

*Življenje je vrednota,
zato z osebnim smislom vsakega trenutka
povezujemo ga v celoto*



DRUŠTVO
ONKOLOŠKIH
BOLNIKOV
SLOVENIJE

GLASILO DRUŠTVA ONKOLOŠKIH BOLNIKOV SLOVENIJE





letnik 19, ŠT. 2, 2005 ISSN 1318-2072

Glavna in odgovorna urednica: Marija Vegelj Pirc

Tehnična urednica: Firdeusa Purić

Uredniški odbor: Kristina Bajec, Simona Borštnar, Silva Ferletič, Irena Jakopanec, Jaka Jakopič, Alenka Koporc, Janez Koprivec, Firdeusa Purić, Marjan Remic, Lili Sever, Marja Strojín, Andreja Cirila Škufca Smrdel, Marjetka Uršič-Vrščaj, Marija Vegelj Pirc

Lektorirala: Mirjam Šemrov

Likovna oprema: Ivo Sekne in Miloška Bozovičar

Fotografija na naslovni strani: Janez Koprivec – Zaljubljenost

Računalniška postavitve: Studio DESIGN DEMŠAR, Škofja Loka

Tisk: Tiskarna PRESENT, Ižanska 383, Ljubljana

Naslov uredništva:

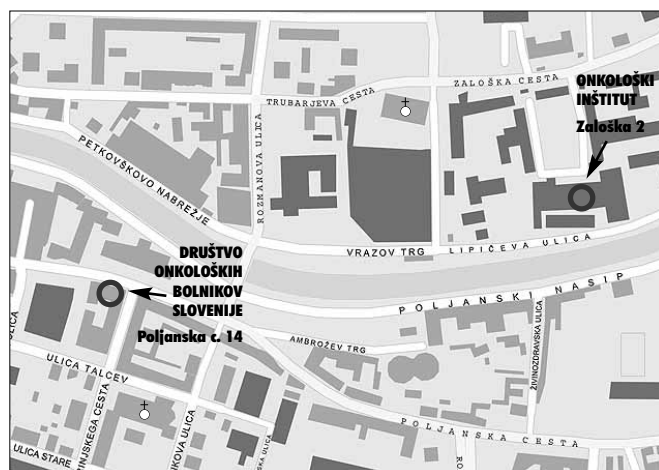
Društvo onkoloških bolnikov Slovenije

Poljanska c. 14, 1000 Ljubljana

Tel. (01) 430 32 63, 041 835 460, Fax: (01) 430 32 64

E-mail: dobslo@siol.net

<http://www.onkologija.org>



Poslovni račun: 02014-0015764598

Revija OKNO izdaja Društvo onkoloških bolnikov Slovenije in izhaja dvakrat letno v nakladi 7.000 izvodov.

Prva številka je izšla julija 1987. Revija je brezplačna.

UVODNIK	1
PISMA BRALCEV	2
POGOVARJALI SMO SE	4
Poznam občutek, ko zbolíš za rakom	
Pogovor s prim. Jurijem Usom, dr. med.	
je pripravila mag. Alenka Koporc	4
STROKOVNJAKI GOVORIJO	7
Rak sečnega mehurja –	
dr. Simona Borštnar, dr. med.	7
Kirurško zdravljenje raka dojke –	
prim. Matjaž Kaučič, dr. med.	11
Alzheimerjeva bolezen –	
Jožica Gamse, dr. med.	14
Živeti s stresom – mag. Andreja Cirila Škufca Smrdel,	
spec. klin. psihologije	17
PRIČEVANJA	21
Darilo za rojstni dan	21
Zažarimo	23
Spomin iz sobe 28	24
Mavrica v pločevinki	25
OTROŠKI KOTIČEK	28
NOVOSTI V ONKOLOGIJI	30
Biolóško zdravilo bevacizumab –	
dr. Janja Ocvirk, dr. med.	30
Fulvestrant – nova možnost zdravljenja	
za pomenopavzne bolnice s hormonsko	
odvisnim razširjenim rakom dojke –	
dr. Simona Borštnar, dr. med.	31
Onkološki inštitut odprl nova vrata	32
DUHOVNI KOTIČEK	33
Preseganje samega sebe –	
doc. dr. Zdenka Zalokar Divjak	33
ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE	34
7 korakov do zdravja –	
Denis Mlakar Mastnak, dipl. m. s.	34
Zdrave praznične jedi -	
Majda Rebolj, strok. učiteljica kuharstva	36
Skrb za zdravje pozimi –	
Nataša Kogovšek, viš. fizioterapevtka	38
PRIPOROČAMO BRANJE	41
Imeti ali biti	41
Babe ne tarnajo	42
Gibanje je življenje	43
V razponu duše in telesa	44
IZ ŽIVLJENJA DRUŠTVA	45
PO SVETU	60
OBVESTILA	63

Izdajo te številke so finančno omogočili:



FIHO – Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Sloveniji



CORPO – zastopstvo in trgovina d.o.o. Šempeter pri Novi Gorici



AstraZeneca UK Limited



ROCHE d. o. o.

Zahvaljujemo se tudi številnim neimenovanim posameznikom, ki z razumevanjem podpirajo delovanje društva.

Poslovni račun: 02014-0015764598

Če morete, se pridružite našim sponzorjem in donatorjem!



Foto: Janez Koprivec

Čas beži Tempus fugit

Kvint Septinij Tertulijan

Pogosta tema prednovoletnih pogovorov je ČAS. Ljudje si izmenjujejo mnenja o tem, kako je leto hitro minilo; se sprašujejo, kaj bodo prinesli novi časi, ki najbrž ne obetajo nič dobrega in zaključujejo z željo – da bi le bili zdravi. Tako splošno razpredanje misli je lahko nevarno in vodi v malodušje.

Morda se Vam tudi uvodna misel zdi bolj preteča kot prijazna. »Tempus fugit«, izpisan na ohišju družinske stenske ure, je tudi meni nekoč vzbujal nelagodje. Potem pa sem se zavedela, da ura meri tudi moj ČAS - tukaj in sedaj. To pa je moje ŽIVLJENJE, ki je minljivo, vendar ravno zato še bolj dragoceno in vredno, da ga vsak trenutek živim v vsej polnosti zavedanja in izpolnitve.

V življenju nas določajo različne danosti; večkrat se počutimo omejene in nemočne. Vendar se vedno lahko svobodno odločamo za svoj odnos, za svoj pogled. Zaradi boleznih lahko obupujem, krivim druge, ali pa sprejemem pozitivno naravnost in - ŽIVIM.

Uvodno misel in druge, ki vas bodo zaustavljale med posameznimi rubrikami sem si sposodila iz knjižice 100 zlatih latinskih izrekov (Ljubljana: MK, 2005). Nekateri reki so se že udomačili (Eden za vse, vsi za enega. Kdor hitro da, dvakrat da.) druge pa radi uporabljamo samo na pol, kot tistega – za opravičilo, da je človeško, motiti se. Zato si ga pogledjmo v izvirniku:

Errare humanum est, sed in errore perseverare dementis.

Motiti se je človeško, v napaki vztrajati pa bedasto.

Želim, da bi Vam Okno pomagalo odkrivati vrednote življenja, se spreminjati k Lepemu in Dobremu. Pa vzemite si ČAS za branje!

Vaša urednica
Marija Vegelj Pirc

PISMA BRALCEV

Dragi bralci!

Iskrena hvala za Vaša pisma in poslane prispevke; hvala za Vaša mnenja in predloge ter poročanja o delu v skupinah za samopomoč. Žal nas prostor omejuje, zato smo morali za objavo nekatere prispevke krajšati. Prosim za razumevanje.

Z veseljem pričakujemo Vašo novo pošto.

Lepo pozdravljeni!

Marija Vegelj Pirc, urednica

Na krilih

Na krilih življenja
sem dvignila se
do neba,
so krila se ožgala,
padla sem do dna.
Lahko bi ležala,
strta od krvavih ran,
a dvignil me je up,
da padec
ni bil zaman.
Iskala luč
sem v temi,

našla srce
med samimi zvermi.
Počasi,
korak za korakom
sem se dvigovala,
nisem se ozirala,
le včasih sem obstala.
Gosto trnje
mi bodlo je telo,
a vendar
tudi skozi njega
sonce je prišlo.

Jožica Kapele

Spoštovani!

Že tri leta se zdravim na Onkološkem inštitutu, zato vem, kaj prestajajo bolniki, ko prestopijo ta prag. Vendar ni nujno, da je to le pot trpljenja. Sami moramo najti tisto pot, ki nas bo osrečevala. Za premagovanje težav nam daje moč tudi to, da smo ustvarjalni zase in za druge. Z rakom se dosti lažje živi, če ga ne sprejemamo kot zajedalca, temveč kot spremljevalca.

V Oknu sem se že predstavila kot članica Literarnega kluba Metlika. Lansko leto smo izdali skupno pesniško zbirko Potovanje srca 3. V soavtorstvu s prijateljem pa sva izdala tudi samostojno pesniško zbirko Z roko v roki.

Želim vam veliko optimizma in ustvarjalnosti! Prilagam nekaj svojih pesmi; za objavo katere izmed njih bi bila zelo hvaležna.

Prisrčen belokranjski pozdrav!

Jožica Kapele

Spoštovana glavna urednica Marija Vegelj Pirc!

Lep pozdrav vam in vsem v uredništvu, kot tudi sodelavcem. Pošiljam dve svoji pesmi »OKNO« v akrostihu in »Če hočeš živeti – pozabi!« Upam, da bosta pesmi primerni za objavo, saj je akrostih namenjen prav temu glasilu, druga pesem pa vsem bolnikom za vzpodbudo. Okno je resnično enkratno, saj nam ponuja mnogo različnih prispevkov.

S spoštovanjem!

Silva Hirš

... O – kno naj nam vsem polepša dan,
nasvetov dobrih v njem se najde
za zdravje naše – dušo in srce.
Zahvala vsem, ki prizadevajo si,
da skozi OKNO dan je nasmejan!

... Če hočeš živeti, pozabi vse
in vse skrbi deni na stran.
Ne misli več na preteklost,
misli le na novi spet dan,
telo, dušo in srce ozdravi!



Silva Hirš

Spoštovani!

Rada bi povedala, kaj pomeni rak za deklo, staro 16 let. Mogoče nebesno znamenje fanta, v katerega se je zagledala, ali tatu, ki si ga želi. Morda tudi bolezen - ampak ta se dogaja le drugim.

Ko so mi rekli: »Urška, raka imaš«, je bilo hudo. Danes se samo še nasmejim. Stara sem 18 let in ponosna, da sem vse to prestala. Diagnozo sinovialni sarkom desne ključnice so mi postavili junija 2004. Moj rak me je prisilil, da znam videti lepoto življenja. Znam ceniti vsak dan, vsak srečni trenutek,

vsako težko preizkušnjo, iz katere se učim. Sedaj lahko le rečem: »Hvala moj rak, nisi mi pokazal smrti, pokazal si mi življenje!«

Zdi se mi pomembno, da se o raku čim več govori, kajti bolj te strašijo neznane kot znane stvari. Ko sem zvedela za diagnozo nisem o raku nič vedela. Danes vem veliko, pa še to, da zbolevalo tudi mladi. Mislim, da je za ozdravitev pomembno, da veš, s kakšno boleznijo se spopadaš; da znaš raka tudi psihično premagati. Ko ti to uspe, si na konju.

Rada bi pohvalila še spletno stran. Upam, da bodo obiskovalci našli na njej tisto, kar jih zanima.

Lep pozdrav!

Urška Plemenitaš

Spoštovani!

Rada bi bralcem Okna posredovala svoje »avstralsko pismo«. Bilo je čisto slučajno, ko sem v časopisu zasledila, da je svetovno znana avstralska pevka Kylie Minogue zbolela za rakom dojke. Razmišljala sem, kako bolezen res nič ne izbira. Čeprav je znana, pa morda le potrebuje toplo besedo. Pa sem ji napisala pismo in ga poslala na naslov: Kylie Minogue, Melburn, Avstralija.

V pismo sem zapisala:

Spoštovana gospa Kylie!

Čeprav je vasica Lesce daleč od milijonskega Melburna, naju nekaj veže. To, kar vi preživljate sedaj, se je meni zgodilo že pred 32 leti. Zato vam lahko rečem, da ne obupavajte. Pojdite hrabro naprej! Zaupajte zdravnikom, predvsem pa zaupajte sebi! Poskušajte misliti samo na lepe stvari in ne bodite nikoli žalostni.

Še mnogo lepih pesmi in mnogo srečnih let vam želim.

Angela

Prijetno presenečena sem že po 2 tednih dobila njeno pismo s sliko, na kateri je pisalo – za Angelo, Kylie Minogue.

Upam, da ji je bilo prijetno, da sem se od tako daleč spomnila nanjo prav v času, ko ji je bilo tesno pri srcu.

Angela Pozderac

Zahvala

V imenu
Društva onkoloških bolnikov Slovenije
izrekam javno zahvalo

gospa Simoni Dornik

za podarjena sredstva v višini 1 mio SIT.

Za humano dejanje se je odločila,
ko je marca 2005 sodelovala v igri

Lepo je biti milijonar.

Marija Vegelj Pirc, predsednica

Vabilo k sodelovanju

Okno naj nas tudi v bodoče vodi, združuje in povezuje v znanju, da bomo s pogumom in z upanjem premagovali težave.

Sodelujte s svojimi mnenji, predlogi, izkušnjami in strokovnimi prispevki, ki jih pošiljajte na naslov:

Društvo onkoloških bolnikov Slovenije

Poljanska c. 14, 1000 Ljubljana

ali na elektronski naslov:

dobslo@siol.net

Prispevkov ne honoriramo, rokopisov ne vračamo, strokovnih člankov ne recenziramo - za vse navedbe odgovarja avtor. Vse delo pri Oknu je prostovoljno.

Uredništvo

Poznam občutek, ko zboliš za rakom

Prim. dr. Jurija Usa onkologija spremlja na poklicni in osebni poti. Kot onkološki rentgenolog je vse do upokojitve delal na Onkološkem inštitutu. Je tudi zdravnik, ki zelo dobro pozna občutja bolnika, ko izve, da ima raka, saj je tudi sam že zbolel za njim. Izkušnje iz poklicnega in osebnega področja usmerja v boj proti raku in osveščanje za njegovo pravočasno odkrivanje. Prepričan je, da lahko ljudje sami na tem področju naredimo največ. Že dvajset let je član Društva za boj proti raku Ljubljana, bil pa je tudi njegov predsednik.

Najprej bi vas prosila, če se za bralce Okna predstavite. Kje je potekalo vaše šolanje?

Rojen sem bil v Srbiji, kamor sta se preselila starša, ker pri nas nista dobila zaposlitve. Po poklicu sta bila profesorja biologa. V Srbiji sem končal osnovno šolo, v Ljubljani pa gimnazijo in medicinsko fakulteto. Že zgodaj sem se odločil, da bom šel študirat na medicino.

Kako je prišlo do vaše odločitve za poklicno usmeritev v onkologijo?

Medicinsko fakulteto sem končal leta 1960. Takrat je bilo potrebno po končanem študiju najprej opravljati prakso na terenu, kar je trajalo kakšno leto, šele nato si lahko šel na specializacijo. Na rentgenologiji sem se znašel po naključju. Pokazala se je možnost, da grem tja, prijavil sem se in bil sprejet. Tako sem pristal na rentgenologiji, čeprav sem si sicer najprej želel na pediatrijo. Takrat še nisem vedel, kaj je to rentgen, da to ni le zgolj »branje« slik, ampak mnogo več. Če hočeš namreč pravilno ocenjevati rentgenske posnetke, moraš pravilno poznati klinično sliko. Vnetje na kosti lahko na primer zgloda podobno kot rak.

Na Onkološkem inštitutu ste tudi začeli in končali svojo poklicno pot.

Po končanem študiju sem najprej pet let delal na terenu na Štajerskem kot splošni zdravnik. Tam sem se ne le veliko naučil, ampak sem dobil tudi vpogled v to, kako ljudje živijo. To je bila zame izredno lepa šola. Poleg tega si na terenu ti tisti, ki mora samostojno sprejemati odločitve. Zatem sem šel na Onkološki inštitut, kjer sem ostal do upokojitve.

Kakšna je vloga rentgena na področju onkologije?

Moje področje je onkološki rentgen. To ni splošni rentgen. Za onkološki rentgen moraš zelo dobro poznati onkologijo. Za primer naj povem, kako sem nekoč z rentgenske slike pljuč postavil diagnozo bolniku, ki je imel raka na modih. S tem želim poudariti, da moraš onkologijo najprej poznati kot klinično stroko, šele nato lahko rentgensko sliko pravilno oceniš. To je ves čas moje stališče. S tem na-



prim. Jurij Us, dr. med.

menom sem leta 1992 v Zdravstveni vestnik napisal prispevek o tem, kdo lahko dela v ambulantah za bolezni dojk. Članek je zbudil nekaj polemike. Moj namen pa je bil poudariti, da je potrebno dobro poznavanje onkologije. Žal mi je, da specializacija iz rentgenologije ne zajema tudi onkologije. Onkologije smo se učili iz svojih izkušenj in izkušenj drugih.

S katerim področjem ste se največ ukvarjali?

Kot rentgenologi smo se največ ukvarjali z limfografijo, prikazovanjem bezgavk. To je bila pogosta metoda pri mnogih boleznih. Zdaj gre ta metoda že v pozabo, saj se ne dela več. Zase lahko rečem, da mi je bila ta preiskava pri srcu. Potekala je tako, da smo morali pacientu najprej najti mezojavnico in vanjo spustiti snov oziroma kontrast. Ta čas, ko je kontrast tekkel, pa sem izkoristil za pogovor z bolniki. Prav zaradi teh pogovorov z bolniki lahko rečem, da je bil ta čas zame najlepši čas onkologije. Zame je bila to oblika psihoonkologije. Še danes smo z nekaterimi nekdanjimi pacienti prijatelji.

Vi se niste ukvarjali z zdravljenjem bolnikov?

Ne, mi smo samo postavljali diagnoze, vendar je od te diagnoze veliko odvisno.

Omenili ste, da se nekatere metode ne opravljajo več ...

Tehnologija je šla naprej. Ultrazvok in CT sta nadomestila limfografijo, mamografija pa je še ostala. Mamografijo smo začeli leta 1965 z navadnim rentgenskim aparatom. Leta 1971 smo dobili prvi specialni aparat za slikanje dojk, imenovan mamomat. Vodenje rentgenološkega oddelka sem prevzel leta 1985 in takrat smo modernizirali rentgen. Leta 1984 smo celo ostali brez rentgenskega aparata, ker se je pokvaril in ga ni bilo mogoče popraviti. Z nabavo novega aparata smo dobili boljše kvaliteto slik in začeli smo ugotavljati minimalne spremembe v dojkah.

Zanimivo je, da imate tudi sami izkušnjo bolezni. Kakšni so bili vaši občutki, ko ste ugotovili, da ste zboleli za rakom?

Pogum in volja ogromno pomenita, ampak »pod kožo smo vsi krvavi«. S tem želim povedati, da sem bil tistih prvih pet minut, ko sem ugotovil, da imam raka, tudi sam obupan. Nobene razlike ni, če si zdravnik. Leta 1987 sem na sebi odkril prvi melanom. Po tem tri mesece nisem naredil ničesar. Tri mesece sem ga samo gledal in tiste občutke, kaj občuti rakav bolnik ob tem, poznam.

Se vam zdi, da vam je bilo kot zdravniku lažje ali težje sprejeti dejstvo, da ste zboleli, kot običajnemu človeku brez bogatega medicinskega znanja?

Bil sem prizadet kot vsak običajen človek. Občutek strahu, jeze ... Moj oče je namreč umrl zaradi melanoma, in to na istem mestu. Melanom sem ugotovil pred božičem. Odločil sem se, da praznike preživim mirno in doma svojcem nisem povedal, kaj se dogaja z menoj. Operiran sem bil po novem letu, 8. januarja. Ko sem se zbudil iz narkoze, pa sem se počutil krasno, lepo mi je bilo. Ležal sem v isti sobi in na istem mestu kot moj pokojni oče.

Kako je potekalo zdravljenje?

Po operaciji je histološki pregled potrdil, da je šlo za raka, vendar je bil odkrit pravočasno, tako da je bila samo operacija dovolj, zato nisem bil obsevan ali imel kemoterapije.

Vendar pa to ni bila vaša edina izkušnja z rakom ...

Naslednjič se je ponovilo leta 1990, ko mi je zobozdravnik naredil krono na zobu. Tista krona me je žulila in pomislil sem, da bi to lahko bilo nevarno za raka na jeziku. Po tistem se je zadeva umirila, dokler nisem nekega dne ugotovil, da imam na jeziku rano, ki sem jo prepoznal kot raka na jeziku. Vendar tokrat nisem nič čakal in sem šel takoj na pregled. Pre-

gledal me je dr. Fajdiga. Naredil je odščip tkiva in takoj je ocenil, da to ni posledica zaradi popravila zoba. Ko je bil rak potrjen, me je operiral.

Kako se spopadate z mislijo na možnost, da se bolezen ponovi, glede na to, da ste se z rakom srečali večkrat?

Ne morem reči, da sem ozdravljen. V medicini govorimo o remisiji, o odsotnosti znakov bolezni. Koliko časa bo to trajalo, ne vem. Lahko se mi ponovi vsak trenutek, morda pa tudi ne. Nekje to tli. Morda imam deset karcinomov, vendar dokler so nekje, kjer »dajo mir« in samo tlijo, mi je vseeno, tudi če jih je enajst. Rak spremlja našo družino, saj imamo v naši družini raka prebavil. Moj stari oče je umrl zaradi njega, njegov oče tudi. Tudi teta in stric sta imela raka na prebavilih, prav tako bratranec in sestrična. Nekoč sem opazil kri v blatu, ki sem jo pač pripisoval hemoroidom, saj sem imel z njimi težave že v otroštvu. Ko se je krvavitev ponovila, sem svoj vzorec krvi sam poslal na preiskave, ki pa niso pokazale nič resnega. Pri pregledih krvi pa so sčasoma pokazale povečane vrednosti, ki so nakazovale raka. Po natančnih preiskavah se je pokazalo, da gre zares za raka. Bil sem operiran, vendar nisem potreboval posebnega zdravljenja. Rajši imam raka kot kakšno drugo bolezen, recimo AIDS ali Alzheimerjevo bolezen, ki se jih ne da zdraviti.

Kako pa je vaša družina sprejela vašo bolezen?

Ko sem imel raka na jeziku, sem družini zanj povedal, tik preden sem šel na zdravljenje. Bili so prizadeti, da jim tega nisem povedal prej, vendar je ta moja odločitev pomenila, da smo bili do mojega odhoda v bolnišnico bolj sproščeni. Ko sem imel raka na črevesu, sem ženi povedal že prej, da imam raka, da grem na zdravljenje, vendar pa da ne bom imel posledic.

Vi ste vsako oblika raka pri sebi odkrili zelo zgodaj in posebno dodatno zdravljenje ni bilo po-

trebno. Kaj bi svetovali drugim, na kaj naj bodo pozorni, na katere spremembe v telesu?

Moje mnenje je, da se ljudje premalo opazujejo. Ob spremembah na ali v telesu mislijo, da bodo minile in čakajo. Čakajo, da jih bo zbolelo, vendar rak ne boli. Rak ima svoje znake. Zato smo pri Društvu za boj proti raku izdali več publikacij, kaset pa tudi CD-jev o preprečevanju raka. Izogibati bi se morali cigaretam, alkoholu, se zdravo prehranjevati, skrbeti za telesno aktivnost, se izogibati pretiranemu sončenju. Če opazite kri na blatu, rano na koži, ki se ne celi, dolgotrajno hripavost ali kašelj pojdite, takoj na pregled.

Mnogi bolniki ne zaupajo povsem, da jih lahko ozdravi uradna medicina in se v želji po ozdravitvi zatekajo k raznim drugim metodam. Kaj menite o tem?

Nič nimam proti, če bolnik verjame v razne metode ozdravitve. Poudarjam pa, da je zelo pomembno, da ne opusti zdravljenja, ki ga določi njegov zdravnik. Alternativna medicina ima lahko določene koristi za zdravje bolnika, vendar pa uradnega zdravljenja ne more nadomestiti.



»Zgodnje odkrivanje raka zagotovo lahko rešuje življenja.«

STROKOVNJAKI GOVORIJO

Vedno poudarjate, kako je pomembna tudi preventiva in predvsem, da je potrebno z njo začeti ljudi seznanjati že zgodaj.

S preventivo bi morali začeti že v šolah. Pri društvu smo to naredili, šli smo v srednje šole. Dekletom smo predavali o raku dojke, fantom o raku na modih. Bil sem pozitivno presenečen, kako so nas lepo sprejeli. Morda tudi zato, ker zdravniki nismo njihovi profesorji. Mladi postanejo že zgodaj spolno aktivni, vendar pa o raku dojk ali mod ne vedo ničesar. Pomembno pa je, da so s tem vsaj seznanjeni. Po anketah, ki smo jih naredili na šolah, se je pokazalo, da se s starši o tem sploh ne pogovarjajo.

Kaj je po vašem mnenju vzrok za to?

Strah. Mislim, da je strah pred rakom velik krivec za to in je tisti, ki hromi vse skupaj.



Alenka Koporc

Tisti, ki ga ni, bo prikrajšan.

Absens, carens.

Najhujša je zloraba najboljšega.

Abusus optimi pessimus.

Rak sečnega mehurja



dr.
Simona Borštnar,
dr. med.

Po podatkih registra raka za Slovenijo je leta 2002 zbolelo za rakom sečnega mehurja 138 moških in 50 žensk. Karcinomov in situ mehurja (najzgodnejša oblika) pa je bilo odkritih pri moških 56 in pri ženskah 27. Številke nam zgovorno pričajo, da so moški veliko bolj ogroženi. Da bi dobili več informacij o tej bolezni in njeni celoviti obravnavi, smo za prispevek zaprosili specialistko internistične onkologije dr. Simono Borštnar, dr. med. z Onkološkega inštituta Ljubljana. Je članica mamarnega in urološkega tima, predpisuje in izvaja sistemsko zdravljenje pri bolnicah z rakom dojk in pri bolnikih/cah z urološkimi raki.

Pri raku sečnega mehurja je, podobno kot pri drugih raki, zelo pomembno, da ga odkrijemo dovolj zgodaj. Simptomi, ki kažejo na to vrsto raka, so pogosto neznačilni. Bolniki jih ne jemljejo resno in postanejo pozorni šele takrat, ko se težave stopnjujejo in motijo udobje vsakdana.

Da bi bolje razumeli in poznali rak sečnega mehurja, so v prispevku prikazani: osnovna anatomija sečnega mehurja, pogostost pojavljanja tega raka, dejavniki tveganja, simptomi, diagnostika, osnovna razdelitev in zdravljenje.

