrbela za nasmeh pri vaših korakih. To je bila ideja podjetja Laboratoires Asepta, s katero se je pričela proizvodnja dermatološke kozmetike.

Kremi za lajšanje utrujenih in pregretyh nog je sledila linija Akileine za nego nog in stopal. Ponudbo so razširili še na linijo za nego rok in ustnic Vita Citral®, posebno linijo za diabetike Akildia®, linijo za športnike Sports® Akileine ter linijo Ecrinal® za nego krhkih, poškodovanih nohtov in las.

Zavezani so kakovosti, naravnemu pristopu in inovacijam. Vsi izdelki so razviti in izdelani v Monaku.

V spletni trgovini Lepoteka vas čaka izbor njihove vrhunske dermatološke kozmetike – enostavne, učinkovite in cenovno dostopne. Z njo bodo vaša stopala in dlani negovana skozi vse leto, nohti in lasje pa sijali v svoji naravni lepoti.

Zvesti kupci obožujejo izdelke za odstranjevanje in mehčanje trde, razpokane in poroženele kože stopal ter celostne nege stopal in rok.

Odkrijte celoten nabor izdelkov na spletni strani www.lepoteka.si. Zelene izdelke pa si lahko preprosto naročite tudi v vaši najbližji lekarni.



LEPOTEKA

MITI in RESNICE o dednem raku



Večina rakov ni povezana s podedovanimi okvarami genov in se zato ne prenaša iz generacije v generacijo. Dednih je le 5 do 10 % vseh rakov.* V takih primerih imajo družinski člani lahko povečano tveganje za določene vrste raka.

*Včasih rak prizadene več članov iste družine, tudi če dedna nagnjenost ni dokazana.

MIT 1

Vse rakave bolezni so povezane s podedovanimi okvarami genov

MIT 2

Nosilci dedne okvare v genih *BRCA* (ali v nekaterih drugih genih) bodo zagotovo zboleli za rakom

Čeprav podedovana okvara v genih *BRCA* (ali v nekaterih drugih genih) poveča tveganje za nastanek raka, to še ne pomeni, da se bo rak zagotovo razvil. Z okvaro gena se ne podeduje raka, temveč le povečano tveganje zanj, ki je odvisno od vrste okvare, starosti in drugih dejavnikov. Na genetskem svetovanju se nato določijo posamezniku prilagojeni ukrepi za zmanjšanje tveganja.

MIT 3

Čeprav so podedovane okvare pogosto povezane z družinsko pojavnostjo raka, to ni pravilo. Včasih je oseba z dedno nagnjenostjo prva v družini, pri kateri odkrijejo raka in nato testiranje opravijo še pri drugih. O smiselnosti genetskega testiranja bo presodil zdravnik, pri čemer bo upošteval različne dejavnike, kot sta starost ob diagnozi in vrsta raka.

Imam raka, a ga ni imel še nihče v moji družini, zato ni tveganja, da bi bil nosilec dedne spremembe v genih

Nosilci dedne okvare v genih *BRCA* (ali v nekaterih drugih genih) imajo povečano tveganje samo za raka dojke

MIT 4

Dedni rak prizadene samo ženske

Nosilci podedovane okvare gena *BRCA* so lahko ženske ali moški, okvaro pa lahko prenesejo na sinove ali hčere. Čeprav se tveganje za razvoj raka pri posameznikih s podedovano okvaro gena *BRCA* razlikuje med spoloma, so preventivni ukrepi pomembni za vse.

MIT 5

Čeprav okvara v genu *BRCA* (ali v nekaterih drugih genih) predvsem poveča tveganje za nastanek raka dojke, je hkrati povečano tudi tveganje za druge vrste raka, na primer raka jajčnikov. Višina tveganja je odvisna od vrste raka in okvarjenega gena.

Ni vsak rak genetsko pogojen, prav tako genetsko testiranje ni smiselno za vsakogar. O napotitvi na genetsko testiranje in svetovanje se posvetujte s svojim zdravnikom.



Približno 5-10 %

vseh rakov je dednih, kar pomeni, da so povezani z genetskimi okvarami, ki so prisotne že ob rojstvu in se lahko prenašajo iz generacije v generacijo znotraj iste družine.

Kaj je *BRCA*?

To je kratica za rak dojke (v angleščini: BReast CAncer). Vsi imamo gene *BRCA*, a imajo pri nekaterih ljudeh ti okvaro ali mutacijo, ki povečuje tveganje za razvoj določenih vrst raka, vključno z rakom dojke. Geni *BRCA1* in *BRCA2* sta najbolj znana gena, obstajajo pa tudi nekateri drugi geni, ki lahko povečajo tveganje za raka. Več informacij dobite na www.mutacija-BRCA.si.

AstraZeneca

Reference: 1. <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/genetics/genetic-testing-fact-sheet>, dostopano 11. 9. 2025; 2. <https://www.onko-i.si/o-raku/vzroki-in-preprecevanje/dedni-rak>, dostopano 11. 9. 2025; 3. www.mutacija-brca.si, dostopano 11. 9. 2025
Datum priprave informacije: september 2025. | Koda: SI-5317.

AstraZeneca UK Limited, Podružnica v Sloveniji,
Verovškova 55, 1000 Ljubljana, tel: 01/51 35 600



“Ali bo podkožna injekcija, ki je krajša, delovala tako dobro kot dolga infuzija?”

Odgovor stroke, podprt z obsežnimi kliničnimi dokazi je:

DA^{1,2}

UČINKOVITOST in VARNOST
intravenske in podkožne oblike
sta **PRIMERLJIVA**

**MANJ ČASA ZA APLIKACIJO,
VEČ ZA ŽIVLJENJE.
ZA TRENUTKE, KI
RESNIČNO ŠTEJEJO.**^{1,4}

Intravenska infuzija



30 minut → nekaj ur

- Večina onkoloških zdravil je na voljo v obliki intravenske infuzije³
- Po isti intravenski poti lahko damo več različnih zdravil⁴

Podkožna injekcija



→ nekaj minut

- Zdravilo lahko injiciramo v podkožje v nekaj minutah⁴
- Manj bolečine in nelagodja ob aplikaciji v primerjavi z intravensko infuzijo⁴
- Omogoča aplikacijo zdravil tudi bolnikom z oteženim venskim dostopom⁴

Literatura: 1. Persaud C et al. Safety and efficacy of subcutaneous versus intravenous administration of PD (L)1 inhibitors in patients with solid tumors: A systematic review and meta-analysis. J Clin Oncol 43, e14590-e14590 (2025). 2. George S et al. Systematic literature review of intravenous versus subcutaneous administration of oncology therapies: A clinical, economic and patient perspective, Cancer Treatment Reviews, 2025, 139, 102974. 3. Healthline, Intravenous Medication Administration: What to Know. Dostopano marca 2026 na: <https://www.healthline.com/health/intravenous-medication-administration-what-to-know#central-venous-catheters>. 4. Leveque D. Subcutaneous Administration of Anticancer Agents. Anticancer Research. 2014; 34 (4) 1579-86.