Sečni mehur

Sečni mehur ali sečnik je rezervoar za urin. Leži v spodnjem delu trebušne votline. Stena sečnega mehurja sestoji iz več slojev. Znotraj ga prekrivajo epitelne celice, sledi sloj vezivnega in elastičnega tkiva, nato pa več plasti različno potekajočih mišičnih vlaken. Stena je zelo prožna in raztegljiva - prilagaja se količini seča, tako da brez težav hrani 300 do 400 ml tekočine. Seč priteka v sečni mehur iz ledvičnega meha preko sečevodov, iz telesa pa izteka po sečnici. Ta je pri moškem trikrat daljša kot pri ženski. Mišica zapiralka, ki je del mišic medeničnega dna, objema sečnico in pod vplivom naše volje omogoča stisnjenje sečnice in s tem prekinitvev odtekanja urina.

Pogostost raka sečnega mehurja v Sloveniji

V Sloveniji sodi rak sečnega mehurja med sedem najpogostejših rakov pri moških. Letna incidenca (število na novo obolelih na 100 000 prebivalcev) je 15 pri moških. Pri ženskah pa je pojavnost tega raka 3-krat manjša.

Dejavniki tveganja za nastanek raka sečnega mehurja

Najpomembnejša znana dejavnika tveganja sta kajenje in poklicna izpostavljenost karcinogenom (benzidin, 2-naftilamin, 4-aminodifenil, avramin). V večji meri naj bi bili ogroženi delavci v kemični, lesni, usnjarski in gumarski industriji, v obratih za varjenje in izdelavo kablov in plastičnih snovi. Tveganje za razvoj te bolezni je nekoliko večje tudi pri bolnikih, ki so se že zdravili zaradi raka sečnega mehurja, ki so že prejeli nekatera zdravila za raka in bili obsevani v predelu mehurja ter pri okužbah z nekaterimi paraziti.

Simptomi bolezni

Najpogostejši simptom pri raku sečnega mehurja je neboleča krvavitev, vidna s prostim očesom (makrohaturija) ali pa le pri mikroskopskem pregledu

urina (mikrohaturija), ki se pojavi pri 85 % bolnikov. Uriniranje je pogostejše, pekoče, bolnik čuti stalno potrebo po odvajanju urina. Podobni simptomi so lahko prisotni pri vnetju sečnega mehurja. Bolečine nastopijo navadno v napredovalem stadiju bolezni.

Diagnostika

Opisane težave bolnika pripeljejo najprej k izbranimu zdravniku, ki opravi klinični pregled, osnovne laboratorijske preiskave krvi in pregled urina. S tem osnovnim pregledom že lahko ugotovi prisotnost rdečih krvničk v urinu. To sicer ni najdba, prisotna samo pri raku sečnega mehurja, vendar pa ob ostalih težavah nakazuje možno diagnozo. Dodatna preiskava je citološka preiskava urina, ki lahko pokaže maligne celice, kar že potrjuje diagnozo.

Nadaljnjo diagnostiko nato opravi urolog. Zelo pomembna preiskava je cistoskopija. To je endoskopska preiskava, pri kateri urolog uvede instrument - cistoskop skozi sečnico v sečni mehur in ga skrbno pregleda. Če ugotovi tumorsko spremembo, naredi biopsijo (odvzem tkiva) ali celo odstrani cel tumor. Poseg je endoskopski, bolnik pa je pri tem v lokalni spinalni anesteziji. Odvzeto tkivo nato pregleda patolog pod mikroskopom (histološka preiskava) in ugotovi, ali gre za malign tumor, ter tudi opredeli vrsto in druge lastnosti morebitnega karcinoma.

Od ostalih preiskav je pomemben UZ ali CT trebuha (ultrazvočna preiskava ali računalniško slikanje v plasteh), ki prikažeta morebitne druge patološke spremembe v trebuhu (povečane bezgavke, zaporo sečevoda) in intravenska pielografija (rentgenska preiskava sečil s kontrastnim sredstvom), ki prikaže morebitne spremembe v celem votlem sistemu ledvic, ne le sečnem mehurju.

Z drugimi preiskavami, kot je rentgenogram pljuč in scintigrafija skeleta, se ugotovijo morebitni zasevki v oddaljenih organih.

Vrste karcinomov sečnega mehurja

Najpogostejši histološki tip je prehodnocelični karcinom, redkejša sta adenokarcinom in ploščato-celični karcinom.

Glede na globino rasti (število slojev, ki jih zajame) delimo rake sečnega mehurja na površinske in (mišično) invazivne rake. Prognoza in način zdravljenja sta odvisna prav od globine invazije - vraščanja.

Površinski rak

Pri površinskem raku, ki ga ima približno 75 % bolnikov, je prizadet samo epitelni sloj stene sečnega mehurja. Zdravi se z odstranitvijo tumorja skozi sečnico, s tako imenovano transuretralno resekcijo tumorja (TUR). Pogosto se lokalno ponovi; verjetnost razvoja zasevkov v oddaljenih organih in smrti pa je pri tej obliki raka majhna.

Pri ponavljajočem se površinskem raku transuretralni resekciji tumorja pogosto sledi lokalno zdravljenje s citostatiki, ki uničijo preostale rakave celice, ali z BCG vakcino, ki sproži nespecifični imunski odgovor. Urolog vstavi kateter skozi sečnico v sečni mehur in po tem katetru aplicira citostatik oziroma BCG vakcino. Namen takega zdravljenja je preprečiti ponovno rast tumorja v sečnem mehurju. Po zdravljenju so potrebne redne cistoskopske kontrole.

Večina bolnikov pri tej obliki ohrani mehur. Le pri ponavljajočih se površinskih rakih in pri nekaterih histoloških značilnostih površinskih rakov je potrebna odstranitev sečnega mehurja.

Invazivni rak

Z vraščanjem raka sečnega mehurja v submukozni in mišični sloj ter skozi steno sečnega mehurja se veča tudi verjetnost razvoja zasevkov v oddaljenih organih. Zdravljenje se tudi pri tej obliki prične s transuretralno resekcijo, kar pa tudi v primeru, če je bil s tem posegom tumor v celoti odstranjen, nikakor ne zadošča.

Načini zdravljenja so v prvi vrsti operacija ter obsevanje in kemoterapija.

Operacija

Radikalna cistektomija (celotna odstranitev mehurja) z odstranitvijo regionalnih (področnih) bezgavk je v večini držav najpogostejši način zdravljenja mišično invazivnega raka sečnega mehurja. Operacijo izvede specialist urolog.

Pri tovrstni operaciji pri ženskah poleg sečnega mehurja in regionalnih bezgavk odstranijo tudi maternico, prednjo steno nožnice, jajčnike in sečnico. Pri moškem odstranijo mehur s prostato in semen-skimi mešički.

Mehur lahko nadomestijo z novim, ki ga naredijo iz dela črevesa. Sečevode napeljejo v del črevesa, ki ga potem izpeljejo na trebušno steno (urostoma). Bolnik nosi vrečko, v katero se nabira seč iz takega mehurja. Kvaliteta teh vrečk omogoča bolnikom normalno in povsem udobno življenje. Včasih je možno izpeljati urin tudi na načine, da ni potrebna urostomska vrečka.

Možen je tudi način operacije, ko se odstrani sečni mehur, sečevoda pa vsadita v debelo črevo. Pri takem načinu izpeljave se seč izloča skupaj z blatom, kar posledično povzroči motnje v ravnotežju elektrolitov, vnetja ledvičnih čašic in slabšanje ledvične funkcije. Prav zaradi teh težav ta način operacije urologi opuščajo.

Urološke operacije izvajajo na Urološki kliniki Kliničnega centra in uroloških oddelkih slovenskih bolnišnic.

Obsevanje

Obsevanje je način zdravljenja rakavih bolezni z visokoenergetskimi delci.

Zdravljenje z obsevanjem načrtuje in vodi zdravnik radioterapevt. Karcinom sečnega mehurja je na obsevanje občutljiv tumor.

Obsevanje omogoča učinkovito zdravljenje raka sečnika s tem, da žarki uničujejo rakavo raščo v sečnem mehurju in zasevke v okolnih bezgavkah. Učinkovitost obsevanja je odvisna od velikosti tumorja ob pričetku obsevanja in je tem učinkovitejša, čim manjši je tumor.

Pri bolnikih, pri katerih lahko z operacijo - transuretralno resekcijo in kemoterapijo zmanjšamo tumor do te mere, da ostanejo v sečniku zgolj le še posamezne rakave celice, je učinkovitost obsevanja (in s tem možnost ozdravitve) enakovredna zdravljenju s kirurško odstranitvijo sečnega mehurja.

Kemoterapija

Kemoterapevtiki (citostatiki) so zdravila, ki uničijo rakave celice. Pri zdravljenju raka sečnega mehurja jih dajemo bodisi lokalno v sečni mehur (že zgoraj opisana intravezikalna kemoterapija) ali sistemsko v žilo (sistemska kemoterapija). Sistemsko kemoterapijo predpisuje in vodi internist onkolog.

S sistemsko kemoterapijo zdravimo invazivne rake sečnega mehurja, kjer je možnost razvoja zasevkov v oddaljenih organih zelo velika. Pri površinskih rakah sečnega mehurja taka terapija ni smiselna. Sistemsko kemoterapijo dajemo z namenom ozdravitve raka, za preprečevanje širjenja raka, za upočasnitev tumorske rasti in za ublažitev simptomov, ki jih povzroča rak.

S tako imenovano neoadjuvantno kemoterapijo, ki jo izvedemo pred operacijo, želimo zmanjšati tumor v sečnem mehurju in hkrati uničiti morebitne že prisotne mikrozasevke pred radikalno operacijo. Po radikalni odstranitvi sečnega mehurja in regionalnih bezgavk dajemo kemoterapijo za uničenje morebitnih mikroskopskih ostankov tumorja ali mikrozasevkov po telesu. Tako zdravljenje imenujemo dopolnilna ali adjuvantna kemoterapija.

Pri zdravljenju raka sečnega mehurja največkrat dajemo: cisplatin, paraplatin, vinblastin, metotrekstat, gemcitabin, antracikline, docetaksel. Ponavadi

dajemo kombinacije dveh ali več citostatikov (polikemoterapija).

Ohranitveno zdravljenje invazivnega raka

Pri določeni skupini bolnikov (maksimalni TUR/brez ostanka, brez zapore sečevodov, brez anemije, prvič ugotovljen invazivni karcinom, tumor samo na enem mestu, histološki tip samo prehodnocelični karcinom) je kombinirano zdravljenje s transuretralno resekcijo tumorja, kemoterapijo in obsevanjem vsaj enakovredno zdravljenju z radikalno cistektomijo, če upoštevamo verjetnost preživetja. Poleg nekaterih priznanih evropskih in ameriških onkoloških centrov imamo tudi na Onkološkem inštitutu v Ljubljani dobre izkušnje s kombiniranim zdravljenjem z namenom ohranitve sečnega mehurja. S tega področja smo v preteklem desetletju objavili več člankov v ugledni strokovni literaturi.

Napredovali rak sečnega mehurja

Včasih že pri postavitvi diagnoze ugotovimo zasevke v trebušnih bezgavkah ali pa v oddaljenih organih. Pri takih bolnikih operativna odstranitev raka ni možna. Takrat lahko urolog omogoči izpeljavo seča preko urostome. S tem bolnik ohrani ledvično funkcijo. Težave s sečnim mehurjem, ki ostane v telesu in je tumorsko spremenjen in nefunkcionalen, pa so manjše.

Tudi z obsevanjem in kemoterapijo napredovalega raka ne moremo pozdraviti. Z obsevanjem lahko tumor zmanjšamo ali vsaj zadržimo v rasti in na ta način olajšamo težave, ki so nastale zaradi razrasti tumorja. Zdravljenje s kemoterapijo zmanjša ali za določen čas popolnoma uniči zasevke raka (jih zdravi) in bolnikom omogoči živeti dlje in bolje.

Zaključek

Pomembno je, da ste pozorni na vsako, četudi nebolečo krvavitev iz sečnega mehurja. Ne odlašajte z

obiskom pri zdravniku. Zgodnje odkritje bolezni izboljšuje možnost preživetja.

Da bo zdravljenje uspešno, je potrebno sodelovanje zdravnikov različnih strok. Z razvojem kirurške tehnike se je zmanjšala smrtnost po velikem kirurškem posegu, kot je radikalna cistektomija, izboljšali so se načini izpeljave urina, ki omogočajo večje udobje bolnika brez zunanje vrečke. S predoperativno kemoterapijo zvečamo možnost preživetja. S transuretralno resekcijo raka sečnega mehurja, kemoterapijo in obsevanjem je možno pri nekaterih bolnikih z invazivnim rakom sečni mehur ohraniti.

Bolnik naj spozna vse načine ter tudi prednosti in slabosti vsakega posameznega zdravljenja, da se skupaj z zdravnikom lahko odloči za najboljšo in najustreznejšo možnost.

Simona Borštnar

Dejanja, ne besede!

Acta, non verba!

Tuja nesreča je koristen zgled.

Aliena mala utile exemplum.



Kirurško zdravljenje raka dojke



prim.

Matjaž Kaučič,
dr. med.

*Véčkrat smo že poudarjali, kako pomembno je, da bolnik/ca pri zdravljenju aktivno sodeluje in soodloča. Za sprejemanje odločitev pa potrebuje znanje, kajti le tako zna svojega zdravnika čim več spraševati in tudi laže razume predlagane posege in izvide svojih preiskav. Rak dojke ogroža vse več žensk, zato je ozaveščanje o tej bolezni ključnega pomena za njeno čim zgodnejše odkrivanje, s čimer bi bilo tudi življenje žensk manj ogroženo. Zato smo se v društvu odločili za izdajo knjižice **Kirurško zdravljenje raka dojke in rekonstrukcija dojke**, ki bo v kratkem izšla v zbirki **Dobro je vedeti, kaj pomeni**. Avtor je priznani kirurg-onkolog z Onkološkega inštituta v Ljubljani prim. Matjaž Kaučič, dr. med., ki ima bogate klinične izkušnje z dolgoletnim spremljanjem bolnic z rakom dojke. Pričujoči prispevek je povzet iz prej omenjene knjižice.*

Naloga kirurga je, da z operacijo odstrani čim več rakavega tkiva. Še pred dobrimi 30 leti je diagnoza rak dojke pomenila odstranitev celotne dojke z veliko prsno mišico in bezgavkami v pazduhi. Danes vemo, da v večini primerov to ni potrebno, zato stre-

mimo k čim manjšim operacijam, da bi bil tudi kozmetični videz po njih čim boljši.

Tako delimo operacije v dve skupini – pri enih ohranimo dojko (ohranjevalne ali konzervirajoče), pri drugih pa gre za odstranitev celotne dojke (mastektomije).

1. Ohranjevalne ali konzervirajoče operacije

Pri teh operacijah odstranimo samo tumor s plastjo zdravega tkiva okrog njega. To plast imenujemo varnostni rob. Po svetu in pri nas uporabljamo za to različna imena: tumorektomija, delna ali segmentalna mastektomija in kvadrantektomija. Tem operacijam pri invazivnem raku vedno sledi obsevanje dojke.

Za tako operacijo se lahko odločimo:

- kadar je tumor dovolj majhen, da ga lahko odstranimo z dovolj velikim varnostnim robom brez hujših posledic za kozmetični videz dojke,
- kadar bolnica to želi.

Prednosti: ne bo vam treba nositi prsne proteze; ne boste potrebovali rekonstruktivne operacije.

Slaba stran: po operaciji je potrebno obsevanje, ki precej podaljša zdravljenje; tveganje, da se bolezen ponovi, je nekoliko večje kot pri mastektomiji.

• Tumorektomija

Pri tumorektomiji odstranimo iz dojke tumor s približno 1 cm debelo plastjo zdravega tkiva – z varnostnim robom. Dojka po operaciji ohrani svojo prvotno velikost in obliko.

Če patolog pri pregledu odstranjenega tkiva ugotovi, da je varnostni rob pretanek, moramo s ponovno operacijo odstraniti še nekaj tkiva z mesta, kjer je ležal tumor. To operacijo - reekscizijo naredimo skozi isti rez in kozmetični videz dojke po njej ponavadi ni nič slabši.

• Kvadrantektomija

Pri tej operaciji odstranimo približno četrtno dojke. Dojka je po operaciji nekoliko manjša in drugače oblikovana kot zdrava, brazgotina pa večja kot pri tumorektomiji. Kozmetični videz je ponavadi do-

ber. Kadar ni, lahko to popravi rekonstruktivni kirurg s t.i. rekonstrukcijo z mini režnjem. Za to operacijo se lahko bolnica odloči kadarkoli po končanem zdravljenju.

Pri obeh operacijah (tumorektomiji in kvadrantektomiji) skozi poseben, majhen rez v pazduhi odstranimo in pošljemo na pregled varovalno bezgavko. Če patolog v njej najde celice raka, rez nekoliko povečamo in odstranimo še ostale pazdušne bezgavke.

• Tumorektomija po predhodni lokalizaciji (ROLL)

Kadar nameravamo iz dojke odstraniti sumljivo spremembo, ki je vidna na mamografiji, s prsti pa se je ne da zatipati, jo moramo na poseben način označiti, da jo kirurg lahko najde.

Zjutraj na dan operacije radiolog s pomočjo rentgena ali ultrazvoka v spremembo vbrizga majhno količino radioaktivnega izotopa, pomešanega s kontrastom, ki je viden na rentgenski sliki. Takoj nato naredi mamografijo, da preveri, če je snov vbrizgana na pravo mesto. Bolnica nato odide na radioizotopni oddelek, kjer ji pod gama kamero mesto spremembe označijo na kožo. Radioaktivno sevanje izotopa je majhno in prav nič nevarno za zdravje.

Med operacijo kirurg s posebno napravo, ki jo imenujemo mini gama sonda, poišče označeno mesto in ga odstrani.

Kadar patolog ugotovi, da so v odstranjenem tkivu benigne spremembe ali neinvazivni rak, okrog katerega je zdravo tkivo, je zdravljenje ponavadi končano. Če pa najde invazivni rak, moramo s ponovno operacijo, ki jo opravimo ponavadi čez 10 – 14 dni, poiskati in odstraniti še varovalno bezgavko.

Včasih s punkcijo z debelo iglo že pred operacijo ugotovimo, da je v netipljivi spremembi invazivni rak. Takrat lahko lokalizacijo in odstranitev spremembe ter odstranitev varovalne bezgavke združimo v eno operacijo, ki jo označujemo s kratico **SNOLL**.

2. Operacije z odstranitvijo celotne dojke - mastektomije

To so: mastektomija, modificirana radikalna mastektomija, radikalna mastektomija in »skin – sparing« mastektomija. Po teh operacijah obsevanje ponavadi ni potrebno.

Za tako operacijo se odločimo:

- kadar je dojka majhna ali tumor prevelik, da bi z manjšo operacijo lahko dosegli zadovoljiv kozmetični učinek,
- kadar tumor vrašča v prsno bradavico,
- kadar je v dojki več tumorjev,
- kadar je prizadeta dojka že bila obsevana,
- kadar je bolnica noseča in ne sme biti obsevana,
- kadar bolnica to želi.

Kadar je rak invaziven, pri vseh naštetih operacijah odstranimo in pregledamo varovalno bezgavko. Če v njej najde patolog metastaze (ali pa kadar smo jih s preiskavami odkrili že pred operacijo), odstranimo tudi vse bezgavke iz pazduhe.

Vrsta operacije ne vpliva na preživetje in na odločitev, ali je po operaciji potrebno sistemsko zdravljenje.

• Enostavna mastektomija

Pri tej operaciji odstranimo celo dojko s kožo in prsno bradavico, ne odstranimo pa pazdušnih bezgavk. Primerna je za bolnice, ki imajo neinvazivni duktalni rak na več mestih v dojki. Po njej je prsni koš na operirani strani raven, brazgotina pa poteka prečno.

• Modificirana radikalna mastektomija

Pri modificirani radikalni mastektomiji odstranimo dojko s kožo in prsno bradavico, obenem pa še spodnji in srednji nivo pazdušnih bezgavk. Kadar med operacijo ugotovimo, da so metastaze tudi v zgornjem nivoju, odstranimo še tega. Tudi po tej operaciji je prsni koš na operirani strani raven, brazgotina pa je nekoliko daljša kot pri enostavni mastektomiji.

• Radikalna mastektomija

To obširno operacijo, pri kateri poleg dojke in pazdušnih bezgavk odstranimo še veliko prsno mišico, dandanes naredimo le redko; le takrat, kadar tumor vrašča v prsno mišico.

• »Skin- sparing« mastektomija

To je operacija, pri kateri odstranimo žlezno tkivo in maščevje dojke, prsno bradavico in po potrebi tudi pazdušne bezgavke. Naredimo jo takrat, kadar načrtujemo takojšno rekonstrukcijo z rešjem ali vsadkom, ker rekonstruktivni kirurg tako lažje lepo oblikuje dojko. Ker za rekonstrukcijo ne potrebuje veliko kože, je manjša tudi brazgotina na mestu odvzema režnja.

Te operacije ne moremo narediti pri vnetnem raku dojke ali kadar tumor vrašča v kožo.

3. Operacije bezgavk

• Biopsija varovalne bezgavke

Kadar tumor ni večji od 3 cm in kadar radiolog pri ultrazvočni preiskavi pred operacijo v pazduhi ne najde sumljivih bezgavk, uporabimo posebno tehniko, s katero poiščemo in odstranimo t. i. varovalno bezgavko. Bolnici vsaj 4 ure pred operacijo v neposredno bližino tumorja vbrizgamo majhno količino radioaktivnega izotopa, ki se po nekaj urah po mezovalnicah razširi v bezgavke. Na radioizotopnem oddelku z veliko gama kamero te bezgavke poiščejo in na koži označijo mesto, kjer se nahajajo. Bolnico nato odpeljejo v operacijsko dvorano, kjer ji tik pred operacijo vbrizgamo na isto mesto v bližini tumorja še majhno količino modrega barvila. Tudi to se po mezovalnicah razširi v bezgavke, ki se modro obarvajo in jih je tako v maščevju lažje najti. Ko bolnica zaspi, naredimo na označenem mestu na koži majhen rez, skozi katerega z mini gama sondo poiščemo radioaktivne in modre bezgavke ter jih odstranimo. Odstranimo ponavadi 1 – 4 bezgavke in jih takoj pošljemo na preiskavo. Če nam citopatolog sporoči, da je vsaj v eni od bezgavk metastaza, rez povečamo in odstranimo še ostale bezgavke. Kadar pa so varovalne bezgavke zdrave, lahko ostale pustimo in rano

zašijemo. Tak pregled med operacijo je hiter in ni vedno zanesljiv. V približno 20 % primerov se zgodi, da histopatolog pri natančnejšem pregledu kasneje najde v bezgavki metastaze. Takrat s ponovno operacijo čez 7 – 10 dni odstranimo še ostale bezgavke iz pazduhe.

- **Aksilarna limfadenektomija**

Pazdušne bezgavke odstranimo pri mastektomijah skozi rez, s katerim odstranimo dojko, pri ohranjevalnih operacijah pa skozi poseben rez v pazduhi. Rez je lahko raven ali v obliki črke S. Odstranimo navadno bezgavke spodnjega in srednjega, včasih tudi zgornjega nivoja. Pozna posledica te operacije je lahko oteklina roke – limfedem.

- **Odločitev o vrsti operacije je tudi v vaših rokah.**

Še pred par desetletji so bolnice odšle na operacijo, ne da bi vedele, ali se bodo zbudile z dojko ali brez nje. Danes imamo na razpolago toliko različnih načinov zdravljenja, da največkrat lahko zdravniki prepuščajo izbiro kar bolnici.

Na prvi pogled je odločitev težka, vendar vam bo to, da ste pri izbiri zdravljenja zavestno sodelovali, kasneje v pomoč pri premagovanju posledic.

Ne odločite se hitro.

Prvi občutek, ko ste zvedeli za diagnozo, je najbrž bil: »Dojka ni važna, samo naj mi rešijo življenje!« Ne prepustite se tem občutkom. Če vam je kirurg povedal, da v vašem primeru ohranjevalna operacija in obsevanje nudita enako možnost ozdravljenja kot mastektomija, se vprašajte:

»Si želim obdržati dojko? Se bojim obsevanja? Si želim, da bi bilo vse čimprej za menoj?«

Razmislite, vzemite si čas.

Če boste začetek zdravljenja odložili za teden ali dva, ne boste možnosti ozdravljenja prav nič zmanjšali. Pogovorite se z možem ali partnerjem, s prijateljicami. S tem, da boste obdržali dojko, ne boste tvegali življenja.

Matjaž Kaučič

Alzheimerjeva bolezen



Jožica Gamse,
dr. med

Življenjska doba se je v zadnjih desetletjih močno povečal. S tem pa raste delež bolezni, ki pestijo predvsem starostnike. Med njimi je tudi demenca; več kot 60 % bolnikov z demenco ima Alzheimerjevo bolezen. Tudi za to bolezen je pomembno, da jo pravočasno prepoznamo in ustrezno zdravimo, zato je dobro, da tudi bralci Okna kaj več zvedo o njej. Za pogovor smo zaprosili specialistko psihiatrije Jožico Gamse, dr. med. z Dispanzerja za psihohigieno Zdravstvenega doma Maribor, kjer vodi psihogeriatrično ambulanto; psihiatrično oskrbo pa nudi tudi starostnikom v domovih za starejše v Mariboru in Poljčanah. Svoje strokovno znanje pa že vrsto let razdaja s prostovoljnim delom v okviru našega društva, saj že 15 let vodi Skupino za samopomoč žensk z rakom dojke v Mariboru.

Osebo z demenco je Junius Juvenalis že leta 124 takole opisal:

»Hujša je od prav vsake poškodbe udov telesa, bolni služabnikov imen ne spozna, ne prijatelja lica – včeraj je z njim še večerjal, ne tistih, katerim življenje dal je, jih vzredil.«

Torej je demenca poznana že preko 2000 let. Opredeljena je kot sindrom, ki ga povzroča možgan-

ska bolezen. Potek je kroničen. Bolezen prizadene vse višje možganske funkcije, kot so: spomin, mišljenje, orientacija, pozornost, presoja, razumevanje, učne in računske sposobnosti ter sposobnost govornega izražanja. Najpogostejša oblika demence je Alzheimerjeva bolezen, ki predstavlja 65 % vseh demenc. Prvi jo je opisal leta 1907 nemški psihiater Alois Alzheimer pri 5-letni bolnici.

Kdaj se bolezen pojavlja?

Bolezen se najpogosteje pojavlja v starosti. Po nekaterih podatkih zbolijo približno 5 – 10 % starejših od 65 let. S starostjo število bolnikov strmo narašča, tako da po 90. letu zanjo zbolijo že okoli 60 % starostnikov. V teh primerih govorimo o senilni obliki obolenja. Bolezen pa se redko lahko pojavi tudi pred 50 letom; takrat pa govorimo o presenilni obliki.

Kaj povzroča spremembe v možganih?

Vzrok bolezn je neznan. V bolnikovih možganih nastajajo degenerativne spremembe, možganske celice propadajo, nastajajo t. i. senilne lehe in nevrofibrilarne pentlje, v katerih se nahajajo beljakovine, ki so tudi sicer v zdravih možganih. Živčne celice odmirajo, možgani postajajo lažji, tako da tehtajo le še okoli 1000 gramov (zdravi možgani pa 1300 g).

Domnev o nastanku je več: nekateri menijo, da gre za virusno okužbo ali za prekomerno kopičenje aluminija. Tudi kajenje je lahko eden izmed vzrokov, prav tako številni manjši udarci v glavo, kar se dogaja npr. nogometašem, boksarjem. Nekateri avtorji pa zatrjujejo, da je bolezen dedna, in sicer v 1 % do 5 %. V teh primerih se pojavi pri mlajših osebah pred 50. letom. To pa še ne pomeni, da bodo zboleli vsi potomci.

Kako bolezen poteka?

Za bolezen je značilno, da se prične neopazno in počasi napreduje. Dolgo nihče ne opazi bolezenskih sprememb pri bolniku oziroma jih ne jemljejo resno. Od začetnih težav do smrti lahko traja od 3 do 20 let, v povprečju okoli 8 do 9 let. Ločimo tri stadije bolezn:

• Začetni stadij

Najprej se pojavijo spominske motnje, in sicer gre za prizadetost kratkoročnega spomina: ne spominijo se imen, ne znajo poimenovati predmetov, stvari založijo in jih potem iščejo. Med pogovorom težje najdejo prave besede, jih izgovarjajo napačno, težje sledijo daljšim zahtevnim in dolgim pogovorom. V drugih primerih pa so sprva izrazitejše osebnostne spremembe. Ljudje so še urejeni, vendar prevladujejo že težave s koncentracijo, zbranostjo in časovno orientacijo. Bolniki postanejo težavni. Za svoje spremembe so pogosto popolnoma nekritični. Pri nekaterih se pojavi depresija. Bolniki se pogosto umikajo iz socialnega okolja, ne zahajajo več v družbo. V tem obdobju niso moteči za okolico. Tudi svojci teh sprememb ne jemljejo resno in ne iščejo pomoči pri zdravniku.

• Nadaljevanje bolezn

Kasneje se težave s spominom še stopnjujejo. Sposobnost razumevanja in presoje je oslabljena. Bolnik ponavlja stavke z istimi vsebinami. Govor je še bolj prizadet, še težje razumljiv. Niso orientirani v času, prostoru in do lastne osebe. Ne znajdejo se več v znanem okolju in se izgubljajo. Popuščati začnejo naučene socialne zavore. Posamezne osebnostne poteze postanejo še izrazitejše. Nekateri postanejo tudi agresivni, hudobni, spremenijo spolne navade.

Njihova čustva so izrazito labilna. Hitro se razjezijo ali zjočejo, vendar se tudi hitro pomirijo in zopet smeji. Do svojih upadov kognitivnih sposobnosti so popolnoma nekritični. Pride tudi do nesposobnosti kontrole svojih sfinktrov, tako da potrebujejo plenice. V tem obdobju postanejo moteči do okolice, zato predvsem svojci iščejo pomoč pri zdravniku.

• Končni stadij

Upadi se še poglobljajo. Spomin je tako prizadet, da bolnik ne prepozna več niti svojih bližnjih, prav tako pa tudi samega sebe ne. Govor je upočasnen in težko razumljiv. Bolniki postanejo popolnoma nesa-

mostojni in so odvisni od pomoči svojcev. Tudi telesno oslabijo, tako da postanejo nepokretni, težave se pojavijo tudi pri požiranju.

• Vedenjske in psihotične motnje

Te motnje se pojavljajo v vseh obdobjih bolezni in so tako za bolnika kot za svojece moteče.

Bolniki so pogosto vznemirjeni, nemirni, nasilni tako besedno kot fizično ter nesposobni kontrole. Ker se ne znajdejo v prostoru, tavajo in iščejo svoj dom oziroma kličejo mamo. Pogosto se spremeni njihov dnevni ritem, zamenjajo dan in noč. Izgubijo občutek za lakoto in sitost. Kmalu po obroku zahtevajo hrano. Najbolj neprijetno za okolico pa je neprijetno spolno vedenje.

Bolniki imajo pogosto privide, prisluhe in blodnjave misli. Vračajo se v preteklost. Iščejo mamo, brate, sestre, ne prepoznavajo svojih bližnjih. Postajajo sumničavi ali pa depresivni.

Kako postavimo diagnozo?

Za postavitev diagnoze je zelo pomembna osebna anamneza, da bolnik sam čim natančneje opiše, kakšne spremembe opaza pri sebi in koliko časa. Te podatke dopolnijo svojci s tem, kaj oni opazajo. Nato je potrebna še vrsta preiskav. Osebni zdravnik bolnika napoti k nevrologu ali k psihiatru, kjer se postavi končna diagnoza ter prične zdravljenje.

Za potek bolezni in ustrezno zdravljenje je pomembno, da gre bolnik pravočasno k zdravniku, to je v začetnem stadiju bolezni.

Ali je bolezen možno ozdraviti?

Alzheimerjeve bolezni še ne znamo ozdraviti, lahko pa upočasimo njen potek in lajšamo nekatere njene posledice. Znano je, da v možganih teh bolnikov v večjem številu propadajo tiste živčne celice, ki za prenos informacij uporabljajo acetilholin. Nekatera zdravila (Aricept, Yasnal, Reminyl, Exelon) zavirajo encim, ki razgrajuje acetilholin. Na tak način se nivo acetilholina v možganih zviša in proces bolezni se upočasni. Tak učinek traja le določen čas in bolezen kljub temu napreduje. Zato naj zdravlje-

nje traja le tako dolgo, dokler zdravilo bolniku koristi.

Kadar so prisotne vedenjske in psihotične spremembe, pa bolniki potrebujejo ustrezna zdravila. To so: antipsihotiki, antidepresivi in tudi pomirjevala.

Kaj lahko sami storimo, da bi bolezen preprečili?

Do upada kognitivnih sposobnosti prihaja z naravnim procesom staranja. Na ta proces pa lahko tudi sami vplivamo s tem, da čim dlje ohranjamo tako telesno kot psihično aktivnost.

• Telesna aktivnost

Izberite aktivnost, ki je za vas primerna in vztrajajte pri redni vadbi. To so lahko sprehodi v naravo, plavanje, ples, telovadba, ročna dela idr.

• Psihična aktivnost

Pri tem ne mislim le na branje, reševanje križank, ampak tudi na učenje, ki ga naj starostnik nadaljuje na univerzah tretjega življenjskega obdobja, različnih tečajih in delavnicah. Važno je, da se udeležujete družabnih srečanj, prireditev, izletov, pohodov.

• Prehrana

Pomembna je tudi uravnotežena, raznovrstna prehrana z zadostno količino mineralov in vitaminov. En dnevni obrok naj bo topel. Izogibajte pa se škodljivim razvadam, kot so kajenje, prekomerno pitje alkoholnih pijač.

• Zdravila

Starostniki lahko uživajo zdravila, kot so: bilobil, lecitin, vitamin C, E, ...

Kakšne pomoči so še lahko deležni bolniki in njihovi svojci?

Alzheimerjeva bolezen ne prizadene le bolnika, ampak tudi njegove bližnje. Prvi šok svojci doživijo, ko se postavi diagnoza. Ko pa bolezen napreduje in se pojavijo še vedenjske in psihotične motnje, pa se breme nege in skrbi le še stopnjuje. Svojci potrebujejo veliko podpore in razumevanja.

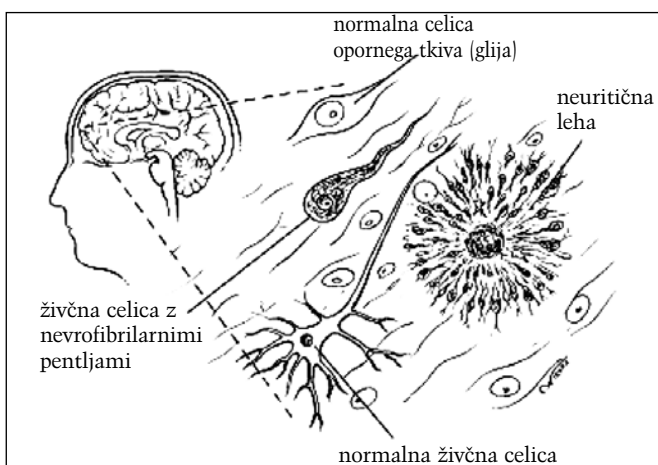
Važno je, da so seznanjeni z značilnostmi in potekom bolezni. Za bolnika je pomembno, da čim dlje ostaja v domačem okolju. Ko pa postane nega takšnega bolnika preveč naporna, pa je nanastitev v dom za ostarele neizogibna. Pomoč in podporo svojim nudijo osebni zdravniki in drugi medicinski strokovnjaki. Ko bolniki postanejo nesamostojni in potrebujejo stalni nadzor, so upravičeni do dodatka za tujo nego in pomoč, ki jo uredi osebni zdravnik. Ta izpolni poseben obrazec.

Društvo Spominčica – slovensko združenje za pomoč pri demenci (Studenc 48, 1260 Ljubljana Polje) je tudi zelo dobrodošla pomoč svojcem.

In zaključek?

Za zaključek bi rada poudarila, da je zelo pomembno, da bolnik in svojci sprejmejo bolezen, se umirijo in živijo sedanji trenutek. Naj se ne mučijo preveč z razmišljanjem, kako bo v prihodnje. Bolnika je potrebno videti in sprejemati v sedanjem trenutku, se veseliti tistega, kar resnično zmore, ne pa obžalovati in gledati v tistem, kar si želimo oziroma kar je nekoč zmožel.

Jožica Gamse



Živeti s stresom



mag.
Andreja Cirila
Škufca Smrdel

»Saj ni čudno, da sem zbolela, tako težke življenjske preizkušnje sem doživljala zadnje mesece; bila sem že čisto obupana.« »Zadnje čase se je stres na delovnem mestu vse bolj stopnjeval. Vedno sem bil delaven in vesten, znal sem se prilagajati, pa mi niso dali nobene možnosti za napredovanje. To me je žrlo; zdaj pa še rak ...« Podobno razmišljajo mnogi bolniki z rakom in se sprašujejo, kaj bi pri sebi morda lahko spremenili, da bi v bodoče bolj uspešno obvladovali strese in tako tudi sami prispevali k ozdravitvi. Da bi поблиže spoznali zapletena stresna dogajanja in lažje iskali možne rešitve, smo za prispevek zaprosili klinično psihologinjo, mag. Andrejo Cirilo Škufca Smrdel z Onkološkega inštituta v Ljubljani. Avtorica je zelo dejavna tudi pri našem društvu in je strokovni vodja dveh skupin za samopomoč v Ljubljani.

Beseda »stres« in njene izpeljanke so v naših vsakdanjih pogovorih prisotni skoraj na vsakem koraku, kar priča o tem, da stres večina v neprijetnem pomenu besede vsaj občasno izkusi na lastni koži. Besedo stres so poznali že v začetku 18. stoletja; prihaja iz angleščine in pomeni napetost, obremenitev, pritisk.

Stres je odgovor posameznika na dražljaj / dražljaje (stresorje), ki ogrožajo njegovo ravnovesje.

Stresno doživljanje se vzbudi, kadar smo postavljeni pred naloge, za katere ocenjujemo, da presega naše zmožnosti in jim zato ne bomo kos. Pri tem ima odločujočo vlogo doživljanje situacije - presoja posameznika, kako stresen je zanj dogodek in v kolikšni meri se je sposoben spoprijeti z njim. Zato enaka situacija ne vzbudi stresnega odgovora pri vseh ljudeh, kot tudi enaka situacija ne povzroči enakega stresnega odgovora pri posamezniku v različnih življenjskih obdobjih.

- Odziv na enake stresorje ni pri vse ljudeh enak.

Nekateri stresorji vzbudijo stresen odgovor pri vseh oz. večini ljudi; taki so npr. smrt bližnje osebe, težka bolezen. Drugi stresorji so za nekatere ljudi lažje obvladljivi kot za druge; take so različne spremembe v življenju, npr. izguba zaposlitve, razveza. Pri tem ni nujno, da so dogodki sami po sebi negativni. Tudi pozitivne in zaželene spremembe lahko namreč predstavljajo stres! Take stresne spremembe so npr. selitev, menjava zaposlitve, poroka, rojstvo otroka, študij v drugem kraju ... Poleg kratkih in intenzivnih življenjskih dogodkov pa stresno doživljanje vzbudijo tudi manj intenzivni, a dolgotrajni stresi na kateremkoli življenjskem področju, kot so slabi medsebojni odnosi v družini, med sosedi, na delovnem mestu, kronične zdravstvene in finančne težave.

Danes se manj pogosto kot v preteklosti srečujemo s situacijami, ki neposredno ogrožajo naše življenje, kot je npr. srečanje z nevarno divjo živaljo. Sodobni stresorji so pogostejše manj intenzivni, dolgotrajni in konstantni. Poleg tega so pogosto vezani na socialni, družbeni kontekst, zato jih ni mogoče odstraniti. Tako smo izpostavljeni vsakodnevnim pritiskom brez prave možnosti učinkovite reakcije in brez možnosti umika, npr. neupravičena kritika nepriljubljenega nadrejenega, ki vzbudi občutek nemoči, nekompetentnosti ... Dolgotrajne in konstantne stresorje pogosto spregledamo, so pa pogosto v svo-

jem delovanju še bolj škodljivi kot kratkotrajen intenziven stres.

- Vsak stres ni nujno škodljiv. Ločimo pozitiven in negativen stres

Verjetno si je že večina od nas vsaj kdaj pa kdaj zaželela, da bi se stresu lahko popolnoma izognili in tako živeli polno, uravnoteženo in zadovoljno življenje. Vendar slednje ni nujno povezano z življenjem brez stresa. Ni namreč vsak stres že sam po sebi škodljiv.

Stres lahko pomeni tudi določeno stopnjo napetosti, ki nam pomaga, da se spopademo z življenjem, ki nas v življenju žene naprej. Zaradi take napetosti lahko pridobivamo nova znanja, dosegamo cilje, premagujemo ovire, osebnostno zorimo. Ob stresu, ki ga lahko nadzorujemo, ki je obvladljiv in ga ni preveč, lahko živimo dejavno, polno in uresničeno življenje. Negativen pa je stres, ki presega sposobnosti obvladovanja in ki posameznika spravi iz psihičnega, fizičnega in socialnega ravnotežja.

Besedo »stres« je v današnjem pomenu sredi prejšnjega stoletja opredelil endokrinolog Hans Selye. Po njegovem je stres odgovor organizma na dražljaje iz okolja in psihosomatski mehanizem uravnavanja notranje napetosti. Sprva so stres smatrali kot odgovor na zunanje, fizične, in ne tudi na psihične dejavnike.

- Stres delimo na tri osnovne faze: alarm, odpornost in izčrpanost.

V prvi, kratki fazi neposredno po izpostavljenosti stresu se v posamezniku sproži občutek ogroženosti, ki aktivira obrambo. Druga faza pomeni boj s stresorjem. Do izčrpanosti pa pride, če je posameznik ponavljajoče se izpostavljen stresu, s katerim se ne zmore spoprijeti in ga razrešiti. Tretja faza pomeni, da je posameznik podlegel stresu.

Stresni odgovor je v osnovi koristna in samodejna preživetvena reakcija, s katero se v telesu sprožita stresna hormona adrenalin in noradrenalin.

Pod vplivom hormonov posameznik reagira na stresno situacijo. Z njo se lahko spoprime (reakcija boja) ali pa se od nje odmakne (reakcija bega) ter na tak način reši problem in ponovno vzpostavi ravnotežje.

- Mehanizem stresnega odgovora je dediščina,

ki jo imamo od naših prednikov, ki so npr. ob srečanju z medvedom bodisi zbežali bodisi se z njim borili. V današnji dobi socialnih stresorjev pa, ko npr. stopi nepriljubljen šef v pisarno, telo sproži alarm, reakcija spopada ali bega pa sta neprimerna in jih zadržujemo. Stresor telesno razburi posameznika tako kot v preteklosti, napetosti pa ne moremo sprostiti. To predstavlja pot do različnih, s stresom pogojenih zdravstvenih težav.

Za učinkovito spoprijemanje s stresom je potrebno dobro poznavanje in prepoznavanje lastnega stresnega doživljanja.

Stresne reakcije se lahko kažejo v spremembah na telesnem področju, psihičnem področju ali pa v spremembi vedenja. Spodnji seznam nekaterih možnih sprememb je lahko pomočnik pri prepoznavanju lastnih značilnih reakcij, ki so pokazatelj stresa.

- Telesno področje: spremembe spanja (nespečnost ali pa prekomerno spanje), spremembe apetita (izguba teka ali prenajedanje), večja obolevnost, pogostejši glavoboli, utrujenost. Ob zdravniškem pregledu bi lahko ugotovili povečano raven aktivnosti srca in pljuč, povišan arterijski krvni tlak, višjo vrednost sladkorja v krvi, razširjene zenice, povečana mišična napetost.
- Psihično področje: čustveno doživljanje, kot so npr. strah, tesnoba, potlačenost, brezvoljnost, spremembe na kognitivnem / miselnem področju, kot so: spremembe pozornosti, koncentracije, težave pri presojanju in odločanju.
- Vedenjsko področje: izogibanje socialnim stikom in zapiranje vase, zatekanje v različne oblike zasvojenosti (alkohol, droge, kajenje, prenajedanje).

Kako se bo posameznik sprijel s stresom, je odvisno tako od stresne situacije in aktualnih življenjskih okoliščin kot tudi od njegovih osebnostnih lastnosti.

V življenju smo lahko hitro in nepredvidljivo postavljeni v različne stresne situacije; le-te se lahko pojavljajo tudi v sklopu (npr. razveza, selitev in vzpostavitev novega partnerskega odnosa). Take stresne situacije pogosto zahtevajo takojšnjo reakcijo in razrešitev. Drugače pa je v stresnih situacijah, ki se ponavljajo in postanejo del našega življenja na kateremkoli življenjskem področju (npr. konflikti med sosedami, sodelavci, kronične zdravstvene težave). Takih situacij velikokrat ne moremo bistveno spremeniti, jih ne moremo premagati, niti se jim izogniti. Take kronične stresne situacije pogosto zahtevajo veliko notranje moči za obvladovanje.

Ljudje se razlikujemo tudi po tem, kako se običajno spoprijemamo s stresom.

- Nekateri se zaprejo vase in premlevajo,
- drugim pomaga, da podelijo svoje doživljanje s prijateljem, domačimi ter dobijo kakšen nasvet. Nekateri so zelo aktivni pri razreševanju stresnih situacij; spet drugi se jim skušajo izogniti, ne razmišljajo o njih, se zatekajo k sanjarjenju o boljših časih.

Pomembno je, da iskreno pogledamo vase:

- katere situacije nas vznemirjajo,
- kaj nam je v preteklosti v podobnih stresnih situacijah že pomagalo,
- kaj bi nam še lahko bilo v pomoč pri spoprijemanju s stresnimi situacijami.

Stres lahko vpliva na zdravje in bolezen po dveh možnih poteh: preko vedenjskih vzorcev in stila življenja posameznika ter preko fizioloških sprememb v organizmu.

Raziskovalci so ugotovili, da ljudje, ki izkazujejo večjo stopnjo stresa, večkrat posegajo po alkoholu, cigaretah, prevelikih količinah kave ter so manj telesno aktivni. Tak življenjski stil pa že sam po sebi

predstavlja dejavnik tveganja za različne vrste bolezni; tako stres vpliva na bolezen in zdravje posredno, preko vedenja posameznika.

Drug način vpliva stresa na zdravje pa je neposreden - preko fizioloških sprememb v organizmu. Stres sproži paleto fizioloških reakcij, kot so povečano izločanje kislin v želodcu, povečano izločanje kateholaminov in kortikosteroidov, s katerimi je povezano povečano tveganje za nastanek ulkusne bolezni, hipertenzije, srčnih in ledvičnih težav, artritisa, diabetesa, nagnjenosti k virozam in drugim boleznim.

Že od začetka prejšnjega stoletja dalje raziskujejo tudi povezavo med stresom ter obolevnostjo za rakom. Takrat so namreč v klinični praksi opazili, da je veliko onkoloških bolnikov 6 do 18 mesecev pred odkritjem bolezni doživelo hud psihični pretres zaradi kritične stresne situacije.

Raziskovanje povezanosti stresa in raka je v zadnjem času dobilo nov zagon. Večino starejših raziskav, ki jim očitajo, da ne zadovoljujejo vseh sodobnih zahtev metodološko korektnega raziskovanja, danes nadgrajujejo še s spoznanji psihoneuroimunologije. Sodobne raziskave o vplivu posameznikovega psihičnega stanja na imunski sistem preko živčnega sistema nam bodo v prihodnje prav gotovo na novo osvetlile odgovore na to staro vprašanje o povezanosti duše in telesa, povezanosti stresa in raka.

Ne glede na izsledke raziskav pa mnogo bolnikov ob srečanju z lastno boleznijo raka odgovor na vprašanje: »Zakaj ravno jaz?«, najde ravno v stresnih življenjskih okoliščinah.

Ljudje, ki so bolj »pod stresom«, imajo tudi slabšo kvaliteto življenja. Že slabša kvaliteta življenja pa je zadosten razlog za to, da skušamo spoznati izvor stresa, ga – če je le mogoče - odpraviti, ali pa najti nov, ustrežnejši način reagiranja nanj.

Ob stresu lahko marsikaj naredimo zase.

- Kadar je to mogoče, poskusimo odpraviti problem, ki je izvor stresa.

Včasih se moramo naučiti postaviti se zase in reči »ne« dodatnim obveznostim doma, na de-

lovnem mestu. Včasih problem rešimo že samo s pogovorom. Smiselno je, da se naučimo take situacije razreševati sproti. Pri tem pa se skušajmo prepričati, da se ne predamo paniki, da ostanemo mirni in stresnih situacij ne jemljemo s preveliko mero tesnobe in skrbi.

- Vplivamo na svoj odziv, če stresorja ni mogoče odpraviti.

Pri stresorjih, ki obstajajo neodvisno od nas in na katere nimamo pomembnega vpliva, lahko preoblikujemo naš čustveni lastni odziv nanje.

S pomočjo različnih sprostitvenih tehnik (kot so: progresivna mišična relaksacija, avtogeni trening, za onkološke bolnike Simontonova metoda sprostitve in vizualizacije) lahko preko sproščenosti telesa vplivamo na zmanjšanje čustvene napetosti. Nekateri pa se lažje sprostitijo ob fizični aktivnosti – teku, hoji, planinarjenju, gobarjenju, sprehodu v naravi.

- Nekaterim pomaga pogovor s partnerjem, domačimi, prijatelji.

Včasih nas razbremeni in pomiri že samo to, da nas nekdo posluša. Ob pripovedovanju si urejamo lastne misli v zvezi s stresno situacijo. Le-to nam lahko pomaga, da sami vidimo situacijo v drugi luči in uvidimo tudi možnosti nove, do sedaj še zakrite rešitve. Informacije, nasveti in izkušnje drugih so nam lahko v pomoč pri iskanju lastnih rešitev problema.

Za učinkovito spoprijemanje s težavami v življenju je pomembno, da v svoje življenje vnese mo red, bioritem, kamor sodita tudi zadostno spanje in uravnotežena prehrana. Če je le mogoče, opustimo razvade, ali pa vsaj poskrbimo, da se jim v težkih trenutkih še bolj ne vdajamo!

Tudi za vse tiste, za katere šport ni ravno način življenja, je pomembna zadostna telesna aktivnost, s katero zagotavljamo ustrezno telesno kondicijo.

- Naučimo se vsak dan nekaj časa vzeti zase,

za svoje hobije, igro in sprostitev, drobne pozitivne stvari. Od tu bomo v težkih trenutkih lahko črpali moči in pozitivno energijo.

- Včasih sami ne zmoremo obvladovati stresnega doživljanja.

Včasih vse opisano ne pomaga in težave, ki jih je sprožil stres, se samo še stopnjujejo, npr. glavoboli, bolečina v želodcu, napetost, brezvoljnost, nespečnost, neučinkovitost v službi in doma ... V takih primerih je potrebno poiskati strokovno pomoč. Pri tem lahko poiščemo psihoterapevtsko obravnavo ali pa se zaupamo izbranemu osebnemu zdravniku.

Andreja Cirila Škufca Smrdel



Ne skrbi za tuje stvari.
Brigaj se zase.

Aliena ne cures.

Publij Terencij Afer

Prijatelj je polovica duše.

Amicus animae dimidium.

Kvint Horacij Flak

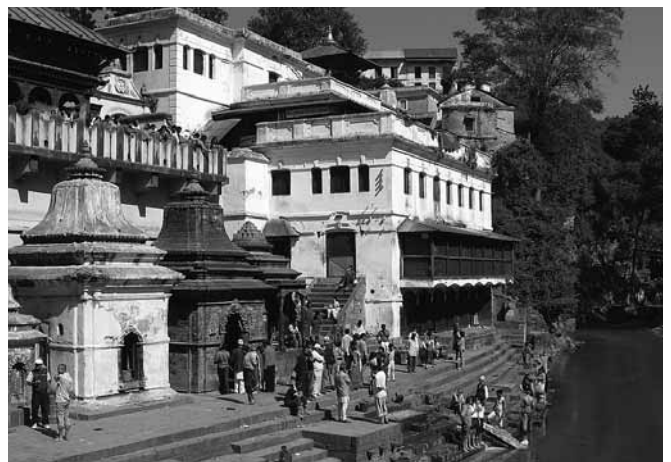
Darilo za rojstni dan

Potovanje po Nepalju in Tibetu

Za 50. rojstni dan sem si podarila potovanje na vzhod, na katerega sem se dolgo pripravljala z velikim pričakovanjem, da bom v teh daljnih deželah našla duhovnost in mir.

Odpotovali smo 11. oktobra 2005 in sredi noči prileteli v Katmandu, glavno mesto Nepala. Prebivali smo v trgovskem predelu Thamel, kjer je bilo zelo živahno in hrupno. Tudi v prometu je bilo tako. Vozniki ne upoštevajo prometnih predpisov, opozarjajo se le s »hupanjem« in vožnja s taksijem je pravo adrenalinsko doživetje. Katmandu ima uradno milijon in pol prebivalcev, sicer pa veliko več, kajti veliko ljudi živi na cesti in berači ali pa prodaja različne izdelke. Ponujajo nam znamenite pojoče skodelice, vendar me njihov zvok ne pritegne, ker ni pomirjaljoč. Res pa nismo nikoli doživeli, da bi bili ljudje nasilni.

Mesto je polno znamenitosti. V hindujskem templju Pashupatinath smo opazovali, kako se poslavljajo od umrlega in ga zažgejo; ogledali smo si še budistični tempelj Bouddhanath in opičji tempelj Swajanbunat. Tudi sprehod po starem mestu je bil zelo zanimiv; posebno Durbar square, kjer je veliko templjev, kraljeva palača in hiša, kjer prebiva kumari – dekle, ki predstavlja inkarniranega boga Tali.



Svetišče Pashupatinath



Zimski dvorec Potala, simbol glavnega mesta Tibeta

Obiskali smo tudi dom za ostarele, ki ga je ustanovila mati Tereza, sedaj pa ga vodijo njene sestre. Bilo je zelo pretresljivo. Prostorji so zelo skromni, umazani, na posteljah ni rjuh. Ljudje so skromno oblečeni, umazani. Vse je zelo revno. Ko sem hodila po njihovih prostorih, opazovala starčke, mi je bilo zelo težko. Verjetno pa so ti ljudje zadovoljni, saj so na suhem in imajo topel obrok hrane, sicer bi živeli na cesti.

Najlepše doživetje zame je bil treking po nacionalnem parku Anapurne. Hodili smo po goratem svetu na višini od 2700 do 3900 metrov. Tam vlada tišina in mir. Pokrajina je bila kot na razglednicah: modro nebo, brez oblaka, visoki vrhovi Daulaghirija in Nilgirijski pokriti s snegom, nižja skalnata pobočja pa v različnih barvah (rdeče, oranžne, rjave, sive), zelene oaze drevja in zelenja ter sivo modra reka Gadaki. V vsej tej lepoti je bil moteč le močan veter, ki je vrtnčil pesek, ki je silil v usta, nos, oči. V tem goratem svetu so vasi urejene in čiste. Tukaj res lahko začutiš, kako odtekata utrujenost in napor delovnega dne, ki ga še vedno nosiš s seboj. Ta čas je kar prehitro minil.

V sebi pa nosiš pričakovanje Tibeta. Prvo srečanje z njim je bilo katastrofalno. Jeepiji so stari in v precej slabem stanju. Eden se pokvari že v prvih minutah. Čakamo. Tudi vreme se pokvari. Zelo je mrzlo, dež se spremeni v sneg. Hotel v prvi vasi Nylam je vse kaj drugega, samo hotel ne. Sobe so velike, le-

deno mrzle, stranišča niso po naših merilih, iz pip teče le ledeno mrzla voda. Razočaranje je tako močno, da kar boli. Drugi dan se začne slabo. Zaradi snega Kitajci nočejo peljati naprej. Nato se nas le usmilijo. Vozijo počasi, saj je v začetku cesta precej prepadna in poledenela. Nato se začne jasni in svet postaja bolj prijazen.

Ustavimo se v tipični tibetanski vasi. Hiše so bele, s pisanimi okvirji oken. Na vratih so simboli sonca in lune, na strehi pa šop vejevja (odganja zle duhove) z zastavicami petih barv (bela, rdeča, zelena, modra, rumena), ki simbolizirajo elemente življenja. Med temi hišami so moderne kitajske zgradbe, ki opozarjajo, kdo je gospodar. Tudi tukaj so pozabili na čistočo.

Na poti do Lhasa in nazaj smo si ogledovali njihova svetišča. Zase v njih nisem našla duhovnosti. Menihi so se obnašali precej komercialno. V samostanu Jokhang, kjer smo bili pri molitvi menihov, sem imela vtis, da niso dovolj zbrani. Med seboj so klepetali, se smejali, dva vernika pa sta jim med molitvijo celo delila denar. So pa vsa svetišča zanimiva, vredna ogleda.

Glavno mesto Tibeta Lhaso leži na višini 3600 metrov in je zelo zanimivo. Bivali smo v prijetnem in čistem hotelu sredi muslimanskega središča. Vsako jutro nas je že zgodaj prebudil klic k molitvi (za to okolje precej moteč). Ogledali smo si številne znamenitosti: samostane Sera, Drepung, Jokhang, trg Barkhor, poletno rezidenco Dalaj lame Narbulinka in zimski dvorec Potalo (simbol glavnega mesta). Vrtovi so zanemarjeni, povsod trava in kupi smeti.

Dobro sem se ponovno počutila v naravi. Peljali smo se do samostana Ganden, kjer sem se odločila za sprehod na bližnji hrib. Na višini 4500 metrov je bila moja hoja precej počasna.

Hodim po travi in občudujem rožice, največ je encijanov, ki so svetlejši kot pri nas. Razgled z vrha je enkratni. Ker sem sama, je vse okoli mene tiho, tako da lahko začutim lepoto in mir.

Vrhunec našega potovanja po Tibetu je bil obisk baznega tabora Mt. Everesta. Srečo imamo, da je ja-

sno, sončno vreme. Najvišji vrh sveta je kakor na dlani pred nami, odet v beli sneg nas vabi. Čudovito. Ta slika ublaži ves hud mraz, ki nas spremlja v nočeh in jutrih. Noči so kljub mrazu nepopisno lepe, zvezde tako močno žarijo, da imaš občutek, da bi se jih lahko dotaknil.

Zaključek našega potovanja je na safariju v Chitwanu. Tukaj se na slonovem hrbtu sprehajamo po džungli in opazujemo nosorože, vozimo se s čolni po reki ter gledamo krokodile. Na našo srečo so na obali in precej leni. Opazujemo ptice. Tukaj vlada mir, nikjer ni nobenega avtomobila. Vsi uživamo in smo enotnega mnenja, da bi lahko ostali še nekaj dni.

Domov se vračam z mešanimi občutki. Vesela sem, da sem spoznala ta košček sveta, ki pa ni takšen, kot sem si ga predstavljala; vendar je po svoje lep in zanimiv, le ljudje bi se morali naučiti spoštovati naravo.

Ko se vrnem, si znova rečem, kako lep je moj Maribor, s Pohorjem in Kozjakom. Kako je vse čisto in urejeno!

Jožica Gamse

Pripis uredništva:

Dragi sodelavki Jožici ob jubileju iskreno čestitamo in kličemo še na mnoga leta tudi v našem uredništvu.



Mt. Everest

Zažarimo ...

Vsakdo se s čim spopada v življenju. Najsi bodo to različni vsakodnevni problemi ... ali kako premagati bolezen.

Pri tem je najboljši trenutek, ko premagamo strahove in začnemo ukrepati. Strah je samo beseda iz petih črk. Sami si ustvarjamo strahove. Dlje ko se bojimo, ali če vržemo puško v koruzo, večje težave si nakopljemo. Naš čas pa je **SEDAJ!**

Mislite, da to ni res?! Hm, jutrišnjega časa še nimamo, niti nimamo nikakršnega zagotovila, da ga bomo imeli. Včeraj je že bil, naredili smo vse, kar smo lahko in ne moremo ga spreminjati. Torej imamo le danes in sedaj!

Smešno, da moramo najprej skozi težko preizkušnjo, da začnemo drugače gledati in dojemati življenje, sebe, svoje prioritete, svoje bližnje, pomembnost sedanjega trenutka ... Smrt ni največja tragedija. Največja tragedija je, da ne živimo polno, ko smo živi. V neki knjigi sem prebrala, katere so najdragocenejše vrednote. Naštela jih bom in pripisala tudi angleški prevod, ker se šele takrat pokaže njihov pravi smisel tudi v črkah.

ZDRAVJE	HEALTH
ZAVEDANJE	AWARENESS
LJUBEZEN	LOVE
ČAS	TIME

Začetnice angleških besed nam pokažejo: **HALT!** To je sicer nemška beseda, ki ima jasno sporočilo: **ZAUSTAVITE SE!** Kaj moramo narediti? Znebiti se stresa, naučiti se izbirati, reči »PA KAJ« ali »NE«! To storite čim večkrat. Poskrbite zase ne le fizično, ampak tudi psihično. To ni egoizem. Se počutite dobro? Dovolj spite? Telovadite? Jeste zdravo? Hodite na redne zdravstvene preglede?

Če dobro skrbimo zase, lahko veliko več damo od sebe. Če smo zdravi in se dobro počutimo, imamo milijon želja, si zastavljamo cilje ..., če smo bolni, imamo eno samcato željo **OZDRAVETI**.

Naj vas beseda RAK ne prestraši. Je samo beseda iz treh črk. Tudi če vam povedo, da je prišel na obisk in mu je pri vas tako všeč, da si želi ostati, naj vam ne ohromi veselja do življenja, naj vas ne potre in spravi v slabo voljo. Dajte mu vedeti, da utrujajočih in nepovabljenih obiskov ne marate in da boste naredili vse, da ga boste odslovili. Pri tem bodite nepopustljivi in vztrajni. Vztrajnost je vsemogočna! Gre za vas, za vaše življenje, za vaš sedaj in vaš jutri ...

Vsak se bori zase in na poti do ozdravitve lahko sami zase naredite največ. Seveda so tu zdravniki in zdravila, ki vam pomagajo. Potem smo tukaj še mi, ki vam želimo pomagati, pa vendar je vse odvisno od VAS!

Tudi atletu, športniku individualistu, pomaga trener, ga vodi in usmerja, vendar kljub atletovi odlični fizični pripravljenosti igra odločilno vlogo tudi psihična pripravljenost. Ne glede na to, da je timsko delo dobro, je še vedno vse odvisno od atleta samega. Če ne verjame vase in v svoj uspeh, je vse ostalo zaman. Zato se tudi v športu vedno bolj uveljavlja pomoč psihologov. Pritiski so močni in spopadati se sam z njimi, ni mačji kašelj. Prepoznate povezavo med športnikom in vami / nami? Po pravici povedano bi moral vsak človek imeti psihologa ali psihiatra. Ampak o tem kdaj drugič.

Bistveno je, da če želite pomoč, jo lahko dobite. Če vam je neugodno poiskati strokovno pomoč, smo vam vedno na voljo mi, ljudje, ki smo mukotrno zdravljenje že prestali, ki smo bolezen premagali, imamo izkušnje in želimo pomagati. Poiščete nas lahko preko društva, spleta, e-maila ...

Prvo moje pričevanje oz. prve moje vtise takoj po zdravljenju lahko preberete v moji zloženki »KAR NAS NE POKONČA, NAS NAREDI MOČNEJŠE ...«, kjer boste morda našli kakšen navdih in še večjo voljo do boja, življenja, ljubezni do samih sebe ... Upam, da vam bo vsaj malo pomagala in vam vlila pozitivne misli in občutke. To in še ostale pozitivne publikacije najdete pri našem društvu ali pa povprašajte zanje na bolniškem oddelku, kjer se zdravite.

Če doživljate slabe dneve, NE OBUPAJTE. Poiščite »injekcijo« pozitivizma. Z majhnimi koraki dosegamo VELIKE rezultate. Razlika med mogoče in nemogoče je samo tisti mali NE. Torej ZAŽARITE! NEMOGOČE JE MOGOČE!



Tanja Rednak

Pripis uredništva:

Tanja je zbolela pri 27. letih za Hodgkinovim limfomom (2002). Njen optimizem in želja pomagati drugim sta nalezljiva. Pričevanje o svoji bolezni je opisala v knjižici Maligni limfomi; najdete pa jo tudi med Sogovorniki na naših spletnih straneh.



Spomin iz sobe 28

Misli mi uhajajo v leto 1994 v predbožični čas, ko sem zbolela. Bilo je, kakor bi se zemlja odprla pod menoj. Po operaciji sem se vozila v Ljubljano na obsevanje. Zaradi slabega vremena, močnega sneženja sem morala ostati v Ljubljani v bolnišnici.

V sobi številka 28 nas je bilo pet bolnic. Vsaka s svojo zgodbo; vse pa je prevevala zagrenjenost, preplašenost, tesnoba, strah pred neznanim, trpljenjem, smrtjo. Vedno znova smo se spraševale: »Zakaj?«

Sneg je neprenehoma naletaval in polagoma dušil mestni hrup. V parku so se smrekove veje že močno pripogibale pod težo zapadlega snega. Le tu in tam se je utrgala z veje kepica snega in padla na tla kot rahel pritajen vzdih. Narava je delovala gluho in nemo. Le kos, ki si je iskal prenočišča v zasneženi smrekovi krošnji, je prhotal z veje na vejo in motil tišino.

Nam je bila belina snega ponujena v zameno za sivino, mračnost trenutka? Žarek upanja, svetloba, ki preganja temo?

Nemo smo zrle skozi okno. Le vzdihni so motili tišino. Anica je poskusila pretrgati tišino. Vsa krhka in bleda je s šibkim glasom začela peti: »Ne jokaj, ljubica, ne bodi žalostna ...« A glas se je zlomil, ni zmogel.

Naše glave so bile sklonjene, ustnice so se premikale v molitvi. O Bog, pomagaj nam. Želele bi biti za božič doma, doma s svojo družino.

Kako težka je misel na odhajanje. Misel na hladno zemljo kar noče izginiti. Črv, ki si noče odpočiti. Kam po pogum?

Naslednji dan smo se srečale z novo sobolnico, materjo šestih otrok; najmlajši komaj štirileten. V nas je bil strah, v očeh te matere je bilo veliko več. Močnejša od strahu zase sta bila skrb in strah za otroke, kaj bo z njimi.

Ob srečanju s to materjo in njeno nesrečo sem bila pretresena. Moja nesreča se mi je zazdela manjša. Prešinila me je prošnja: »Bog, prosim, ohrani jim mater.«

Ob tem sem se zavedela sreče svojih preživetih let, odraslosti svojih otrok. Začela sem sprejemati hudo in v slabem spoznavati tudi dobro.

V življenju ni nič slučajno, tudi to srečanje z zaskrbljeno materjo ni bilo.

Vreme se je dan pred božičem uneslo. Prenehalo je snežiti. Ceste so splužili. Odšle smo domov, nič manj bolne kot prej, vendar presrečne, da bomo božični večer, večer upanja preživele s svojimi družinami.

Hvaležna sem za spoznanje, da ni moj križ najtežji. Srečna sem in hvaležna za vsak dan, ki mi je podarjen.

Pribežališče

To dlan poznam,
ta dlan je Tvoja.
Ko vse se ruši,
trušč nastaja,
kotiček miren
ob Tebi še obstaja.



Ivana Čermelj

Mavrica v pločevinki

Nekatera dejstva so silno neotipljiva. Kot mavrica v pločevinki. Dokler je pločevinka zaprta, je morda res notri, a ti ni dano videti. Ko pa pločevinko odpreš, je spet ni videti. Ker če je ni bilo, ni kaj videti. Če pa je bila, je izkoristila priložnost in pobegnila. A mavrica je. Če ne v pločevinki, pa v mojem srcu. Zato mi nikar ne prodajaj mavrice v pločevinki! Kdor bo poskušal, bo naletel na neprijazen sprejem.

Otrokoma povem, da grem jutri v Ljubljano na pregled.

»Zakaj?« vprašata oba.

»Tu imam bulo. Najbrž mi jo bodo izrezali.« Potipata in sta videti zadovoljna. Čez čas pa mlajši vendarle vpraša:

»Boš ostala v bolnici?«

»Ne vem, mogoče, najbrž pa pridem jutri še domov.«

Družinska anamneza. Otroške bolezni. Težave, zaradi katerih sem na pregledu. Zdravnik se zagleda v rentgensko sliko. Odloži jo in vzame izvid punkcije. **CITOLOŠKA SLIKA ZANESLJIVA ZA MALIGNOST.**

»Ja, to pa ni lepo. Pa poglejva ta vaš tumorček.« Pregled kar noče miniti.

»Lahko se oblečete.« Končno. Zdravnik narekuje, kar je otipal in kaj naj se z menoj zgodi. Ko sem oblečena, se spet obrne k meni:

»Tako je s to rečjo: tumor mora ven. Če bo potrebno, bomo pozneje odstranili še bezgavke. Dojka bo zaenkrat lahko ostala. Potrebni je še nekaj preiskav. Računam, da bodo vsi izvidi BP in v tem primeru vas sredi prihodnjega tedna pokličemo. Zdaj pa lahko pokličete še vaša moška, da še njiju potešimo.« Dojka bo ostala. To mi v tem trenutku skoraj ni pomembno. Pomembno bo pozneje. Zdaj si želim le čimprej na operacijo, da bom lahko rekla:

»Nimam več raka.«

»Mama, kaj je to rak,« me vpraša mlajši sin.

»Zakaj te pa to zanima? «Peter je rekel, da lahko od raka umreš.«

Kaj naj mu odgovorim? Pa vendar mu moram. Ne smem mu lagati, a še bolj prestrašiti ga tudi ne smem.

»Rak je tista bula, veš. Če ne greš k zdravniku, zraste tako velika, da je povsod in res lahko umreš. Ampak moja bula je še majhna, jaz ne bom umrla. Operirali me bodo, pa bom spet zdrava.«

Mali je videti zadovoljen, pa tudi sama tisti trenutek verjamem, da je rešitev tako preprosta.

No, pa imam vendarle malo sreče. Menstruacija bo do odhoda v bolnišnico ravno minila, da me ne bo še to mučilo. Zbita sem, za nobeno rabo, ampak temu sem se v zadnjih mesecih že privadila. Le da je tokrat spet za spoznanje huje. Vsi znanci mi dupo-

vedujejo, da to ni tako strašno, večina jih ozdravi, močna naj bom, od mene da je odvisno, sekiram naj se ne in tako dalje. Jaz pa bi tulila v luno, da je to strašno, da nekatere tudi umrejo, nočem biti močna. Če bi bilo od mene odvisno, sploh ne bi zbolela, in gotovo imam vso pravico na svetu sekirati se. Pa sem kljub temu hrabra. Solze ne morejo preko roba. Strah me je, da bi potem le še vsi jokali. Ali pa rekli, da sem izgubila vero v življenje. Pa ni res. Prav zato, ker želim živeti, ker želim videti, kako rasteta moja otroka, ker pričakujem od življenja tudi kaj lepega, prav zato sem tako obupana. Niti petintrideset let še nimam! Da bi me vendar že poklicali! Vsak dan v novem tednu, ko telegrama ni, je hujši. So pozabili name? Tumor se je spet močno povečal. Naj ga vendar že odstranijo! In bolečina. Neznosno boli. Skoraj cela roka. Postajam histerična. Solze končno stečejo čez rob. Sama ne vem, ali od bolečine ali od obupa, ker me še vedno niso poklicali.

Dan se počasi prevesi v drugo polovico. Bolečina začenja popuščati. Tako strašno ni bilo še nikoli. Tudi telegram prispe: **JAVITE SE JUTRI ZA SPREJEM.** Konec je čakanja in negotovosti. Končno. Na vrsti so zdravniki ... Kdo ve, ali bo to tudi odrešenje ...

Ob sončnih dnevih sva z Vido že nekajkrat šli na sprehod v park, kljub temu pa imam danes zelo mehka kolena. Do stavbe C ni daleč, a ko prispem, sem kar precej zdelana. Utrujena, potna in šibijo se mi kolena. Ta hip sem samo jaz tu pacientka. Sredi prostora je steklena omarica, v kateri z zunanje strani skozi rokavice mešajo strupene in smrdljive kemikalije KT. Sestra Marjeta se mi predstavi in mi ponovno natančno opiše postopek, po katerem bom prejela kemoterapijo.

»Toda zdravila nimajo pameti, zato delujejo na vse celice, tudi na zdrave. Tako zaviralno vplivajo tudi na celice vseh sluznic, zaradi česar lahko pride do razjed v ustih, oči vas lahko pečejo zaradi pre malo solz, lasje izpadajo, ker so to pač ene najhitreje

razmnožujočih se celic. Morda vam sploh ne bo nič. Možno pa je, da vam bo slabo. Kemoterapija (KT) se izloča tudi skozi kožo, zato se čim večkrat stuširajte. Zobe umivajte z nežno ščetko. Jejte lahko hrano. Sicer pa boste slej ko prej sami ugotovili, kaj vam škodi in kaj ne.«

Nasveti za življenje s KT so trajali dlje kot pa dajanje zdravil, čeprav prinese sestra Marjeta tri prav velikanske brizge. Ob prvi brizgi ne čutim nič posebnega. Tudi ob drugi ne, ob tretji pa imam občutek, kot bi mi nekdo močnejše pognal kri po žilah in mi postane malo toplo in zašumi v ušesih. »Vsak dan vzamete zjutraj eno, zvečer pa dve tableti endoksana. Vedno prej nekaj pojejte, da vam ne bodo obležale v želodcu.« Tablete mi zavije v vrečko in vidiva se spet čez 14 dni. Najprej bom šla v laboratorij, nato k zdravniku, da preveri kri. Če bo v redu, bom dobila napotnico za nadaljevanje KT. S sestro in svakom se odpeljemo proti Štajerski. Čudovit sončen dan. Prihajam domov!

Moja radioterapevtka me pouči, da je bilo pri operaciji poškodovanih veliko mišic in živcev, zaradi česar ni čudno, da me tako pogosto boli glava, brazgotina, roka. Vsa sem skoncentrirana na telesne tegobe in na psihične kar pozabim. Že res, da me je tudi prej kdaj kaj bolelo, a zdaj si ne morem pomagati in vsaka bolečina, ki je doslej nisem poznala, pa tudi taka, ki sem jo, sproži v meni vprašanje: »Kaj pa, če je šlo naprej?« Ko mine, o tem ne razmišljam več. A ko se spet pojavi, je vprašanje spet tu. Včasih ne morem spati. Malo od vročine, malo od domotožja, malo od bolečine.

Na simulatorju radioterapevtka zariše obsevalno polje. Nisem si predstavljala, da to traja tako dolgo. Pomemben je vsak centimeter in vsaka stopinja. Boli pa seveda ne. S črnim tušem je označeno mesto obsevanja in inženirka pri obsevalnem aparatu tega nastavi tako, kot je določila zdravnica. Potem me za dve minuti pusti samo in vklopi aparat. Kakšen dolgčas! Kaže, da sem čisto profesionalno defor-

mirana, saj od trenutka, ko ostanem sama, pa do vrnitve inženirke, štejem. Vsakokrat pridem približno do 160. Starejše ženske pravijo, da molijo. Če bi bila slavistka, bi najbrž recitirala tekste iz osnovne šole. Še nihče pa ni rekel, da ne misli na nič. Če nič drugega, si predstavljajo početje elektronov v telesu ...

Obiski kar vztrajno prihajajo. Nekateri pridejo le enkrat iz vljudnosti ali radovednosti, drugi me redno obiskujejo. Predvsem tisti prvi so mi nanosili receptov za nadaljnje življenje, da postajam histerična. Piti moram sok rdeče pese. Pa ne kateregakoli, temveč od natančno določenega proizvajalca. Nekdo mi prinese knjižico z recepti dr. Breusa, po kateri bi morala zdaj stradati tako rekoč do smrti, da bi izstradala raka. Zanimivo je s to kvazistrokovno literaturo. Ko začnem brati, mi je nelagodno in jemljem vsako besedo z velikansko rezervo.

Potem začnem okrog tretjine malo verjeti in na polovici že skoraj čisto verjamem. Na srečo pa knjigo vedno berem do konca. V zadnji tretjini se avtor običajno tako zaplete v svoj nauk, da mi še na misel ne pride, da bi kaj predlaganega poskusila.

Marija Šnuderl



Pripis uredništva

Gospa Marija je svojo Mavrico v pločevinki v nadaljevanjih objavljala na spletnih straneh foruma Kako živeti z rakom pod imenom mimaš. Njena pripoved o 15-letnem življenju z boleznijo je pritegnila izredno zanimanje obiskovalcev, ki so jo vzpodbujali naj »mavrico« izda tudi v knjigi. Za njeno 50-letnico ji je to uspelo. Knjiga Mavrica v pločevinki je tik pred izidom pri založbi Učila v Mariboru (naročite jo lahko po tel. 080 13 70, e-pošti: ucila@ucila.si ali na www.ucila.si.). Pričujoče pričevanje vam odkriva le en delček njene široke mavrice.

Draga Mima, iskrene čestitke ti pošiljamo tudi iz našega uredništva!



Ureja:
Lili Sever

Pozdravljeni!

Pred nami je prijetna tema, o kateri smo se z otroki pogovarjali v letošnjem tednu otroka. Prepustili smo se domišljiji, ki je nenavaden in čudovit dar, in »gradovom«.

Gradove so v starih časih zidali za obrambo pred sovražniki. Nekateri so se ohranili še do danes. To so velike stavbe z debelim obzidjem in mogočnimi stolpi, nekatere obkroža še vodni jarek. V gradu so imeli zaloge hrane in orožja, da bi lahko vzdržali morebitna obleganja. V njem je bilo prostora za veliko ljudi.

Ko so otroci zaslišali besedo grad, se je pri večini vzbudila asociacija na pravljice. Veliko pravljic se namreč prične z besedami: »Predavnimi časi sta v lepem gradu živela kralj in kraljica ...« Otroci doživljajo pravljice na poseben način. Pomembno je, da spoznamo njihovo doživljanje; kot tudi to, kaj je pravljica in kakšen vpliv ima na otrokovo življenje. Naš pisatelj France Bevk je zapisal: »Poznam dve vrsti ljudi, ki mi niso pri srcu. To so tisti, ki se ne znajo smejati, in tisti, ki ne znajo ceniti pravljic, ki so bile duša moje mladosti. Zanje so pravljice res umrle, a zame so še vedno žive.«

Tako smo nehote prešli iz domišljije na pravljice. Vemo, da številne moderne psihoterapevtske šole

uporabljajo pravljico kot izredno učinkovito terapevtsko sredstvo, ki človeka nagovori celostno in mobilizira njegovo domišljijo kot tudi čustva. Domišljija pa je v veliki meri pot v našo notranjo, duhovno razsežnost. Z njeno pomočjo prodiramo v neslutene globine ustvarjalnosti ali pa se srečamo s sanjami in vidimo preteklost in prihodnost. Če pa odrasli poskušamo otrokovo domišljijo brzdati, s tem krnimo njegovo notranje življenje in pohabljammo njegove ustvarjalne moči. Zato je pomembno, da spoštujemo otrokovo domišljijско življenje, da mu prisluhnemo, kadar govori o njem, in da pozdravljamo njegove poglede na svet, ki nam jih zaupa.

Pa prisluhnite tudi vi, našim malim bolnikom, tokrat ne le z Dermatološke klinike, temveč tudi z Očesne klinike v Ljubljani.

Lili Sever,
viš. vzgojiteljica z Dermatološke klinike



Grad na naši kliniki

V tednu otroka smo na Dermatološkem oddelku izdelovali grad iz tulcev od toaletnega papirja in brisačk. Strehe smo naredili iz tršega papirja, i smo ga zvilili v obliki stožcev. Polepili smo ga z belim papirjem in ga premazali z lepilom, razredčenim z vodo. Tej tehniki pravimo »kaširanje«. Čez noč se je grad sušil in postal zelo trden. Prebarvali smo ga s tempera barvami: strehe z rdečo in grad s sivo barvo. Naslikali smo tudi rumena okenca; tako, da je izgledalo, kot da v gradu gorijo luči. Dodali smo še ograjo, grajsko dvorišče z ribnikom in grmički. Pot smo posuli s peskom in ribnik oblepili s kamenčki.

Nastal je res čudovit grad. Ali ne verjamete? Kmalu si ga boste lahko ogledali na razstavi v Pionirski knjižnici.

Neja, 12 let

Grad Strmol

Se sprašujete vi,
kje je najlepši
grad v Sloveniji.

Obstaja Ljubljanski, Celjski in Velenjski.
Vendar kdo pozna grad Strmol,
ki v Rogatcu na hribu stoji,
od njega lepota žari.

V njem najdete, kar vam srce poželi,
ker lepšega grada na Slovenskem že ni.
To pravimo mi, ki smo Rogačani.

Naj res ne skrbi,
če ostalim se drugi grad lepši zdi,
saj vsak za svojim stoji!

Luka, 13 let

Če bi jaz živel(a) v gradu, bi si želel(a):

- da bi bila v kraljestvu mir in pravičnost.

Amra, 11 let

- da bi bila kraljica, imela bi spletične in bi vlada-
la v miru in veselju.

Tjaša, 9 let

- da ne bi bil sluga.

Oskar, 10 let

- da bi bil vitez na črnem konju in z bleščečim ok-
lepom.

Žiga, 9 let

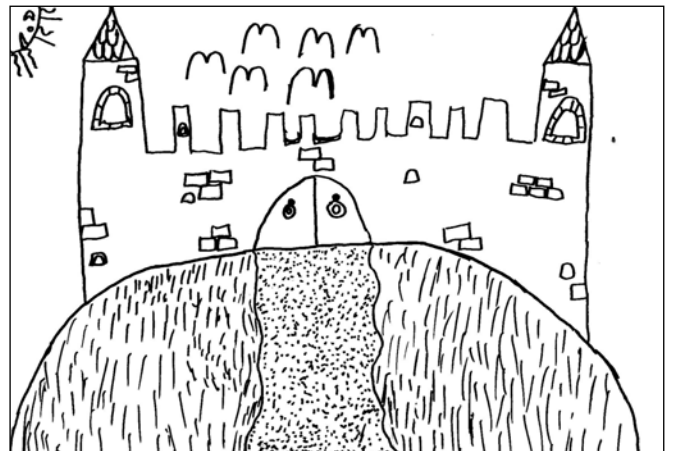
- da bi bil kralj. Ne bi dopuščal nasilja in drugih
konfliktov. Vsi bi bili enakovredni.

Luka, 13 let



»Če bi bila kraljična, bi imela svoj grad.«

Melita, 7 let



»Moj grad bi bil visoko na hribu, do njega bi pe-
ljala peščena pot.«

Maks, 10 let



Biološko zdravilo bevacizumab

Bevacizumab je novo zdravilo iz skupine bioloških tarčnih zdravil, namenjeno prvemu zdravljenju bolnikov z metastatskim rakom debelega črevesa in danke.

Tumorsko žilje

Majhni tumorji, velikosti 1-2 mm, nimajo žilja in ga ne potrebujejo, saj se prehranjujejo z difuzijo. Ko tumor raste, prične izločati snov, ki jo imenujemo žilni epitelni rastni dejavnik. Ta potuje v steno žil v okolici tumorja, kjer se veže na receptor, ki je na endotelnih žilnih celicah. Vežava žilnega epitelnega rastnega dejavnika na njegov receptor pomeni signal za niz dogodkov v celici, ki vodijo v rast in razvoj tumorskega žilja.

Bevacizumab prepreči rast žilja v tumorju

Bevacizumab je rekombinantno humanizirano protitelo proti žilnemu epitelnemu rastnemu dejavniku. Veže se na njegovo molekulo in jo s tem nevtralizira. To pomeni, da ji onemogoči vezavo na receptor, ki je na celični površini. S tem prepreči oziroma zmanjša razrast tumorskega žilja. To pa vodi v manjšo oskrbo tumorja s krvjo in s tem tudi z vsemi hranilnimi snovmi, ki so potrebne za rast tumorja ter zasevanje v oddaljena tkiva. Na preostalo tumorsko žilje pa vpliva tako, da se le-to delno spremeni in je bolj podobno normalnemu žilju. S tem pa se izboljša dostop citostatikov do tumorskih celic.

Bevacizumab zveča učinkovitost kemoterapije pri bolnikih z metastatskim rakom debelega črevesa in danke

Zdravilo je namenjeno za zdravljenje bolnikov z nepredovalim - metastatskim rakom debelega črevesa in danke, ki še niso bili zdravljeni, torej za prvo

zdravljenje teh bolnikov. Bevacizumab je v obliki intravenske infuzije in se ga dodaja standardni kemoterapiji za zdravljenje metastatskega raka debelega črevesa in danke v dvo- ali tritedenskih intervalih, enako kot tudi kemoterapijo.

Kombinirano zdravljenje je za 10 % bolj učinkovito kot sama kemoterapija; za 30 % izboljša povprečne preživetja teh bolnikov in tudi podaljša čas do ponovnega napredovanja bolezni.

Ne povečuje neželenih učinkov kemoterapije

Bevacizumab je novo biološko zdravilo, ki deluje tarčno, po drugačnem mehanizmu kot kemoterapija. Ne povečuje neželenih učinkov, ki jih povzroča kemoterapija (kot so slabost, bruhanje, splošno slabo počutje, izpadanje las ...). Ima pa nekaj drugačnih neželenih učinkov, med katerimi je najpogostejše zvišanje krvnega tlaka. Povzroča pa lahko tudi zaplete, povezane z ožiljem, kot so: tromboze, embolije, krvavitve. Sopotjavi so obvladljivi.

Preučuje se učinkovitost pri drugih rakih

Če povzamem, gre za novo zdravilo, ki zavira preskrbo tumorja s krvjo, omogoča boljšo dostopnost kemoterapije v tumor. V kombinaciji s standardno kemoterapijo za zdravljenje metastatskega raka debelega črevesa in danke nudi tem bolnikom novo možnost v njihovem prvem zdravljenju. V kliničnih raziskavah se preučuje njegova učinkovitost še pri zdravljenju drugih rakov.

dr. Janja Ocvirk, dr. med.,
Oddelek za internistično onkologijo,
Onkološki inštitut Ljubljana



Fulvestrant – nova možnost zdravljenja za pome- nopavzne bolnice s hormonsko od- visnim razširjenim rakom dojke

Približno tri četrtine bolnic z rakom dojke ima hormonsko odvisno bolezen. To pomeni, da so v tumorskih celicah prisotni estrogenski ali progesteronski receptorji. Hormon estrogen spodbuja rast takih celic. Že dolgo znano hormonsko zdravilo za zdravljenje raka dojke je antiestrogen tamoksifen. Nekaj let pa so na tržišču zaviralci encima aromataze, ki preprečuje nastanek estrogenov pri pomenopavznih bolnicah. Fulvestrant je novo hormonsko zdravilo, ki učinkuje tudi po predhodnem zdravljenju s tamoksifenom ali zaviralci aromataz.

Deluje kot antagonist hormonskih receptorjev

Fulvestrant je antagonist estrogenskih receptorjev. Tekmuje z estrogeni za vezavo na te receptorje in ima tako antiestrogenski učinek. V *in vitro* raziskavah so dokazali, da učinkuje tako na tumorskih celicah, ki se odzovejo na zdravljenje s tamoksifenom, kot tistih, ki so rezistentne na tamoksifen. Deluje tudi tako, da zmanjša izražanje (koncentracijo) estrogenskih receptorjev v tumorskih celicah.

Indiciran je pri pomenopavznih bolnicah z razširjenim, hormonsko odvisnim rakom dojke

Fulvestrant je indiciran za zdravljenje pomenopavznih bolnic z razširjenim, hormonsko odvisnim rakom dojke, po že predhodnem zdravljenju z antiestrogeni. Zaenkrat še ni dokazov za njegovo učinkovitost pri premenopavznih bolnicah, to je bolnicah, ki imajo redne menstruacije, ali pa nivo hormonov estradiola, LH in FSH, ki ustreza premenopavznemu območju.

Učinkovitost je podobna kot pri zdravljenju z zaviralci aromataz. Navzkrižne rezistence ni, tako da je fulvestrant učinkovit po predhodnem zdravljenju z zaviralci aromataz in obratno.

Način aplikacije

Daje se v obliki injekcij v mišico, enkrat mesečno, v odmerku 250 mg. Zdravilo lahko predpiše samo internist onkolog.

Neželeni učinki

Pri zdravljenju s fulvestrantom se lahko pojavijo nekatere težave s strani prebavnega trakta (slabost, bruhanje, zaprtost, driska, bolečine v trebuhu), glavobol, oblivi, rdečice in vnetje žrela. Pogostost teh neželenih učinkov je podobna kot pri zdravljenju z zaviralci aromataz. Na mestu vbrizganja zdravila v mišico se lahko pojavi blaga bolečina in vnetje. V klinični raziskavi se je ta neželeni učinek pojavil pri 7 % vseh zdravljenih bolnic. Redko, v manj kot 1 % bolnic, je prišlo do tromboembolije, bolečin v mišicah, vrtoglavice, levkopenije, krvavitve iz nožnice.

dr. Simona Borštnar, dr. med.,
Oddelek za internistično onkologijo,
Onkološki inštitut

Vaja je najboljši učitelj.
Vaja dela mojstra.

Exercitatio optimus magister est.
Kornelij Tacit

Onkološki inštitut odprl nova vrata

Ljubljana, 14. november 2005

V veliko zadovoljstvo zaposlenih in bolnikov so se skoraj po 3. letih prenovitvenih del prostori specialističnih ambulant v stavbi D znova odprli. Med prenavo so ambulate začasno delovale v improviziranih pogojih v stavbi H. V prenovljene ambulantne prostore vodi nov glavni vhod; stavba D pa je prek avle povezana z novo H in E stavbo.

Gradnjo novega Onkološkega inštituta spremljano že vrsto let. Vedno se je nekaj zatikalo, odmikalo, spreminjalo; zato nas vsak uspeh in nov dosežek, še toliko bolj razveseli.

Ob tej priložnosti smo zaprosili **generalnega direktorja Onkološkega inštituta prof. dr. Zvonimirja Rudolfa, dr. med.**, da za bralce Okna pove, kako bodo potekala nadaljnja dela. Predvsem nas je zanimalo kdaj je predvidena selitev stavbe A, to je diagnostike in kirurgije.

Preselitev operativnih dejavnosti, brahiradioterapije in diagnostične dejavnosti (Oddelek za radiologijo in Oddelek za nuklearno medicino) iz stavbe A načrtujemo v prvi polovici leta 2006. Nekoliko prej – v marcu pa predvidevamo preselitev Oddelka za la-



Prenovljena stavba D z glavnim vhodom.

boratorijsko dejavnost v nove prostore (če bo uspešno zaključen razpis za dobavo laboratorijske opreme). Medicinska velika oprema (CT, magnetoresonančni tomograf) je v večinoma že v fazi montaže. Pričakujemo, da bo Ministrstvo za zdravje v pospešenem tempu objavilo tudi razpis za preostalo opremo (v glavnem gre za splošno medicinsko in pohištveno opremo). Ne glede na to, da so možne tudi dodatne zamude (predvsem zaradi razpisov opreme) pričakujem, da bomo v drugi polovici leta 2006 zaključili I. fazo gradnje Onkološkega inštituta in pričeli z delom v novih objektih.

Hvala za optimistične napovedi in srečno.

MO

Umetnost je trajna, življenje kratko.

Ars longa, vita brevis.

Hipokrat

Drznim pomaga samo bog.

Audentes deus ipse iuvat.

Publij Ovidij Nazon

Kdor hitro da, dvakrat da.

Bis dat, qui cito dat.

Preseganje samega sebe



*doc. dr.
Zdenka Zalokar
Divjak, univ. dipl.
psih., spec.
logoterapije*

Preseganje samega sebe pomeni najvišjo stopnjo nesebičnosti in ljubezni. Tisto, kar namreč naredimo iz svoje svobodne volje v korist drugega, je najbolj humana lastnost človeka.

Iz vsakdanjega življenja lahko naštejemo primere, ko se ne moremo zbrati pri delu, če smo se prejšnji večer sprli s partnerjem, starši, otroki, sosedi. Ravno tako se najbrž ne bi mogli odločiti za zabavo, če vemo, da imamo doma bolnega starša, moža, otroka. Vsi odnosi so namreč med sabo povezani. Pomembno pa je, da znamo najprej urejati stvari na osebnem, družinskem področju, ker bomo potem zadovoljni tudi s sabo, ustvarjalni pri delu, zaželeni pri prijateljih.

Kje se človek najlažje nauči preseganja, potrpežljivosti, spoštovanja?

Odgovor je družina. V družini se otroci naučijo tistih lastnosti, ki jim bodo v življenju krojile njihovo pot. Potrpežljivost je tista lastnost, ki danes tako manjka otrokom za obvladovanje vsakdanjih situacij. Če jih navadimo potrpežljivosti, bodo v življenju lažje obvladovali težke situacije.

Ne smemo pozabiti spoštovanja. Spoštovanje je zopet lastnost, ki jo moramo začutiti v odnosu. Iz-

haja iz naše notranje naravnosti do sočloveka. Če bo naš odnos z otroki spoštljiv, bodo takšni tudi do sebe in drugih.

Za oblikovanje vseh teh vrednot pa je potreben čas. V današnjem prehitrem načinu življenja mnogo pomembnih stvari spregledamo. Na žalost spregledamo potrebe po dotiku, pozornosti, upoštevanju drug drugega. K temu pripomorejo še hrup, mediji, računalniki, ki se jih moramo že zavestno otesati, ker drugače izpustimo veliko lepih in dragocenih trenutkov, ki jih lahko ustvarimo le z medsebojnimi pogovori, srečanji.

Če otrokom posvetimo svoj čas, pa bodo začutili, da je nekomu zanje mar, da je vsak trenutek dragocen. Zato se bodo kasneje tudi bolj verjetno znali odločati o tem, komu je potrebno posvetiti svoj čas.

Katere so naloge posameznikov v okviru družine, da bi bivanje potekalo v sožitju?

Najprej je potrebno dojeti, da ljudje drug drugega potrebujemo in smo tudi drug drugemu potrebni. Brez tega spoznanja postane družina brezsmiselna in tudi neznosna za vse člane družine.

Naslednje spoznanje pravi, da je družinska sreča neodvisna od zunanjih življenjskih okoliščin. Zmotno je namreč prepričanje, da ugodne zunanje okoliščine že same po sebi ustvarjajo tudi zadovoljstvo in srečo. V sodobnem potrošniškem načinu življenja je ta zmota še kako prisotna.

V resnici pa je potrebno ustvariti notranjo naravnost do zunanjih okoliščin, ki so lahko pozitivne ali negativne. Odločujoči kriterij za človekovo notranje zadovoljstvo je torej sposobnost notranje naravnosti do različnih življenjskih danosti. To pomeni, da se kot posamezniki vedno lahko naravnamo, odločimo, sprejmemo neko stališče do vseh zunanjih okoliščin. Seveda je naš cilj, da bi bila ta naravnost pozitivna, ker si potem povečujemo upanje, da se bodo naše zamisli, cilji ali pa težave in stiske tudi pozitivno odvijale.

In še zadnje spoznanje, ki pravi, da smiselnost družine ni vezana na njeno preteklost ali preteklost njenih članov. Posamezniki, ki se težko ločijo od svojih neuspehov, krivic ali zmot v preteklosti, ne morejo napredovati v sedanjih odnosih. Zato je pomembno, da se začno zavedati pomembnosti sedanjega trenutka in z njim povezanih nalog, ker so te odločujoče za dobro prihodnost družine.

V logoterapiji radi poudarimo, da ima preteklost in z njo povezane vsebine veliko moč takrat, kadar je sedanjost zatemnjena. Torej se moramo najprej truditi, da rešujemo naše vsakodnevne naloge, in to seveda čim bolje. Čim bolj bomo okupirani s svojo sedanjostjo, manj bo prostora, da sence preteklosti motijo naš vsakdan.

Zdenka Zalokar Divjak

Dobrim škodi, kdor prizanaša zlim.

Bonis nocet, qui malis parcit.

Seneka ml.

Izkoristi dan,
ne zanašaj se na jutrišnjega.

Carpe diem,
quam minimum credula postero.

Kvint Horacij Flak

7 korakov za zdravje



*Denis
Mlakar-Mastnak,
dipl. m. s.*

Prehrana bolnika z rakom mora vsebovati več beljakovin (mesa, mleka, rib, jajc, stročnic) in energije kot prehrana zdravega človeka. Bolniki danes že vedo, da je prehrana eden od pomembnih dejavnikov, ki po zaključenem zdravljenju lahko varuje zdravje in preprečuje razvoj raka in drugih bolezni. Mnogi pa so v času zdravljenja spoznali, da so si informacije in priporočila zdravstvenih in drugih strokovnjakov ter dobronamerni nasveti prijateljev večkrat nasprotujoči. Zato pogosto pridejo v posvetovalnico za prehrano, da bi preverili informacije in dobili prave napotke.

Opisala bom **7 majhnih korakov sprememb v vaši prehrani in vsakdanjem življenju**, ki lahko zmanjšajo tveganje za obolenje za različnimi civilizacijskimi boleznimi, tudi rakom.

Znanstveniki ocenjujejo, da bi lahko z uživanjem zdrave uravnotežene prehrane, z redno telesno vadbo in z ohranjanjem zdrave telesne teže preprečili 30 % - 40 % vseh rakov.

1. KORAK: Izbirajte pretežno rastlinsko hrano, bogato z raznovrstnim sadjem, zelenjavo in žiti.

- Njihova zaščitna vloga je v bogati vsebnosti vitaminov, mineralov in dietnih vlaknin.

- Povečajte količino rastlinske hrane: sadja, zelenjave, žit, stročnic in njihovih izdelkov. Ta živila vsebujejo različne hranilne in druge pomembne snovi, ki pripomorejo k zmanjšanju tveganja za razvoj raka. Prav tako ta živila vsebujejo malo maščob in kalorij, kar pomaga pri uravnavanju in ohranjanju telesne teže.
- Rastlinska hrana naj zavzema najmanj dve tretjini prostora na vašem krožniku; zmanjšajte količino mesa in omak, ker je v njih lahko veliko maščob.
- Sadje in zelenjavo uživajte kot predjed ali lahko malico.
- Izbirajte predvsem med svežimi živili, najbolje sezonsko sadje in zelenjavo. Vendar sta tudi zamrznjena zelenjava in sadje dobra izbira, ko ni na razpolago svežih živil.
- Uživajte 400 g do 800 g oziroma 5 ali več porcij različnega sadja in zelenjave dnevno. Ena porcija pomeni eno jabolko, ena pomaranča, ena hruška, dve slivi, 1 dcl naravnega soka, ena manjša skleda solate, 10 dag korenja v prikuhi.
- Da bi zaužili 5 ali več obrokov sadja dnevno, predlagamo, da dan pričnete s kozarcem naravnega sadnega soka. V dopoldansko in popoldansko malico vključite eno porcijo sadja in v glavno jed za kosilo dve porciji zelenjave.
- Uživajte predvsem nepredelana škrobna živila (riž, oves, pšenico, koruzo) in njihove izdelke.
- Da boste prepričani, da uživate nepredelane žitne izdelke, ki vsebujejo pomembno količino dietnih vlaknin, na etiketi s hranilno vrednostjo izdelka preverite vsebnost dietnih vlaknin.

2. KORAK: Dajte mesu manjšo prioriteto

- Uživajte raznovrstno pusto meso (perutnino, ribe, teletino, pusto govedino) in rdeče meso (govedino, jagnjetino, svinjino) omejite na 80 g dnevno.

- Omejite uživanje predelanega mesa in mesnih izdelkov, ker vsebujejo več nasičenih maščob, soli in konzervansov.
- Uživajte ribe vsaj 3-krat tedensko. RIBE so pomemben vir omega tri maščobnih kislin.

3. KORAK: Maščobe uporabljajte pravilno in zmerno

- Pri pripravi hrane uporabljajte rastlinske maščobe, predvsem olivno in repično olje.
- Uporabite manj olja, kakor je predlagano v receptu.
- Izbirajte med živili z manj skrite maščobe, kot so pusto meso, posneto mleko in mlečni izdelki iz posnetega mleka. Perutnino pecite brez kože in mesu odstranite vidno maščobo.

4. KORAK: Sol uporabljajte zmerno

- Dnevni vnos (iz vseh virov, tudi skrite soli v živilih) omejite na manj kot 6 g, kar je enako eni čajni žlički.
- Omejite uživanje suhomesnatih izdelkov (suhe slanine, klobas) in ostale slane hrane, kot so slani krekerji, slan krompirček.
- Omejite uporabo soli pri pripravi in kuhanju živil. Med kuhanjem hrane ne solite. Presenečeni boste, kako hitro se boste navadili na okus manj slane hrane.
- Ne uporabljajte jušnih in drugih koncentratov.
- Ne dosolite si hrane.
- Okus hrani izboljšate tako, da jo začinite z naravnimi začimbami.

5. KORAK: Vključite zdrave postopke priprave hrane

- Živila predvsem dušite, kuhajte in pecite v pečici.
- Redko uživajte hrano z žara. če pa jo pripravljate, bodite pozorni, da vam ne zagori in ne uživajte zagorelih delov hrane.

6. KORAK: Uživajte varno hrano

- Hitro pokvarljivo hrano shranjujte v hladilniku.

- Meso in ribe shranite v hladilnik le za krajši čas in jih čim prej prestavite v zamrzovalnik.
- Različna sveža živila, kot so npr. meso, sveže sadje ali sveža zelenjava, shranjujte ločeno.
- Načete kratkotrajne mesne izdelke, sire ipd. zaščitite s folijo za živila in jih čim prej zaužijte.
- Pazite, da pokvarjena živila pravočasno odstranite iz hladilnika.
- Različne vrste hrane imajo različen rok trajanja, zato je pomembno, da preverite navodilo o načinu shranjevanje in rok trajanja živila.
- Sveža živila pred uživanjem dobro operite pod hladno tekočo vodo.

7. KORAK: Ostanite ali postanite aktivni.

- Redna telesna aktivnost omogoča ohranjanje zdrave telesne teže in telesne kondicije. Strokovnjaki priporočajo vsaj 30 minut telesne aktivnosti dnevno, kot je vožnja s kolesom, hitra hoja, joga, ples ipd.
- Telesno aktivnost vključite v vaš vsakdan, kadarkoli je to mogoče.
- Raje pojdite peš ali s kolesom, kakor da bi šli z avtobusom ali avtomobilom.
- Če se na delo vozite z avtomobilom, ga parkirajte dlje od delovnega mesta in preostali del poti prehodite. Če se vozite z avtobusom, izstopite eno ali dve postaji prej.
- Namesto dvigala uporabljajte stopnice.

Morda boste pomislili, da so to res majhni in nepomembni koraki, vendar naj vas spomnim na znan rek: »Bolje preprečiti kakor zdraviti.«

Denis Mlakar-Mastnak

Prehransko svetovanje poteka na Onkološkem inštitutu v okviru zdravstvene nege. Bolniki se lahko dogovorijo za posvet z med. sestro Denis Mlakar-Mastnak, po tel.: 01 587 96 79 ali ji zastavijo vprašanja po el. pošti: dmlakar@onko-i.si.

Zdrave praznične jedi



Majda Rebolj,
strok. učiteljica
kuharstva

Temelj zdravega življenja je polnovredna hrana. Pri tem pa imajo pomembno vlogo žita in žitni izdelki. Žita so nepogrešljiv vir koristnih hranilnih snovi, od katerih prevladujejo lahko prebavljivi ogljikovi hidrati, rastlinske beljakovine, zelo malo maščob, vitamini, rudninske snovi in dietne vlaknine. Najboljši vir dietnih vlaknin so neoluščena in cela žitna zrna, nepoliran riž, semena ter stročnice. Zaradi prehranske in energijske vrednosti jih uvrščamo v temelj piramide zdrave prehrane.

»Hrana priveže dušo«, pravi ljudski rek.

Za Vas, spoštovane bralke in bralci revije Okno, sem pripravila izbor jedi, primerne za bližajoče se praznike.

Žametna bučna juha s sončničnimi semeni

Količina za 5 oseb

2 dag oljčnega olja, 15 dag drobno sesekljane čebule, 1 kg na kocke narezane buče, 1 dag kumine, 1 žlica curryeve paste ali 1/2 žlice curryja v prahu, 1,25 l vroče zelenjavne juhe, 2 dl kisle smetane, 1 žlica svežega sesekljane koriandra, sok limone, sol, mleti poper, 0,3 dl spenjene sladke smetane, 2 žlici sesekljanih sončničnih pečk.

Na maščobi počasi prepražimo drobno sesekljano čebulo ter narezano bučo 10 -15 minut, da postane zlatorjavi. Dodamo kumino in pražimo še kakšno minuto. Primešamo še carryevo pasto, zalijemo z vročo juho, pokrijemo in kuhamo 30 minut, da se buča zmehta. Zmeljemo s paličnim mešalnikom, prepasiramo skozi cedilo. Damo nazaj v kozico, vmešamo smetano in počasi segrevamo. Vmešamo koriander in iztisnemo limono. Solimo in popramo po okusu. Preden juho postrežemo, ji dodamo žlico rahlo stepene smetane in potresemo z grobo sesekljanimi sončničnimi semeni.

Pira z jajčevci in paradižnikom

Količina za 5 oseb

30 dag pirinega zrnja, 1 l vode, sol, 60 dag jajčevcev, 60 dag paradižnika, 25 dag čebule, 5 dag olja, 0,5 dl rdečega vina, 2 žlički origana, mleti poper, 10 dag naribanega sira.

Piro operemo in kuhamo v vodi z malo soli 1 uro. Eno uro pustimo, da izpareva. Jajčevce operemo, posušimo, odstranimo peclje in cvetne nastavke in zrežemo na kocke. Potresemo jih s soljo in pustimo 10 minut. Paradižnik olupimo in ga zrežemo na kocke. Čebulo in česen zrežemo na drobne kocke. Jajčevce osušimo s pivnanjem. Segrejemo olje, dodamo piro, rdeče vino in pustimo kuhati. Začinimo s soljo, origanom ter kuhamo še na majhnem ognju 10 minut. Vmešamo še paradižnik in pustimo, da se zgosti. Mešanico stresemo v skledo. Vsako plast potresemo s sirom in serviramo.

Kunčja rolada z ajdovo kašo in pehtranovo omako

Količina za 5 oseb

1 kg kunčjega mesa (izkoščičenega), 2 dag olja, 10 dag čebule, 2 dag česna, 10 dag šampinjonov, 1 jajce, 1dag gorčice, 10 dag krušnih drobtin, žajbelj, poper, timijan, svež peteršilj, majaron, drobnjak, šatraj.

Pehtranova omaka: *2 dag margarine, 1 dag moke, 1,5 dl sladke smetane, 0,5 dl mleka, sol, poper, muškatni orešček, pehtran.*

Kunčje meso ločimo od kosti tako, da dobimo cel kos. Iz kosti skuhamo jušno osnovo (fond). Meso pokrijemo s PVC- folijo, narahlo potolčemo ter natremo s soljo in poprom.

Gobe najprej blanširamo. Na maščobi prepražimo sesekljano čebulo, dodamo strt česen, na lističe narezane gobe, sol in poper. Tako pripravljen nadev zmiksamo v univerzalnem kuhinjskem strojčku. Nekoliko ohlajenemu dodamo zelišča (peteršilj, timijan, majaron, drobnjak, šatraj, žajbelj, gorčico, jajca in ajdovo kašo. Vse skupaj premešamo. Na deski razgrnemo kunčje meso, namažemo z beljakom, nato pa na tanko z nadevom. Zvijemo v rulado, ki jo zavijemo v aglutensko folijo, nato pa vse skupaj damo v mrežico. Položimo jo v pekač in podlijemo s fondom. V pečici segreti na 200°C, pečemo od 35 – 40 minut. Med peko rolado prelijemo s kunčjim fondom.

Omaka: Na margarini svetlo prepražimo moko, zalijemo z mlekom ter gladko razmešamo. Omako dobro prekuhamo, posolimo in dodamo sveže sesekljan pehtran. Nekoliko prevremo in nazadnje dodamo razmešano sladko smetano.

Glui štruklji

Količina za 5 oseb

50 dag moke, 2-3 dl mleka ali vode, 2 dag kvasa, 1 dag sladkorja, 5 dag olivnega olja, sol.

Zabela: *margarina, sesekljan peteršilj.*

Naredimo kvašeno testo. Ko je testo dovolj vzhajano, ga pregnetemo in naredimo 10 cm dolge in 3-4 cm široke štručke. Vzhajajo naj pokrite na pomočnici deski. Vzhajane, vendar ne preveč, skuhamo v slanjem kropu in jih pokrite kuhamo 3 minute na eni strani in tri minute na drugi strani. Kuhane štruklje narežemo, zabelimo ali pa posujemo s sesekljanim peteršiljem.

Kostanjeva strjenka s čokoladno omako

Količina za 10 oseb

2 vanilijeva jogurta, 1 kislja smetana, 6 dag sladkorja v prahu, vanilin sladkor, lešnikov liker, 5 dl sladke smetane, 15 dag kostanja (pire), 3 dag želatine prahu.

Čokoladna omaka: 10 dag jedilne čokolade, 0,3 dl alpske smetane, galiano liker ali rum, cimetrov sirup.

V kotličku zmešamo jogurt, kisljo smetano, sladkor, vanilijev sladkor in liker. Narahlo primešamo kostanjev pire, raztopljenjo želatino, stepeno sladko smetano. Pripravljeno kremo vlijemo v modelčke, ki jih prej tanko namažemo z oljem, posujemo s sladkorjem v prahu. Postavimo jih v hladilnik, da se strjenka strdi. Dobro ohlajeno strjenko stresemo iz modelčka in spodlijemo s čokoladno omako.

Omaka: Čokolado raztopimo in prilijemo sladko smetano. Omako med mešanjem prevremo na štedilnikovi plošči, nazadnje dodamo galiano liker ali rum, cimetrov sirup.

Majda Rebolj

Kar je redko, je dragoceno.

Carum rarum.

Čisti dogovori (računi),
dobri prijatelji.

Clara pacta, boni amici.

Skrb za zdravje pozimi

Zrak, sonce, voda za utrjevanje telesa



Nataša Kogovšek,
viš. fizioterapevtka

Pozimi smo zaradi kratkih in hladnih dni prikrajšani za različne zunanje dejavnosti, zato je pomembno, da znamo pravilno izkoristiti tudi zimske dni. To še posebej velja za bolnike.

Program za bolnike

Pozimi je tudi okrevanje drugačno, zato sem pripravila kratek program za bolnike, ki so oslabiljeni po prestani bolezni ali težjem posegu, in tiste, ki bi želeli okrepiti telesno odpornost.

Utrjevanje je privajanje na zimske razmere, le-te občutimo po nižjih temperaturah zraka, sonca in vode. Pravilno je, da se privajate postopoma in previdno. Nekaj znanja in tudi izraz kopeli za uporabo zraka, vode in sonca sem si sposodila od Sebastiana Kneippa (1821 – 1897). Po poklicu je bil duhovnik, svoje ime pa je povzdignil tudi v medicini po edinstvenem in najbolj celovito razvitem načinu zdravljenja s sončnimi, zračnimi in vodnimi kopelmi. Njegov nauk o bolezni in zdravju ter metode naravnega zdravljenja so še danes zelo cenjene in jih uporabljajo v mnogih nemških, avstrijskih in švicarskih zdraviliščih.

Zrak

Utrjevanje telesa poteka preko občutkov, ki jih koža zaznava preko živčnih končičev. Koža zaradi svojih lastnosti (oddajanja in sprejemanja toplote ter prilagajanja na zunanje spremembe) ščiti notranjost telesa pred napadi hude vročine ali mraza, pa tudi pred zunanjimi poškodbami. Kneipp je zapisal: »Koža je ogledalo zdravja, lepote in sposobnosti.«

Zračna kopel

To je izpostavljanje gole kože zraku - celega telesa ali posameznih delov. Ni dovolj, da na svežem zraku le dihamo, ampak se je potrebno tudi izpostaviti s čim več golote. Zračne kopeli so preproste, a zelo učinkovite, zato z njimi začnemo utrjevanje. Pozimi telo komajda pride direktno do zraka, razen odkritih delov rok in glave. Privajanje na hladen zrak po bolezni naj bo zato postopno.

Začnite v postelji

S prezračevanjem prostora in »zračenjem« svoja telesa začnite v postelji. Upoštevati morate, da ste se zaradi ležanja doma ali v bolnišnici navadili toplih prostorov in da je vaša prilagodljivost zmanjšana. Zato naj zračenje prostora traja le nekaj minut, medtem pa bodite dobro pokriti. Nato se prezračite tako, da se slečete in ponovno oblečete ter ležete nazaj v posteljo, dokler se ne ogrejete. Postopoma se boste navadili na hladen zrak v spalnici in dotik kože z njim bo vedno manj neprijeten.

Bolniki, ki so vezani na posteljo in so še slabotni, naj začnejo previdno: zračenje prostora naj bo hitro opravljeno. Za začetek naj le po delih odkrivajo posteljnino. Najprej do kolen, nato cele noge, del trupa in tako naprej, dokler ne odkrijejo celega telesa. Ko se temu privadijo, naj začnejo s slačenjem.

Pomnite: »Pri odprtem oknu pozimi lahko spijo le zdravi in utrjeni ljudje.«

Sprehodi

S sprehodi je treba začeti čim prej, saj zrak ni nevaren, če pravilno ocenimo, koliko smo zmožni ho-

diti in če se primerno oblečemo: ne preveč in ne premalo. Če je le mogoče, si izberimo čas, ko je najtopleje. Sprehod naj bo v vsakem vremenu. Le tako bomo vedno lažje kljubovali neprijaznim razmeram. S seboj imejte vedno nekaj za zaščito glave pred slučajnim poslabšanjem vremena. Zračno kopel lahko naredite tudi med hojo: hitro in čim bolj dosledno izpeljite slačenje in oblačenje zgornjih oblačil. Končni učinek mora biti vedno toplota.

Kar je danes znano o koristnosti gibanja na zraku, je povedal tudi že Kneipp: »Zračne kopeli dobro vplivajo na srce in ves krvni obtok, delujejo pomirjevalno na živčevje, poveča se število rdečih krvničk, izboljšuje se presnova v organizmu; zračne kopeli močno spodbujajo kožo k boljšemu izločanju.«

Sonce

Idealno je, če sonce in zrak delujeta na golo telo, kar pa je mogoče le v toplem letnem času. Zaradi vse večjega porasta kožnega raka pa je sonce postalo »nevarno«. Vedno bolj moramo upoštevati navodila medicinskih strokovnjakov, ki svetujejo zaščito kože in previdno izpostavljanje soncu (predvsem ne predolgo in ne v opoldanskem času: dve uri pred in dve uri po poldnevu).

Utrjevanje na soncu

V zimskem času je izpostavljanje soncu manj tvegano; v času okrevanja je zelo dobrodejno in potrebno. Kratkotrajno in ponavljajoče uživanje sonca in zraka še posebno potrebujejo bolniki, ki okrevajo počasi in si ne morejo privoščiti sprehoda. Le na ta način se nanj lahko pripravljajo.

Čas bivanja na soncu in zraku povečujemo postopoma, najsi bo v pomladansko-poletnem ali jesensko-zimskem obdobju. S tem se izognemo posledicam, ki jih lahko povzroči nenadna sprememba temperature. Začetni čas privajanja je odvisen od zdravstvenega stanja posameznika, a merilo naj bo prijetno počutje.

Prvi sprehodi po soncu naj bodo kratki, da boste lahko presodili, koliko zmorete in si tako postavili cilje. Tudi obleka je pomembna: ob zmerni hoji naj vam ne bo ne vroče, ne hladno.

S »počasnim« sončenjem pozimi se vrača zdravje, koža lepo porjavi in kar je pomembno: vračati se začne tudi veselje do življenja.

Voda

Voda ima neizmerno ponudbo dobrin in tudi pri vzdrževanju in obnavljanju zdravja nam ponuja največ možnosti. Kneipp si je s posebno kuro z vodo pozdravil dolgotrajno in težko pljučno bolezen. Ni bil edini, ki se je s tem ukvarjal, a na podlagi svoje ozdravitve je razvil najbolj celovit in obširen znanstveni nauk o zdravilnih učinkih vode. Pri nas poznamo izmenične kopeli za noge, razne ovitke in obkladke; najbolj pa je znan izraz »knajpanje« kot način utrjevanja. Tudi pri nas niso redki, ki pozimi skočijo v reko ali jezero, ali stečejo bos in nagi po prvem snegu.

Z vodo se najbolj preprosto utrjujemo pri umivanju, pri čemer se moramo ozirati na splošno počutje.

Utrjevanje z vodo

Začnemo z jutranjim umivanjem. Zelo učinkovito je, če pred tem telovadite, ker s tem ogrejete in prekrvavite telo. Umivanje naj bo do pasu in naj zajema roki do komolcev, obraz, vrat in prsni koš. Torej ste do pasu slečeni. Umijete se najprej s toplo vodo, za tem se po vseh delih splaknete s hladnejšo, se hitro obrišete in oblečete. Tako vztrajajte toliko časa, da vam hladna voda ne povzroča nobenih neprijetnih občutkov. Nadaljujte z vedno manj toplo vodo do hladne, kolikor vzdržite.

Pri umivanju celega telesa ali pri umivanju nog zaključite s kratkotrajnimi curki hladne vode. Po umivanju poskrbite, da bo telo na toplem. Hladna voda zelo poživi krvni obtok, zato je končni efekt toplota. Koža se postopoma navaja na hladnejšo vodo.

S tem pa zmanjšuje svojo občutljivost in krepi splošno zdravje.

Termalne vode

V zdraviliščih so na razpolago termalne vode, ki se med seboj zelo razlikujejo: po kemični sestavi, toploti in vzgonskem uporu. Te lastnosti so našemu telesu tuje. Če je bivanje v vodi že takoj na začetku prekomerno dolgo, pride do negativnih reakcij, kot so: utrujenost, bolečine v mišicah in sklepih, slabost in slabo počutje. Zato je priporočljivo upoštevati opozorila o priporočljivem času zadrževanja v vodi. Prav tako kot na zrak, sonce in vodo v domačem okolju se moramo prilagoditi tudi tem novim razmeram. Poleg tega imajo bolniki, ki pridejo na rehabilitacijo z napotnico, še druge terapije: telovadbo, masažo, individualno fizioterapevtsko obravnavo; za en dan kar veliko aktivnosti.

Zato pametno je, da se že prve dni ne iztrošite in obležite utrujeni in bolni. Uživajte počasi in previdno, da bo bivanje v zdravilišču zares poplačano z boljšim počutjem in kondicijo.

Učinki okrevanja so odvisni od nas samih. Kakoli človek naredi za boljše počutje, za večjo in boljšo telesno prožnost, je to uspeh, ki se pozna tudi v njegovem notranjem doživljanju, izkaže pa se v veselju do življenja. To vam želim!

Nataša Kogovšek



O mrtvih nič slabega;
o živih nič neresničnega.

*De mortuis nil nisi bene;
de vivis nil nisi verum*

PRIPOROČAMO BRANJE

EVROPSKI KODEKS PROTI RAKU

1. Ne kadite. Kadilci, čim prej opustite kajenje in ne kadite v navzočnosti drugih.
2. Vzdržujte primerno telesno težo in pazite, da ne boste pretežki.
3. Povečajte telesno aktivnost.
4. Povečajte dnevno porabo vseh vrst zelenjave in sadja in omejite količino živil z maščobami živalskega izvora.
5. Omejite pitje alkoholnih pijač – vina, piva in žganih pijač.
6. Izogibajte se čezmernemu sončenju in pazite, da vas, predvsem pa otrok, ne opeče sonce.
7. Natančno spoštujte predpise, ki so namenjeni preprečevanju izpostavljenosti znanim karcinogenom. Upoštevajte vsa zdravstvena in varnostna navodila pri snoveh, ki bi lahko povzročale raka.
8. Ženske, po 25. letu redno hodite na odvzem brisa materničnega vratu. Udeležujte se presejalnega programa za raka materničnega vratu, ki naj bo organiziran v skladu z evropskimi smernicami za zagotavljanje kakovosti.
9. Ženske, po 50. letu redno hodite na mamografski pregled. Udeležujte se presejalnega programa, ki naj bo organiziran v skladu z evropskimi smernicami za zagotavljanje kakovosti mamografskega presejanja.
10. Moški in ženske, po 50. letu redno hodite na preventivni pregled za odkrivanje raka debelega črevesa in danke. Udeležujte se presejalnega programa, ki naj bo organiziran tako, da zagotavlja kar največjo kakovost.
11. Cepite se proti hepatitisu B.

Imeti ali biti



Erich Fromm. Imeti ali biti. Ljubljana: VALE NOVAK, 2004, 183 strani

Ko se srečamo z rakom, se nenadoma zamislimo, kako pomembno je BITI. Večinoma nas diagnoza rak vrže v neko drugo dimenzijo, saj nas čez noč postavi pred dilemo, kaj je za nas bolj pomembno:

Imeti ali biti?

Rak ne izbira, in ko pride, nas prizadene. Prizadene pa tudi naše najbližje, dotakne se prijateljev, sodelavcev, znancev. Soočanje z boleznijo in njenim zdravljenjem obrne naše prioritete na glavo. Naenkrat je najpomembnejše BITI, živeti. Mnogi, ki prebolimo, pa se počasi vračamo v prejšnje vzorce ravnanja ali smo vanje ponovno potisnjeni – vendar nič ni več tako, kot je bilo prej!

Med boleznijo se mnogi sprašujemo: Zakaj nas je v nekem času tista želja po imeti potisnila v vrtinec, ki je po svoje morda tudi vplival na izbruh bolezni? Zakaj si nismo vzeli več časa zase, za svoj notranji mir, za bližnje, za naravo?

Vsi smo del neke družbe in nekega okolja – kaj vpliva na naš razvoj, zakaj smo ljudje skozi zgodovinski razvoj postali to, kar smo - vse to in še marsikaj nam ponuja branje knjige Ericha Fromma IMETI ALI BITI.

Erich Fromm je bil eden najvplivnejših mislecev 20. stoletja. V tej knjigi trdi, da se v vsakem človeku bojujeta težnja po posedovanju in težnja po bivanju. Žal pri večini zmagajo sla po prisvajanju, pohlep in materializem. Toda več ko kopičimo, bolj smo notranje prazni. Zato nas Fromm spodbuja, da začnemo negovati nasprotno usmerjenost, ki nam prinaša us-

tvarjalnost, pristno čustvovanje in duhovno izpopolnitev.

Avtor navaja misli drugih mislecev iz različnih zgodovinskih obdobj. Razlaga vrednote različnih verstev in tako odgrinja zgodovinske vzroke za razvoj človeške družbe vse do danes.

Knjiga ima tri dele.

V prvem delu z naslovom »Razlika med imeti in biti« se avtor posveča predvsem našemu sedanjemu sprejemanju in razlaganju obeh pojmov in jih obravnava v vsakdanjem življenju: v učenju, spominjanju, pogovarjanju, veri, ljubezni. Pojma razlaga v Stari zavezi in Novi zavezi ter spisih mojstra Eckhartha.

V drugem delu z naslovom: »Razčlenitev temeljnih razlik med obema življenjskima usmerjenostma« obširneje razpravlja o posameznih vzrokih in pogojih za obstoj in razvoj posamezne usmerjenosti. Med drugim zapiše:

»Resnica je, da človeška narava obsega obe usmerjenosti – k IMETI in k BITI. Naš biološki nagon po preživetju res spodbuja usmerjenost k imeti, vendar sebičnost in lenoba nista edini prirojeni nagnjenji človeških bitij.

Človeška bitja imamo prirojeno in globoko ukoreninjeno željo po biti: da izražamo naše zmožnosti, da smo dejavni, da se povezujemo z drugimi, da pobegnemo iz jetniške celice sebičnosti.«

S to trditvijo se globoko strinjam, saj sem se prav v času bolezni, pa tudi kasneje srečevala s številnimi ljudmi, ki so v marsičem presegli težnjo po IMETI in je v njih prevladala težnja po BITI. V tem BITI je vzniknila še težnja po POMAGATI tistim, ki se znajdejo v podobnih okoliščinah, kot so se nekoč oni sami. V tem sodelovanju in udejstvovanju oboji prejema nekaj, česar ni mogoče nikjer kupiti – medčloveško razumevanje, medsebojno pomoč, prijateljstvo.

V tretjem delu z naslovom »Novi človek in nova družba« avtor obravnava, kaj vse lahko vpliva

na naš nadaljnji razvoj, kakšne spremembe v družbi bi bile potrebne, da se človeštvo ohrani in ne izgubi.

Knjiga mi je odprla nov in širši pogled na dogajanja v tem času in družbi. Utrdila me je v mnogih spoznanjih, ki so se v meni pojavila pred več kot desetimi leti ob mojem srečanju z rakom. V času zdravljenja in vračanju v običajni življenjski ritem sem se počasi učila spreminjati. Za naše počutje in zdravje se mi zdi zelo pomembno, da znamo v življenju najti pravo mero med usmerjenostjo v IMETI in BITI. Žal nas pogosto šele huda bolezen postavi pred ta vprašanja.

Želim vam, da bi zmogli sprejeti prave spremembe, ki jih pred vas postavlja bolezen. Upam, da vam bo pri tem v pomoč tudi branje te knjige.

Kristina Bajec



Babe ne tarnajo



Jean Shinoda Bolen. Babe ne tarnajo. Nova Gorica: založba Eno, 2005, strani

Pa smo tudi v slovenskem jeziku dobili kultno knjigo, ki jo prebirajo ženske (in pametni moški!) širom sveta. Spisala jo je ugledna psihiatrinja s kalifornijske univerze. Knjiga, ki se jo prebere na dih, zakoplje kot

sveti zaklad na dno duše in potem vsak dan deluje v skladu z notranjo močjo, ki nam jo je prebudila.

Kdo smo babe? Kakšne ženske si zaslužimo ta vrhunski kompliment?

PRIPOROČAMO BRANJE

Postati baba je najvišji notranji dosežek tretjega življenjskega obdobja – z veseljem, s strastmi in dušo. Skrivnost je v tem, da ste, kakršni ste, ko vam um, srce in telo še dovolj dobro delujejo in ste hvaležni, da ste živi. Zmorete biti pristni in se ne prilagajate stereotipu, ki ga imajo o »dostojni ženski vaše starosti«. Značilni so pristni občutki - čutenja in njihovo izražanje – ki so mokri, sočni. Biti baba, pomeni biti vključena v življenje in sodelovati v njem; zavedajoč se, da gre za sočno ponudbo. In sok? Sok, ki nas resnično oživlja, je brezpogojna ljubezen, edini vir energije, ki se nikoli ne izčrpa; nasprotno, več kot je dajemo, več je priteka.

Babe uživamo v sedanjosti. Prav zato ne tarnamo! Obstaja samo TUKAJ in SEDAJ. Kdor biva SEDAJ pretočno in sočno, zna ljubiti. Sebe, druge in širni svet. Baba daje in sprejema, je angažirana in aktivna, saj ve, kaj je prav in kaj narobe, zna ločiti bistveno od nebistvenega. Za pomembne reči ji je mar, ker ji je mar za ljudi, in ne za moč, za prestiž, kar je moška domena.

Če ste ženska, ki je uživala v življenju in vas osebni delež človeškega trpljenja ni zagrenil, boste zelo verjetno postali baba, ki je poznavalka izkušenj, hvaležna za vsakdanjo milost. Uživati pomeni, da ste hvaležni za sedanji trenutek.

Baba ve, da je življenje prostor številnih možnosti in nenehnih izbir. Izbira odgovorno – ker se zaveda, da z izbiro ene možnosti, izgubi drugo. Odločamo se za pot srca. Če izberete pot srca, bo mogoče naporna, a zagotovo radostna; in ko potujete po njej, se razvijate in spojite z njo. Pomembno je potovanje, ne cilj. Saj smo duhovna bitja na človeški poti, pravi Jean Bolen. In če imamo nesmrtno dušo, če ima življenje smisel, potem se moramo vprašati, kaj smo prišli delat na ta svet. Biti človeški pomeni ljubiti. Kdor ljubi, pa je ranljiv za izgubo in trpljenje. Sprejemamo tveganje, bolečino, ker se samo tako lahko (na)učimo in zares ljubimo. Ženska, ki z leti pridobi babjo modrost, zna izpustiti preteklost in odpustiti. Zna samo biti. Smo hvaležne, hočemo in znamo odpuščati, živimo izpolnjeno življenje, ki je zrelo za

smrt. Včasih za to modrost dozorimo, včasih nam jo milost prinese na krilih bolezni.

Babe smo pogumna, lahkotna bitja, za katera sta značilna radost in veselje, grlen smeh. Babji smeh izvira iz globokega vrelca občutkov. Izraža zmago-slavje duha in duše nad tistim, kar bi nas lahko zlo-milo ali zagrenilo ...

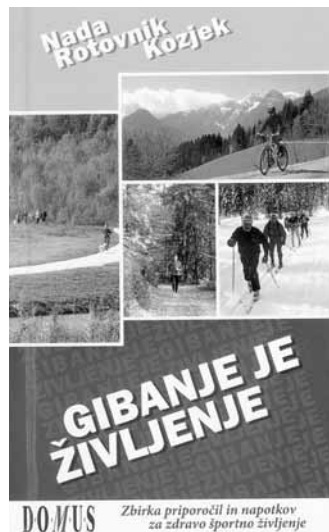
In zdaj še odgovor na vprašanje, ki se je morda utrnilo kateri izmed vas. Ja, lepa teorija, ampak pokažite mi kakšno takšno žensko. Kar mrgoli nas v tej deželici pod Alpami. Samo ozreti se je potrebno naokoli, spoznati članice različnih humanitarnih društev (Hospic, Društvo onkoloških bolnikov, Europa Donna pa ...) in zgodbe kandidatke za Janino Slovenko leta. Ena izmed njih, žareča sočna baba Vlasta Nussdorfer, je pred kratkim izdala knjigo Naše deklice z vžigalicami. Dvanajst pretresljivih zgodb o zlorabljenih deklicah in ženskah.

Babe, ki ne tarnamo, smo sposobne spreminjati svet! Drage bralke, dobrodošle v tem klubu!

Manca Košir



Gibanje je življenje



Nada Rotovnik Kozjek. Gibanje je življenje; zbirka priporočil in napotkov za zdravo življenje. (Zbral in uredil: Marjan Žiberna). Ljubljana: Domus, 2004, 236 strani.

Nado Rotovnik Kozjek, avtorico knjige, bralcem Okna ni potrebno posebej pred-

stavljati. Zdravnica – anesteziistka, uspešna športnica in strokovnjakinja za prehransko terapijo, je že pisala tudi v našem glasilu.

Knjiga »Gibanje je življenje« je njeno povabilo k zdravemu in aktivnemu življenju. Danes se ljudje že bolj zavedajo, da so redna telesna aktivnost, primerena prehrana, omejevanje alkohola in cigaret ter učinkovito spoprijemanje s stresom investicija, ki se v življenju posameznika obrestuje, kratkoročno in dolgoročno. Za oblikovanje ali utrjevanje takih življenjskih navad pa dr. Kozjek ponuja koristne nasvete in napotke.

Knjiga je razdeljena na tri vsebinske sklope. V prvem delu avtorica spregovori o prehrani; med drugim o mestu soje, maščob, prostih radikalov, antioksidantov in fitokemikalij, mineralov in vitamina D v prehrani. Poudarja, da je prehrana zelo pomembna za podporo organizmu, ki se spopada z rakom. Priporoča pogoste obroke (na tri ure), manjše in kakovostne. Za lažjo odločitev, kaj jesti in kako oblikovati kvaliteten raznovrsten jedilnik, pa bolnikom z rakom priporoča tudi lososa, sojo, pomaranče, polnozrnat žitarice, posneti jogurt, mandlje, grah, solate, čaje.

V drugem delu knjige avtorica spregovori o športni aktivnosti kot zdravstveni preventivi in načinu izboljšanja kvalitete življenja. Pri tem izpostavlja dve načeli: prvo, da za začetek ukvarjanja s športom nikoli ni prepozno; in drugo, zadani cilj dosegajmo z majhnimi, varnimi in vsakemu posamezniku prilagojenimi koraki.

V zadnjem delu knjige se avtorica posveti nekatere športnim poškodbam in boleznim, na katere je mogoče pomembno vplivati z zdravim načinom življenja.

V današnjem času smo v različnih medijih pričali poplavi informacij o prehrani in športu, ki pa so velikokrat enostranske, radikalne, agresivne v podajanju, ter mnogokrat obljublajo vsemogočne rezultate. Zato je knjiga dr. Kozjek, ki se s področjem prehrane, športa in onkologije tudi profesionalno uk-

varja, dobrodošla za vse, ki želijo na teh področjih pridobiti tehtne in strokovne informacije.

Andreja C. Škufca Smrdel



V razponu duše in telesa



Pavel Poredoš, Vesna Radonjić Miholič, Peter Štumpf. V razponu duše in telesa. Ljubljana: Salve, 2004, 48 strani.

Vsakdanji pogovori med ljudmi so polni misli, kot so: žalost mi bo strla srce, glavo mi bo razneslo od skrbi, tako ga je pekla vest, da ni imel več mirne noči. Te misli odkrivajo tesno

povezanost telesne, psihične in duhovne razsežnosti vsakega posameznika.

Nenehne napetosti, hiter tempo življenja, naglica, strah pred prihodnostjo, izgube v življenju, stresi ... ustvarjajo neugodna psihična stanja, ki rušijo človekovo notranje in zunanje ravnovesje, kar lahko predstavlja bližnjico tudi k različnim boleznim.

Vsakdo je sam oskrbnik svojega telesnega in duševnega zdravja, od zibelke do groba. Pri tem nam je lahko v pomoč znanje različnih strokovnjakov. V knjižici so svoje poklicne in življenjske izkušnje zbrali prof. dr. Pavel Poredoš, dr. med., spec. interne medicine, dr. Vesna Radonjić Miholič, spec. klinične psihologije, ter dr. Peter Štumpf, duhovnik, doktor pastoralne teologije. Izbor soavtorjev sledi povezanosti in medsebojnemu prepletanju telesne, psihične in duhovne razsežnosti človeka. Ponuja dragocena spoznanja in smernice s področja zdravstva, psihologije in moralne teologije, z osrednjo temo »preventiva za dušno in telesno zdravje«.

V prvem delu knjižice dr. Poredoš spregovori o boleznih, ki so značilne za sodobni čas. Meni, da »se ne smemo sprijazniti z definicijo, da je bolezen nekaj, kar je dano od zgoraj in tudi ni zgolj božja kazn. Možnost nastanka bolezni je namreč zapisana v genih, v naši dedni zasnovi. Predvsem pa je pomemben vpliv okolja, način življenja. Z obnašanjem prispevamo k zdravju ali pospešujemo nastanek bolezni.« Med najpogostejšimi oblikami nezdravega življenja navaja telesno nedejavnost, nezdravo prehrano, kajenje in debelost. Podaja nekatere iztočnice za spremembe v smeri bolj zdravega življenja.

Psihologinja dr. Radonjičeva spregovori o naši duševnosti. »Imamo številne sposobnosti in zmožnosti in od nas je odvisno, katere bomo uresničili, kam jih bomo usmerili in kaj bomo z njimi naredili. Dani so nam razum in čustva kot dragoceni pomočniki pri izbiri ...«, tudi pri izbiri tega, kaj bomo naredili zase, »... dane so nam sanje in sposobnost presoje, občutek za lepoto in zmožnost zaznati zlo.« Obširno spregovori o stresu, ki lahko predstavlja veliko grožnjo duševnemu ravnovesju, ter razmišlja o možnih poteh za premagovanje stresa.

Duhovnik dr. Štumpf poda svetopisemski pogled na bolezen in zdravje preko sporočil Stare in Nove zaveze Svetega pisma. »Dokončnih odgovorov na izvore bolezni ne moremo dati, saj so skrivnost, kot sta trpljenje in zlo skrivnost. Začetki zgodovine odrešenja nas pa vendarle opominjajo, da je tudi bolezen glasnik naše nepopolnosti in omejenosti ... Najbolj otipljivo znamenje te nepopolnosti sta trpljenje in smrt.« Poudarja, da je zdravje kvaliteta življenja in ne količina. Spregovori pa tudi o duhovnikovi terapevtski pomoči, ki jo v zadnjem času ljudje vse bolj potrebujejo in iščejo, o zdravilni vrednosti molitve in zakramenta spovedi.

Knjižica je drobna, a čudovita priložnost, da z njeno pomočjo na nov način pogledamo nase. Lahko pretehtamo in se odločimo, kaj želimo (spremeniti in) narediti zase, za boljšo kvaliteto življenja. Možnosti je veliko – v razponu od duše do telesa.

Andreja C. Škufca Smrdel

Nove prostovoljke

Število prostovoljk za delo po programu individualne samopomoči žensk z rakom dojke Pot k okrevanju se je letos povečalo kar za 6. Nove prostovoljke so ob zaključku začetnega usposabljanja, ki sta ga vodili prim. Marija Vegelj Pirc, dr. med in prostovoljka-mentorica Katarina Markič, prejele diplome. Z delom v bolnišnicah so lahko pričele šele po uradni umestitvi v kraju delovanja, kjer so ob prisotnosti že delujočih prostovoljk in predstavnikov/ic bolnišnice slovesno podpisale izjave. Vsaka prostovoljka se je s podpisom zavezala, da bo ostala zvesta načelom samopomoči programa Pot k okrevanju in po pravilih izpolnjevala svoje poslanstvo.

Trenutno deluje 20 prostovoljk v 5 bolnišnicah, kjer operirajo ženske z rakom dojke. Vodstvo vseh bolnišnic z naklonjenostjo podpira samopomoč, saj le-ta prispeva k boljši kvaliteti njihovih bolnic.



Uspešno končano šolanje je potrjeno z diplomo.



Umestitve novih prostovoljk

Splošna bolnišnica Celje, 30. 3. 2005

Emma Kruhar



*prim. Jože Avžner, dr. med., vodja kirurškega oddelka
čestita novi prostovoljki.*

Onkološki inštitut Ljubljana, 31. 3. 2005

Nataša Elvira Jelenc

Jožica Mestnik

Nevenka Stritar



*Nove prostovoljke v pogovoru z mag. Brigito Skela
Savič (prva z leve), pomočnico strokovnega direktorja
za področje zdravstvene nege in oskrbe
na Onkološkem inštitutu.*

Splošna bolnišnica Maribor, 6. 6. 2005

Zdenka Senekovič

Darinka Štandeker



*Veselje prostovoljk ob prejemu identifikacijskih
priponk.*

MO



Ob vznožju Kamniških planin

18. maj 2005

Na izletu smo se združile članice novomeške in Črnomaljske skupine za samopomoč žensk z rakom dojke. Bil je pravšnji dan za izlet; vedro, pretežno oblačno, z občasnimi sončnimi razsvetlitvami.

V zgodnjem dopoldnevu, ko je bila trava še rosna, zrak svež, smo prispele v največji in najbolj obiskani park v Sloveniji – Arboretum Volčji Potok. Cvetoče rododendrone smo opazovale v tišini, le zvoki narave so nam lepšali občutke. S ponosom smo opazile, da vzgajajo tudi znamenito dišečo azalejo, ki raste pri nas ob vznožju Gorjancev in jo vsako leto občudujemo.

IZ ŽIVLJENJA DRUŠTVA

Pot smo nadaljevale v Tunjice in se ustavile ob baročni cerkvi sv. Ane, ki je bila zgrajena v 18. stoletju po vzoru cerkve sv. Neže v Rimu z dvema zvonikoma in kupolo. Žal je bila zaprta. Zato pa smo si od blizu lahko ogledale Naravni zdravilni gaj Tunjice.

Po dobrem kosilu in prijaznem klepetu v gostilni Pri orlu smo se odpeljale proti izviru Kamniške Bistrice. Pogled na jezerce bistre in hladne vode povzroči v človeku vznemirjenje in občutek, kako je neonesnažena voda lepa.

Vožnja proti Stahovici je marsikateri zbudila spomine na Veliko planino. Naša Vera je pred leti doživela posebno izkušnjo. V jutranji gosti megli je zašla. Kot po čudežu je srečala mlado dekle Andrejo, ki je takrat skrbela za domačo planšarijo in tudi za Preskarjevo pastirsko bajto, ki je ohranjen primerek značilne velikoplaninske bajte. Andreja jo je varno pripeljala do bivališča in postali sta prijateljici.

V Stahovici smo se ustavile pri znameniti Marijini kapelici, ki je po videnju nekaterih dajala posebne znake pred osamosvojitveno vojno v Sloveniji. Predale smo se svojim mislim in s skupno pesmijo izrazile povezanost v duhovnem svetu.

Zadnji ogled je bila Plečnikova cerkev v Stranjah pri Kamniku. To je cerkev sv. Benedikta, ki stoji na visoki vzpetini in ima bogato zgodovino. Prvič je omenjena leta 1499, župnija je postala leta 1784, prenova cerkve pa je bila izvedena leta 1834. V 50. letih 20. stoletja so cerkev preuredili po načrtih arhitekta Jožeta Plečnika. Pogled na oltarje, opremo in vse podrobnosti zazna usklajenost in posebno domačnost. V brošuri smo lahko brale podrobno razlago obnove cerkve in simbolnega pomena oblikovanja detajlov. Ob razlagi Plečnikove visoke umetnine smo še bolj začutile smisel njegovih del. Nobena med nami ni ostala ravnodušna. Zame pa je bil ta ogled višek izleta.

Na zunanjem hodniku ob cerkvi sem opazila napis: ORA ET LABORA – moli in delaj, kar je tudi moto sedanjega papeža Benedikta XVI.

Za ogled cerkve se imamo zahvaliti tudi Verini prijateljici z Velike planine, ki je prosila g. župnika za ogled cerkve pri tem ogledu nas je spremljala. Za Vero je bilo to srečno snidenje, za nas pa zanimiva zgodba o petnajstletni pogumni deklici, ki je pred devetimi leti zamenjala nenadoma preminulega očeta in prevzela delo na planšariji.

Na območju Kamniške Bistrice in okolice je še veliko lepega in zanimivega. Vendar v enem dnevu ni mogoče vsega videti in doživeti.

Na izletu smo doživele lepoto narave, presenečenja in predvsem prijateljsko druženje.

Zina Vidrih



Kamniška Bistrica

Ko se pokvari najboljši,
postane najslabši.

*Corruptio optimi cuiusque
pessima.*

Bilo nam je lepo

Izlet skupine za samopomoč Trbovlje, 30. junij 2005

V veselem pričakovanju smo se odpravile na našo obalo z avtobusom po novi avtocesti, ki je res nekaj posebnega. V Portorožu nas je pričakala Neva Mavrič, članica izolske skupine za samopomoč in nas popeljala do ladjice, s katero smo zapluli ob naši lepi obali. Pot smo nadaljevali po stari strugi reke Dragonje do sečoveljskih solin. Tam so nas seznanili z življenjem in delom solinarjev, v trgovinici smo si ogledale njihovo miniaturno orodje, različne vrste soli in si izbrale spominke.

Potem smo se vrnile na ladjico, se pogostile s figovim žganjem in ob petju in smehu nadaljevale plovbo do Fiese. V Hotelu Barbara so nam pripravili dobro kosilo, pri čemer nista manjkala riba in refošk. Po kosilu je bil čas za kopanje in sprehode.

Popoldne smo se z avtobusom odpeljale na hrib Sv. Marka, kjer so nas sprejele in pogostile članice izolske skupine za samopomoč. Ogledale smo si čudovit mozaik v cerkvi Sv. Marka. Izdelal ga je Marko Ivan Rupnik z ekipo duhovne umetnosti iz Centra Aletti v Rimu. Tudi cerkev je zelo lepa; delo naših arhitektov Ivana Breganta in Jožeta Marinka.



V cerkvi Sv. Marka



Na vožnje z ladjico smo uživale

Pot nas je nato vodila v Hrastovlje. Pod strokovnim vodstvom smo si ogledale romansko cerkev Sv. Trojice, ki je skrita za četverkotnim taborskim obzidjem z okroglima obrambnima stolpoma iz 16. stoletja, na majhni skalnati vzpetini na robu vasi. Vsa notranjost cerkve je poslikana s freskami Janeza iz Kastva. Izredni dosežek srednjeveške ikonografije je Mrtvaški ples, ki predstavlja enakost vseh ljudi v smrti. Nazadnje smo se ustavile še na turistični kmetiji, kjer so nam ponudili primorske dobrote.

Bilo nam je lepo. »Da bi le še velikokrat bilo tako,« smo si zaželele ob slovesu.

Za izvedbo tako lepega izleta iskrena hvala Nevi in našemu društvu.

Tončka Odlazek

Čista vest velja toliko kot tisoč prič.

Conscientia mille testes.

Mark Fabij Kvintilijan

8. pohod na Triglav

1. – 2. september 2005

Pride čas, ko si zares na preizkušnji, ko sprejmeš tveganje, razočaranje in žalost. Ko padeš najgloblje, se zaveš, kako veličastno se je povzpeli. Vsem želim sporočiti – NIKOLI NE OBUPAJTE, VEDNO DAJTE VSE OD SEBE!

Za vse, ki so sposobne večjih naporov, je bil organiziran pohod s Pokljuke preko Kredarice na vrh Triglava. Za nas, ki takšnega napora ne bi zmogle, pa je poskrbela slovenska vojska s helikopterskim prevozom z Brnika do Kredarice. Bilo nas je petnajst. Najlepša hvala zlatim fantom, saj smo med poletom neskončno uživale nad prečudovito Slovenijo.

Ob prihodu na Kredarico se nas je šest odločilo, da se ob pomoči vodnikov povzpemo na vrh Triglava. Vsak vodnik je vzel po dve dekleti v navezo. Najstarejša, 75-letna Mimi iz Portoroža pa je imela svojega; prav tako Vera, ki je bila poleg drugih težav, pred meseci operirana še na srcu.

Ob pripravi na vzpon nas je bilo strah in dvomile smo, ali bomo zmogle. Kako bo, če omagamo sredi poti in še druge črne misli so nam rojile po glavi. Ko so nam vodniki natakneli čelade, naredili plezalne pasove, smo se fotografirali za srečo in odšli do prvih klinov.



Sreča na vrhu Triglava

Tam so nas vodniki navezali in ponovno pregledali opremo. Moj vodnik je bil Franc Oderlap – izkušen član gorske reševalne službe in udeleženec več odprav na osem tisočake. Med drugim je spremljal tudi Dava Karničarja pri njegovem spustu s smučmi z Everesta. Ob takšnih podatkih me je strah v hipu minil.

V moji navezi je bila poleg vodnika še Anka iz velenjske skupine za samopomoč, za obe je bil to prvi vzpon. Druga drugo sva bodrili in se trudili, da se tudi Franc ne bi preveč utrujal z nama.

Menjavali so se klini, zajle, skale, pa spet zajle, klini, skale. Zdelo se nama je, kot da je vzpon vse lažji. Kako lep občutek – ZMOREM!

Od časa do časa smo počivali, spili požirek vode in občudovali naše prečudovite gore. Vseskozi so nas spremljale čudovite črne gorske kavke, nas preletavale in se oglašale, kot da bi nas bodrile. Tudi rožice, ki so rasle med kamenjem v čudovitih barvah, so nam dajale moč.

Ob prihodu na vrh sem bila najsrečnejši človek na svetu – dolgoletna želja se mi je končno uresničila. Takšno srečo sem občutila le ob poroki in rojstvu otroka. Prva misel je bila, da se je bilo vredno potruditi. Ko je vsaka po svoje uživala ob čudovitem razgledu, miru in občutku, kaj vse še zmoremo, so naši štirje vodniki pripravili vse za krst.

Ob Aljaževem stolpu smo jih dobile po zadnjici in dobile gorska imena. Ker sem vseskozi občudovala kavke, sem dobila tudi tako ime - Triglavska oglaševalka.

Sestop je bil precej težji kot vzpon, a nam je brez posebnih težav uspel – hvala, Franc! Mene je doletela še posebna čast, kajti pod steno me je pričakal mož z miniaturnim Aljaževim stolpom, ki mi ga je s poljubom podaril za srečno vrnitev. Močno je bil namreč zaskrbljen, saj nas ni bilo pet ur, mobilni telefon in radijska zveza z vrhom pa tudi nista delovala.

Po vrnitvi na Kredarico smo dobile enolončnico, spile šilce viljamovke in potem čakale, da se vrnejo

IZ ŽIVLJENJA DRUŠTVA



Pri sestopu je potrebna še večja previdnost

z vrha Triglava še pohodnice, ki so prišle s Pokljuke peš. Sprejele smo jih z bučnim aplavzom in marsikomu se je utrnila solza sreče.

Še istega dne ob 20. uri in 30 minut je bila v kapelici na Kredarici za nas organizirana sveta maša, ki sta jo vodila dovški župnik France Urbanija in bolnišnični duhovnik Miro Šlibar iz Ljubljane. Maševala sta v prečudoviti kapelici, osvetljeni le s sojem sveč. Oktet vodnikov pa si je z naglavnimi svetilkami osvetljeval note in besedila pesmi, ki so nam segle do srca.

Po maši je dovški župnik še blagoslovil zastavo Društva onkoloških bolnikov Slovenije. Boter je bil zdravnik Janez Gorjanc - pobudnik in vsakoletni udeleženec pohoda na Triglav, ki poteka pod geslom DOBER DAN, ŽIVLJENJE.

Po končani maši nas je zunaj čakalo prijetno, z zvezdami in z rimsko cesto razsvetljeno nebo in temni obrisi gorskih vrhov.

V koči smo si nazdravili, zapeli, zaplesali, nato pa prijetno utrujeni odšli k počitku. Noč je bila kratka. Zjutraj sem želela videti sončni vzhod. Bilo je nepozabno, kako je sonce s posebno svetlobo osvetlilo našega očaka, Triglav. Občutek, ki ga je težko opisati.

Po razdelitvi »triglavskih« majic in kap smo se ob 9. uri vkrcali v helikopter, drugi pa spet pot pod

noge in na Pokljuko, kjer so jih čakali avtobusi, da jih odpeljejo na Bled na slovesni zaključek pohoda.

Mi, ki smo imeli avtomobile na Brniku, smo imeli še dovolj časa, da smo obiskali še cerkev na Brezjah in šli v Begunje k Jožovcu na kosilo. Tam smo srečali gospoda Slavka Avsenika. Ko smo mu povedali, kdo smo in od kod prihajamo, se je z veseljem z nami fotografiral.

Pred prihodom na Bled smo si ogledali še golf igrišče, potem pa smo šle veselo do jezera v restavracijo Park hotela, na blejske »kremšnite« in seveda na uradno potrditev našega vzpona.

Tu nas je pozdravila predsednica Društva onkoloških bolnikov Slovenije, prim. Marija Vegelj Pirc, izjemno ponosna, da nas vidi srečne in sijočih obrazov.

Pevci – vodniki so zapeli pesem TRIGLAV, MOJ DOM; nato pa je sledila podelitev krstnih listov in plaket za 8. tradicionalni pohod na Triglav.

Pohod je tudi tokrat potekal pod budnim očesom gospe Ane Perše in dr. Janeza Gorjanca. Vseh udeležencev je bilo 79, od tega 2 duhovnika in 19 vodnikov pod vodstvom Frančka Tamšeta. Na vrh Triglava se je prvič povzpelo 17 udeleženk, med njimi tudi najstarejša 75-letna Mimi iz Portoroža. Dve pohodnici pa sta bili na vseh osmih pohodih.



Rajanje na Bledu

Vse udeleženske pohoda na vrh Triglava smo dobile plakete, prav tako tudi vodniki.

Večer se je zaključil ob glasbi, plesu, s pesmijo, sijočih oči, v prijetni utrujenosti.

Udeleženske smo zastopale 17 skupin za samopomoč žensk z rakom dojke; iz trboveljske skupine sem bila edina.

Za konec še to – za moj vzpon se zahvaljujem tudi svojemu onkologu Francu Pompetu, splošnemu zdravniku Antonu Golobu. Posvečam ga 15. obletnici naše trboveljske skupine za samopomoč in seveda hvala tudi možu, hčerki Lučki z družino ter sinu Urbanu s Sašo. Hvala, ker ste mi v oporo in verjamete vame.



Tončka Odlazek

Humor in zdravje

4. evropska konferenca

Strunjan, 8. – 10. september 2005

Konferenca je potekala v organizaciji Društva za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, ki ima svoj sedež v žalcu. Iz skupine za samopomoč Izola sva se je z veseljem udeležili Jadranka Vrh Jermančič in Darka Verbič.

Prva misel ob naslovu Humor in zdravje je bila, da sta ta dva pojma tesno povezana. Teže pa bi povezali bolezen in humor, čeprav iz izkušenj vemo, da so bolni ljudje, ki so sposobni iz okoliščin, v katerih so se znašli, potegniti kaj humorističnega, na dobri poti ozdravitve. Humor gotovo odraža fleksibilnost in širino duha, kar je ključnega pomena za zdrav duh in zdravo telo.

Prispevki na konferenci so bili večinoma povezani z vlogo humorja v medicini. G. John Kenneth Da-

vies nam je povedal, da humor vpliva ugodno na fiziološke procese v telesu, to je na imunski sistem, izloča se več endorfinov, sprostijo se mišice, zmanjša se bolečina, srečni ljudje kažejo nižji novo stresa ipd. Humor je eden od salutogenih potencialov (salutogeneza = usmerjenost k zdravju in dejavnikom, ki izboljšujejo zdravje v nasprotju s patogenezo = usmerjenost v iskanje škodljivih dejavnikov za zdravje). "Humor je način vedenja, ki ljudi povezuje; način soočanja z minljivostjo in neustreznostjo sveta; način, kako zmehčamo lastne strahove, resnost in zaskrbljenost; sloni na sprejemanju v nasprotju z resnostjo in jezo, ki slonita na odklanjanju," je povedala dr. Magda Kocmur v prispevku Humor in duševno zdravje. O pozitivnih učinkih humorja pri zmanjševanju stresa kot dejavnika tveganja pri boleznih srca in ožilja je govoril dr. Josip Turk. Poudaril je pomen umetnikov - slikarjev, karikaturistov in piscev aforizmov. Izvedeli smo, da humor pri svojem delu z bolnimi uvajajo v patronažnih službah (ga. Magda Brložnik), pri prostovoljnem delu srednješolcev s starejšimi varovanci (ga. Darinka Pavlič), v zdravstvu, farmaciji in drugod.

Pa še misel iz prispevka g. Jožeta Štupnikarja, Humor in pastoralna zdravja. "V humorju gre za hkratno sodelovanje telesa, čustev, uma in duha. Na psihološki ravni je humor potreben kot obramba pred negativnimi čustvi, na kulturno socialni ravni



je nalezljiv, je sredstvo vključevanja v skupino in povezave v skupini, je kolektivna oblika demitizacije moči; na etično duhovnem področju pa odpre osebo za presežnost, s tem, da predstavi neko resničnost, ki se razlikuje od ponavljajoče se vsakdanjosti, jo usmerja k realnemu razmišljanju o kontradiktornosti človeške narave in k sprejemanju človeške omejenosti in smrti.

Pod vodstvom dr. Gordane Pavleković smo se tudi igrali in nasmejali. Ampak igra naj ostane skrivnost, pridružite sem nam na naslednji konferenci, morda se bo kaj podobnega ponovilo.

Darka Verbič



Idrija nas je očarala

29. september 2005

Za letošnji izlet smo članice skupine za samopomoč Ljubljana izbrale Idrijo. Vreme nam žal ni bilo naklonjeno, saj je ves čas neusmiljeno deževalo. Idrije si zato nismo mogle ogledati. Obiskale pa smo Mestni muzej Idrija in se spustile v rudnik živega srebra.

Muzej se nahaja v lepo obnovljenem gradu Gewerkenegg, ki se dviga nad starim delom mesta. Osrednja razstava »Pet stoletij rudnika živega srebra in mesta Idrije« prikazuje razvoj nekdanjega drugega največjega rudnika živega srebra na svetu in mesta Idrije. Del zbirke prikazuje čas med obema vojnama, NOB-ja in osamosvojitve. V posebni sobi je prikazano življenje in delo v partizanski bolnici Franja. V gradu so še spominska soba pisatelja Franceta Bevka in dr. Aleša Beblerja ter razstave donacij Valentine Orsini Mazza, kmečkih fresk, o življenju idrijskega rudarja in idrijskih čipk. V slednjih sobanah nam je kar zastajal dih. Videti toliko nežnih izdelkov ženskih rok na enem mestu, je nekaj posebnega. Strokovno vodstvo po muzejskih zbirkah je bilo dodatno obogateno z osebnimi spomini gospoda kustosa, ki tudi sam izhaja iz rudarske družine.

Rudnik živega srebra v zapiranju je leta 1994 z odprtjem Antonijevega rova uresničil dolgoletne želje, da omogoči obiskovalcem vpogled v podzemni svet in življenje idrijskih rudarjev. V dvorani, kjer so se stoletja zbirali pred odhodom v jamo rudarji, smo si ogledale film o zgodovini idrijskega rudnika. Preoblekle smo se v zelene rudarske površnike in si nadele čelade. Pot nas je peljala v globine po vlažnih rovih. S pomočjo lutk so prikazana rudarska dela skozi stoletja. Po stopnicah smo se povzpele do edinstvene podzemne kapele sv. Trojice iz sredine 18. stoletja. Od tod so se rudarji spuščali na delo v globine rudnika, me pa smo v njej zapele Marijino pesem. Marsikateri se je zazdela osebna izkušnja z boleznijo neprimerljiva s težkim delom nekdanjih rudarjev. Delo pod zemljo, v temi, vlagi in hrupu jim je uničevalo zdravje in umirali so še pred šestdesetim letom.

Pot smo nadaljevale do kmečkega turizma na Vojskem, kjer so nas postregli s kosilom. Šofer našega avtobusa je po kosilu igral poskočne viže na svojo harmoniko, me pa smo zaplesale in zapele. Dež ni pokvaril našega dobrega razpoloženja.

Izlet nam bo ostal v lepem spominu. Hvala vsem, ki ste omogočili, da smo spoznale delček naše dežele in njene zgodovine.

Kristina Bajec



V opuščnem rudniku živega srebra

GLAVE GOR

RAK – poglej mu v oči in zmagaj še ti

Pod zgornjim geslom poteka »športna« humanitarna akcija ozaveščanja o raku, katere pobudnik je SPINS - Sindikat profesionalnih igralcev nogometa Slovenije.

S prvimi pripravami smo pričeli na sestanku 1.9.2005. Prisostvovali smo predstavniki Društva onkoloških bolnikov Slovenije, Zveze slovenskih društev za boj proti raku, Slovenskega združenja za boj proti raku dojk Evropa Donna, Društva onkoloških bolnikov FRAJ-AN ter predstavniki Spinsa in direktor Onkološkega inštituta dr. Zvonimir Rudolf. Vsi smo se strinjali z idejo SPINS-a, da raka predstavimo tudi ljudem, ki niso neposredno povezani z boleznijo, jih ozaveščamo in jim pomagamo razumeti bolezen in bolnike.

Akcija je bila izvedena v 1. slovenski nogometni ligi in je v dveh krogih zajela vseh 10 mest, kjer se igra prvoligaški nogomet. Pričeli smo na kvalifikacijski tekmi za svetovno prvenstvo med Slovenijo in Škotsko v Celju, 12.10.2005. Igro je na stadionu spremljalo 9.000 gledalcev, po televiziji pa 200.000 ljudi.



Donatorska oglaševalska agencija IMELDA OGILVY je v akcijo kot »front mena« postavila našega člana in člana SPINSA-a Jako Jakopiča (Jaka je bil pred boleznijo profesionalni nogometaš in se je po bolezni, kot prvi v Sloveniji, ponovno vrnil na igrišča kot poklicni športnik), ki se je za časopisne in jumbo oglase slikal z reprezentanti Slovenije. Odmev je bil zelo velik ter se je nepričakovano razširil tudi v tujino. Za še večji odziv med ljudmi pa je poskrbel TV oglas z Jako, ki ga je tudi z željo po pomoči v sodelovanju z IMELDO OGILVY posnel studio KEROZIN.

V akciji je sodelovalo tudi veliko prostovoljk, članic skupin za samopomoč žensk z rakom dojke. Njim gre iskrena pohvala in zahvala za trud pri izvedbi akcije. Na tekmah po različnih krajih Slovenije so na info točkah predstavljale društvene publikacije, bile na voljo za pogovor in vsem obiskovalcem delile brošure akcije GLAVE GOR. Le-ta je lično oblikovana v obliki nogometne žoge. V njej so opisana osnovna dejstva o bolezni rak, ima pa še prostor za avtograme in posvetila.

Osnovni cilj akcije je bil že takoj na začetku večkratno presežen, saj smo z boleznijo seznanili veliko več ljudi, kot smo pričakovali. Zaradi velikega odziva se bo akcija razširila še na druge športe, kasneje pa jo bo med svoje člane razširila tudi Zveza svobodnih sindikatov Slovenije, ki prav tako že od vsega začetka sodeluje pri tem projektu.

V drugem delu se bo akcija preselila z nogometnih igrišč v dvorane, in sicer bo potekala februarja in maja 2006 na štirih rokometnih tekmah (Celje, Velenje, Ljubljana). Pridružite se nam!

MO



Rožnati oktober 2005

Rožnati oktober – svetovni mesec boja proti raku dojk, ki ga simbolizira rožnata pentlja, smo letos obeležili z nekaterimi skupnimi akcijami s Slovenskim združenjem za boj proti raku dojk Europa Donna in z Zvezo slovenskih društev za boj proti raku. Najširšo javnost so po vseh večjih mestih Slovenije opozarjali na rožnati oktober veliki jumbo plakati z geslom: »Najboljši pregled je samopregled – po 50. letu mamografija.«



Jumbo plakat

Tudi v Sloveniji je rak dojk najpogostejši rak pri ženskah in enako kot v razvitem svetu zbolevanje strmo narašča. Tako letno nanovo zbolijo že ok. 1000 žensk, umre pa jih ok. 400. Petletno preživetje je kar za 10 % nižje od evropskega povprečja. Razlogi za slabše rezultate so večplastni; zagotovo pa je med njimi slaba ozaveščenost žensk (50 % žensk pride na prvi pregled z lokalno napredovalo ali že metastasko boleznijo) in predvsem to, da zdravstvena politika še ni ustvarila pogojev za zgodnje odkrivanje raka dojk ter takojšnje in učinkovite zdravljenje po evropskih strokovnih smernicah. Za to potrebujemo mrežo specializiranih centrov za bolezen dojk, kjer bodo posebej izobraženi strokovnjaki celovito obravnavali

problematiko raka dojk – enako za vse ženske v Sloveniji. Cilj – znižanje umrljivosti za 25 do 30 %.

Rožnati oktober na Festivalu za tretje življenjsko obdobje, Ljubljana, 29. september – 1. oktober 2005

Prostovoljke - članice našega društva in Europe Donne so na svojem razstavnem prostoru predstavljale in delile publikacije (Mamografija, Samopregledovanje), rožnate pentlje ter na modelu učile samopregledovanja dojk. Vzbudile so veliko zanimanja obiskovalcev.

Rožnati oktober in skupine za samopomoč

Vse skupine za samopomoč žensk z rakom dojk so bile zelo aktivne pri ozaveščanju o raku dojk – v lokalnih medijih, javnih predstavitvah in obiskih po zdravstvenih in drugih ustanovah. Pokazale so veliko iznajdljivosti. Poglejmo poročilo skupine za samopomoč Slovenj Gradec.

Rožnati oktober na Koroškem

Ko smo v naši skupini načrtovale aktivnosti za rožnati oktober, smo se odločile, da obiščemo delavke podjetja Prevent. V času, ki je namenjen njihovi malici, smo jim želele predstaviti, kako lahko čimprej odkrijejo morebitne spremembe v dojkah. Z dovoljenjem direktorja gospoda Jožeta Kozmusa smo si postavile improvizirano stojnico, na steno smo razprostrle zastavo Društva onkoloških bolnikov Slovenije in plakate, na mizo pa promocijsko gradivo: zloženko o mamografiji, kartonček o samopregledovanju dojk, revijo Okno in rožnate pentlje. Ko so prihajale prve skupine delavk mimo, so mislile, da prodajamo vetrovke, kajti na vratih je visel velik plakat za prodajo po nizki ceni. Prve mimoidoče ženske smo morale skorajda prisiliti, da so se ustavile in nam prisluhle. A glas o naši prisotnosti se je hitro širil po tovarni in v času ene ure smo razdelile več kot 200 rožnatih pentelj, zloženk in revij. Zanimanje je naraščalo in čas malice se je iztekel. Tudi kakšen moški se je ustavil in vzel gradivo za ženo, dekle



Prostovoljke v podjetju Prevent čakajo prve obiskovalke

ali prijateljico. Poslovile smo se z obljubo, da jih še obiščemo.

Bile smo vesele, da smo obiskale delavke, na katere mnogokrat pozabljamo. To so fizične delavke, ki delajo tudi po 12 ur ali več nepretrgano, v popoldanskem ali nočnem času, ali imajo po več let sklenjeno delovno razmerje za določen čas in mnogokrat zaradi stresnih dejavnikov življenja pozabljajo nase.

V tem mesecu smo obiskale še učiteljice Osnovne šole Muta, Dolič in Srednje strokovne zdravstvene šole v Slovenj Gradcu. Povsod smo bile prisrčno sprejete, uslužbenke so z zanimanjem prisluhale in nas povabile na ponovna srečanja.

Rožnati oktober v Državnem zboru – 26. 10. 2005

Predsednik Državnega zbora France Cukjati je 11-člansko delegacijo ob navzočnosti številnih poslancev in poslank ter predstavnikov medijev sprejel v avli DZ. Najprej sta se zahvalili za sprejem predsednici: Marija Vegelj Pirc, Dobslo; Mojca Senčar, ED; nato še predsednik Borut Štabuc, Zdbpr. Predstavili smo aktivnosti Rožnatega oktobra, ki potekajo v Sloveniji pod geslom: »Najboljši pregled je samopregled – po 50. letu mamografija.«

Predsednik France Cukjati je pohvalil prizadevanja društev in obljubil vso podporo pri reševanju problemov. Članice društev z lastno izkušnjo raka dojke so razstavile in delile poslancem društvene publikacije ter jim pripenjale roza pentlje – mednarodni simbol solidarnosti in boja proti raku dojke. Tako smo tega dne lahko videli po TV, da so poslanci/ke na zasedanju v DZ nosili roza pentlje.

Predsednike/ce društev je sprejel tudi predsednik Odbora za zdravstvo Ljubo Germič. V daljšem pogovoru so razpravljali o številnih problemih, ki jih pri naša bolezen, o njihovem reševanju in sprejemanju zakonskih aktov. Zavzeli so se tudi za to, da bi zakon o bolnikovih pravicah čimprej prišel v parlamentarno obravnavo. Dogovorili so se za trajno sodelovanje in tekoče medsebojno obveščanje. Ob slovesu je predsednik vsakemu poklonil njihov CD – Parlament Dixie Band.

Aktivnosti »Rožnatega oktobra« so podprli številni donatorji in sponzorji: Corpo d.o.o., Čukfrac d.o.o., Farmaceutvska družba Pfizer, Media Bus, Metropolis Media, Pristop d.o.o., Tiskarna Present.

Vsem iskrena hvala!

MO



»Rožnato« vzdušje v Državnem zboru



Nova skupina za samopomoč

Kranj, 14. oktober 2005

Od prve pobude naše članice Nataše Ude za ustanovitev skupine za samopomoč žensk z rakom dojke v Kranju pa do ustanovnega srečanja so pretekli le trije meseci. Povsod smo naleteli na prijazen odziv in tako lahko pripravili pogoje za delovanje. Strokovno vodenje skupine je prevzela Erika Povšner, univ. dipl. ped. andr., zaposlena v ZD Kranj, kjer bodo nudili tudi prostor za redna mesečna srečanja.

Uvodni del srečanja je potekal v prijetno svečanem ozračju. Pozdrave in dobre želje sta izrekla direktor ZD Kranj Peter Štular, dr. med., in predsednik Gorenjskega društva za boj proti raku Branimir Čeh, dr. med.; predsednica društva prim. Marija Vegelj Pirc, dr. med., pa je spregovorila o prostovoljnem delu in samopomoči. Kulturni program so pripravili mladi glasbeniki; ob zvokih kitare je prepevala Eva Moškon.

Tako kot za vsakim praznikom pride delovni »vsakdan«, je tudi drugi del srečanja potekal v delovnem, pa zato nič manj prijetnem vzdušju. 23 udeleženk se je odzvalo povabilu in naredilo prve korake



Direktor Zdravstvenega doma dr. Peter Štular je skupini obljubil vsestransko podporo

v življenje skupine. Odprli smo vrata v želji in upanju, da bo v prihodnjih srečanjih skupina »prostor«, kjer bo možno spregovoriti o dobrih in slabih izkušnjah, problemih, težavah, stiskah in možnih rešitvah; si morda kdaj le skrajšati dolg in pust dan; se poveseliti ali sprostiti.

Ob zaključku srečanja je bilo še posebej slovesno, ko sta prostovoljka-koordinatorka skupine Nataša Ude in strokovni vodja Erika Povšnar podpisali IZJAVO in se zavezali, da bosta ostali zvesti načelom samopomoči programa Pot k okrevanju in po pravih izpolnjevali svoje poslanstvo.

Iskrene čestitke in uspešno delo!

MO



10 let aktivne rekreativne vadbe

Maribor, 19. oktober 2005

Če hočeš resnično živeti, moraš živeti danes.

Življenje je kratko in hitro mine.

Če ne živiš danes, si ta dan izgubil.

Phil Bosmans

Okrogle obletnice in prazniki so kot prijazne postaje v našem življenju. Izražajo večno iskanje ter potrjevanje smisla in lepote življenja. Od vsega, kar doživimo, ostane tisto, kar hočemo, da ostane. Tudi po vsaki preizkušnji nekaj ostane, da lahko živimo in delamo naprej. Operacija raka dojke je velika preizkušnja za vsako žensko. Po njej se še bolj zaveamo, da je v življenju pomemben vsak trenutek. Zato želimo dati vsakemu dnevu možnost, da je lahko najlepši.

V rožnatem oktobru, mednarodnem mesecu boja proti raku dojk, je imela skupina za samopomoč Maribor posebno slovesnost. Praznovala smo 10-ob-



Iskrena zahvala naši fizioterapevtki Boženi Primožič

letnico aktivne rekreativne vadbe, ki poteka v prostorih fizioterapije Splošne bolnišnice Maribor. Družimo se enkrat tedensko, skrbimo za vzdrževanje dobrega fizičnega in psihičnega počutja.

Tako kot je dragocena spodbudna beseda zdravnika, je za nas dragocena in koristna prijazna beseda gospe Božene Primožič, višje fizioterapevtke. Govori nam o potrebni vztrajnosti in doslednosti pri vajah s prsti, rokami, rameni. Tega se v polni meri zavemo šele takrat, ko brez oteklin in gibalnih težav ponovno zaživimo. Organizirano in strokovno vodeno gibanje pa je pomembno tudi kasneje – vadba in trening mišic; vaje v bazenu in telovadnici, vaje za zdravo telo in lepo postavo, vaje za čvrste mišice, lep nasmehek, prožno telo in vaje za srečen dan. Vse to in še več nam pomenijo redna tedenska prijateljska srečanja. Omogočajo nam normalno, sproščeno in samozavestno držo. Omogočajo nam živeti in delati brez bolečin in brez oteklin.

10-letnica aktivne rekreativne vadbe je bila za nas velik praznik. V tem desetletju smo se več kot 450-krat srečale v bazenu in telovadnici. Postale smo velika prijateljska družina. Naučile smo se kvalitetno živeti, vztrajati, zmagovati in se veseliti vsakega dne.

Ob desetletnici se iskreno zahvaljujemo vodstvu Splošne bolnišnice Maribor, da nam to omogoča.

Hvala vsem, ki nam pri tem pomagata. Tako skupaj uresničujemo uvodno misel:

»Če hočeš resnično živeti, moraš živeti danes.«

Brigita Kuhar



Enake možnosti za vse bolnike

Ljubljana, 21. oktober 2005

Posvet z naslovom »Enake možnosti za vse bolnike – Transparentna dostopnost bioloških zdravil« je potekal v organizaciji Slovenskega združenja za boj proti raku dojk Europa Donna. K sodelovanju v razpravi so bila vabljeni tudi druga društva civilne družbe s področja onkologije. Naše društvo sta zastopala Marja Stroj in Jaka Jakopič, oba z lastno izkušnjo raka.

Tokrat so prvič v Sloveniji družno razpravljali zdravniki-onkologi, bolniki, predstavniki nevladnih organizacij in državnih institucij, odgovornih za delovanje zdravstvenega sistema. Namen posveta je bil seznaniti javnost s sedanjim sistemom odločanja in odgovoriti na osrednji vprašanji:

- kako zagotoviti vsem bolnikom z diagnozo rak, za katere je nesporno ugotovljeno, da bi jim zdravljenje z biološkimi zdravili podaljšalo preživetje, dostop do teh izjemno dragih zdravil in
- kako v sistem odločanja najučinkoviteje vključiti tudi predstavnike civilne družbe, ki s svojo široko razvejano dejavnostjo in pozitivno energijo lahko veliko prispevajo k izboljšanju trenutno nezavidljivih razmer.

Biološka zdravila, ki so v onkološki klinični praksi v rabi od leta 1997, ko je ameriška agencija za hrano in zdravila (FDA) odobrila prvo tovrstno zdravilo (v Evropski uniji in Švici od leta 1998, v Sloveniji od leta 2001), so posebej učinkovita zato, ker ciljajo samo na hitro deleče se rakave celice (od tod tudi vzporedno ime *tačna*) in jih uspešno uničijo, zdravih celic pa ne prizadenejo. Prav v tem se razlikujejo od citostatikov, ki prizadenejo vse celice v fazi delitve. V kombinaciji z drugimi načini zdravljenja zagotavljajo večjo stopnjo ozdravitve in preživetja. Razlog, da so izjemno draga, tiči v zahtevnem genskem razvoju in tudi v zahtevnih postopkih proizvodnje. Za posamezne vrste rakavih obolenj uporabljajo v svetu in v Evropi različna biološka zdravila. V Sloveniji sta trenutno v rabi samo zdravila za zdravljenje raka dojke in NeHodgkinovega limfoma. V Evropski uniji jih po centraliziranem postopku registrira evropska agencija za zdravila (EMA) v Londonu, kar pomeni, da so avtomatično registrirana v vseh državah EU, tudi v Sloveniji.

Rezultate raziskave o razširjenosti raka v Evropi, stopnji smrtnosti, dostopnosti do bioloških zdravil in razlikah, ki jih je zaznati na teh področjih med evropskimi državami, je uvodoma predstavil **dr. Nils Wilking**, onkolog na Karolinskem Institutu v Stockholmu. Zaključno poročilo raziskave, v kateri je sodelovalo 19 evropskih držav ali blizu 75 % evropskega prebivalstva, je bilo prvič predstavljeno 6. oktobra 2005 v Evropskem parlamentu v Bruslju. Izpostavil je ugotovitev, da število rakavih bolnikov v Evropi narašča, da kljub manjši stopnji smrtnosti umre v Evropi letno blizu 1,7 milijona ljudi in da so razlike v uspešnosti zdravljenja med evropskimi državami predvsem ekonomske narave.

Razloge za razkorak med pravicami do zdravljenja, ki jih slovenskim državljanom zagotavlja Ustava, in možnostmi, na katere, poleg pomanjkanja denarja za nakup zdravil in uvajanje novih tehnologij, vpliva tudi vrsta drugih dejavnikov, je utemeljil **Dorjan Marušič**, dr. med. in univ. dipl. ing., državni sekretar na Ministrstvu za zdravje. Primerjal je tudi

porabo sredstev, namenjenih zdravstvu v Sloveniji s sredstvi, ki jih v ta namen iz bruto domačega proizvoda izločijo na ravni EU in zagotovil, da so pri uvajanju novih zdravil v sistem v celoti upoštevana evropska merila, ki temeljijo na treh osnovnih zahtevah: učinkovitost zdravila, varnosti in kakovosti.

Razmišljal je tudi o možnostih prerazporejanja denarja znotraj zdravstvenega sistema, s čimer bi zagotovili več denarja tistim programom, kjer so potrebe najbolj akutne, in tistim zdravilom, ki so dokazano najbolj učinkovita.

Kako v Sloveniji razvrščamo zdravila na liste, je predstavil **prof. dr. Pavel Poredoš**, dr. med., predsednik v ta namen delujoče komisije pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Postopek je zapleten. Prednost dobijo tista zdravila, ki ob upoštevanju omejenih sredstev zagotavljajo najboljše učinkovitost, ter varnost.

Vlogo Zdravstvenega sveta, najvišjega strokovnega organa, ki sooblikuje zdravstveno politiko, je predstavil njegov predsednik **prof. dr. Rajko Kenda**. Uvedba biološkega zdravila v zdravstveni sistem Slovenije, ki ga spremlja obsežen dosje dokumentacije, je mogoče šele, ko ga Zdravstvenemu svetu v obravnavo predlaga razširjeni strokovni zdravstveni kolegij za onkologijo, Zdravstveni svet pa pri Ministrstvu za zdravje zagotovi financiranje.

Vlogo internistične onkologije, v okvir katere sodi poleg drugih oblik zdravljenja tudi zdravljenje z biološkimi zdravili, in pot do teh zdravil, je predstavil **doc. dr. Branko Zakotnik**, dr. med., predstojnik oddelka za internistično onkologijo na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. Zatika se pri denarju, pa tudi postopek je preveč zapleten. Pojasnil je, da ima biološko zdravilo svojo osebno izkaznico s točno določeno učinkovino. Če se biološko zdravljenje v kombinaciji z drugimi oblikami izčrpa, ponovno zdravljenje z enakim zdravilom ni smiselno. V primeru, da bolnik znova zboli za katero od oblik raka, ima pravico do druge vrste biološkega zdravila.

Pravno ureditev bolnikovih pravic, ki je stara komaj deset let in jo državljani Slovenije čisto premalo poznajo, je pojasnil **Tone Dolčič**, univ. dipl. iur., namestnik varuha človekovih pravic. Pritožb na zdravila praviloma ni, v primerjavi z drugimi področji je pritožb na zdravstvene storitve malo. Ne glede na to bi kazalo uvesti institut varuha bolnikovih pravic za vso Slovenijo po regijah, tako kot ima to že urejeno Maribor.

Kristina Modic iz Društva obolelih z limfomom in **Jaka Jakopič** iz Društva onkoloških bolnikov Slovenije sta izpostavila čas, ki je pri zdravljenju še kako pomembna komponenta in poudarila, da je v društvih izjemno veliko pozitivne energije, ki jo velja izkoristiti.

S pobudama za skorajšnjo uvedbo programa presejanja pri ugotavljanju obolevnosti za rakom dojke in ustanavljanje sekundarnih onkoloških centrov, se jima je pridružil **doc. dr. Janez Žgajnar**, vodja marnega tima na Onkološkem inštitutu.

Disperzno zdravljenje z onkološkimi zdravili je utemeljila **dr. Darja Arko**, dr. med., predstojnica oddelka za ginekologijo Splošne bolnišnice v Mariboru, ki mora pošiljati bolnice na tovrstno zdravljenje v Ljubljano.

Doc. dr. Hotimir Lesničar, dr. med., strokovni direktor Onkološkega inštituta, je pri odločanju za biološka zdravila izpostavil izjemno pomembno vlogo diagnostike v internistični onkologiji, ki izloči tiste bolnike, pri katerih dotedanji postopki zdravljenja niso uspeli. Z biološkimi zdravili pa bi zagotovili vsaj petdeset odstotkov večje preživetje. S tem bi se v veliki meri izognili lažno pričakovanim učinkom. Razpravljal je tudi o možnostih zdravljenja onkoloških bolnikov v tujini, o nepreglednosti bolnišnične porabe zdravil, samoplačništvu in nerazumljivo visokih cenah zdravil.

Magda Žezlina, prof. ind. ped., varuhinja bolnikovih pravic iz Maribora, je opozorila na probleme, s katerimi se srečuje pri svojem delu: na čas, ki preteče od diagnoze do zdravljenja in je zato zdravljenje

pogosto zamujeno oziroma na pogosto prezgodnji začetek zdravljenja po navodilih lečečega zdravnika, ko diagnoza še ni postavljena; na vse pogostejše zatekanje bolnikov v alternativo, ki posluje povsem brez nadzora; na površnost predpisov, ki vzbujajo bolnikom lažno upanje do zdraviliškega zdravljenja, zahtevani pogoji pa tega ne omogočajo, in na težave, ki jih ima s klici bolnikov z drugih območij Slovenije, za katere ni pristojna.

Marja Strojín, ki je posvet vodila, je ocenila razpravo kot sestavljanje mozaika, ki se ga je treba lotiti premišljeno in ne s prav velikimi zamahi ter povzela temeljne ugotovitve in usmeritve:

- da sta dala posvet in razprava širokega kroga kompetentnih ljudi vrsto pozitivnih usmeritev;
- da si bosta za celostno obravnavo onkoloških bolnikov, večjo dostopnost do bioloških zdravil, uveljavitev instituta bolnikovih pravic, uvedbo sistema presejanja in pripravljenost farmacevtskih družb, da bi znižale cene zdravilom, prizadevala tako stroka kot civilna družba;
- da bi postal Onkološki inštitut izobrazbeno jedro za dislocirane onkološke cente po Sloveniji in
- da bi se na podobnem posvetu ob letu znova srečali, nemara na temo o vlogi farmacevtske industrije pri zagotavljanju bioloških zdravil.

Danica Zorko

O okusih/barvah se ne razpravlja.
Okusi so različni.

*De gustibus /coloribus non est
disputandum.*

13. ECCO – Evropska onkološka konferenca

Pariz, 30. oktober – 3. november 2005

Evropska onkološka konferenca (ECCO) je ena izmed največjih svetovnih multidisciplinarnih onkoloških konferenc. Predstavlja edinstven evropski forum, kjer sodelujejo zdravniki različnih onkoloških strok, medicinske sestre ter drugi zdravstveni delavci, kot tudi bolniki z rakom in predstavniki politike. Mesto dogajanja letošnje 13. konference je bil Pariz, ki je gostil okoli 12 000 udeležencev s celega sveta.

Konferenco je otvoril dosednji predsednik Zveze evropskih onkoloških združenj (FECS) Harry Bartelink, nato pa sta pozdravila nastopajoče tudi predsednik nacionalnega organizacijskega komiteja Thomas Tursz ter francoski minister za zdravje Xavier Bertrand. Posebej slovesna je bila podelitev nagrade za raziskovanje, ki jo je prejel verjetno najpomembnejši svetovni epidemiolog in statistik na področju raka, Anglež sir Richard Peto. Razvil je vrsto statističnih metod v klinični onkologiji, vključno z nepogrešljivim log-rank testom za primerjavo preživetij ter metodologijo sistematičnih pregledov randomiziranih raziskav, s katero je možno določiti učinkovitost določenega zdravljenja pri posameznih rakah na velikem številu bolnikov. Dokazal je povezovalno med kajenjem, pojavnostjo ter smtnostjo zaradi pljučnega raka. Sir Rihard Peto je znan po jasni in razumljivi predstavitvi svojih ugotovitev širši strokovni in tudi laični javnosti, kar je ponovno dokazal z uvodnim predavanjem na tokratni konferenci. Predstavil je rezultate svetovne meta analize zdravljenja raka dojke, v kateri je zajetih več kot 400 randomiziranih raziskav z več kot 200000 bolnicami, ki je pokazala koristi kemoterapije in hormonske terapije pri bolnicah z rakom dojke.

Po tem uvodnem dnevu se je konferenca naslednje štiri dni nadaljevala z različnimi sekcijami, ki so zajele vse vrste rakov, kot: rak dojke, pljuč, rodil,

prebavil, glave in vratu, možganski tumorji, genitourinarni raki, limfomi, raki pri otrocih in drugi. Sekcije so bile doktrinarne, izobraževalne, znanstvene, za mlade okologe, v obliki debat, delavnic ... Predstavljeni so bili rezultati raziskovalnega dela raziskovalcev iz Evrope in ostalega sveta v obliki krajših predavanj ali posterjev. Med aktivnimi udeleženci je bil dr. Boris Jančar z Onkološkega inštituta, ki je na konferenci prikazal rezultate zdravljenja nemelanomskih kožnih rakov v predelu notranjega očesnega kota z obsevanjem.

Sekcija doktrinarnih predavanjih je pokrila vse vrste rakov in vse tri pomembne vrste zdravljenja: kirurgijo, obsevanje in sistemsko zdravljenje. Predstavljeni so bili lepi pregledi tako že utečenih kot tudi novih vrst zdravljenja.

V izobraževalni sekciji so bili predstavljeni: multimodano zdravljenje ne-drobnoceličnega raka pljuč stadija III, zdravljenje zgodnjega raka dojke in hormonsko zdravljenje raka dojke, dopolnilno zdravljenje raka širokega črevesa in zdravljenje raka rektuma; obravnava rakave bolečine; obravnava gastrointestinalnih rakov, ki povzročajo zaporo ter obravnava napredovalega raka prostate.

V sekciji znanstvenih predavanj smo se seznanili z vedno pomembnejšo vlogo molekularne biologije pri zgodnjem odkrivanju in prognozi raka, z novimi molekularnimi tarčami za zdravljenje raka ter seveda možnostmi zdravljenja z že znanimi tarčnimi zdravili. Informirali smo se tudi z možnostmi preprečevanja nekaterih rakov, izzivi novih obsevalnih tehnik, novimi kirurškimi pristopi in drugimi novimi pristopi pri zdravljenju različnih rakov.

V debatah smo ponovno ugotovili, da so si mnena priznanih strokovnjakov lahko tudi nasprotujoča, pa čeprav podprta z dokazi.

Posebna pozornost in posebna sekcija je bila namenjena zdravljenju raka pri otrocih. Predstavljene pa so tudi posebnosti in problemi zdravljenja raka pri starejših.



Pred Slavolokom zmage

Vzporedno so potekala predavanja in delavnice za medicinske sestre, kjer sta aktivno sodelovali mag. Brigita Skela Savič in Katarina Lokar. Prikazali sta kvaliteto oskrbe bolnikov na Onkološkem inštitutu v Ljubljani in prikazale potrebo po paliativni oskrbi na radioterapevtskem oddelku.

Dr. Sanja Rozman, tokrat v vlogi bolnice, ki je prebolela raka dojke, in kot predstavnica Europe Done, je imela predavanje o vlogi bolnika pri organizaciji in načrtovanju zdravljenja raka.

Ne glede na področje dela je bilo dogajanje na konferenci zanimivo za vse udeležence. Kljub številnim novostim z vseh področij pa je bilo največ pozornosti namenjene biološkemu zdravljenju in s tem tarčnemu zdravljenju različnih rakov. Z mojega gledišča internista onkologa je to tudi smer razvoja onkologije v današnjem času in v prihodnosti. Biti del tega dogajanja in vznemirjenja ob številnih novostih je bil privilegij vseh prisotnih v veliki pariški kongresni palači. In nenazadnje, taka konferenca ni le priložnost za osvežitev znanja in seznanjanje z novostmi, pač pa tudi mesto mnogih sestankov, okroglih miz ter plodnih pogovorov. Tako je bilo tudi tokrat, le da je delovno vzdušje dopolnilo neverjetno lepo pozno jesensko vreme v že tako čudovitem, vedno živahnem in nikoli dolgočasnem Parizu.

dr. Simona Borštnar, dr. med



Iz tujega tiska »Bloom« **Ženske, otroci in rak**

Dr. Maggie Watson, vodja oddelka za psihološko medicino v kraljevi bolnišnici Marsden v Veliki Britaniji, proučuje v tem prispevku vpliv raka dojke na dinamiko družinskih odnosov. Zaključuje, da bi se morale v bodoče vse službe, ki delujejo v procesu diagnosticiranja in zdravljenja raka dojke, potruditi, da bi pomagale tudi družinam pri soočanju z boleznijo in vsemi njenimi posledicami. To bi morala postati prednostna naloga, ne le zaradi izboljšanja kvalitete življenja žensk in njihovih družin, temveč tudi za zaščito prihodnosti otrok, ki odraščajo z obolelo materjo.

Čeprav na splošno velja, da za rakom dojke zbolevajo predvsem ženske po 60. letu, pa je v zadnjem času opazen porast zbolevanja tudi pri mlajših. V Veliki Britaniji gre zasluga za to predvsem zgodnjemu odkrivanju - pregledovanju dojk pri zdravih ženskah. Kar 48 % raka dojk tako odkrijejo v skupini žensk med 40. in 60. letom. Številne med njimi imajo mlajše otroke, saj se danes vse več žensk kasneje odloča za otroke.

Sočasno z zgodnjim odkrivanjem raka dojk se spreminja tudi zdravljenje. Preventivna kemoterapija pri ženskah z zgodaj odkritim rakom znatno povečuje možnost preživetja in daje upanje za boljšo prihodnost. Še vedno pa so družine teh žensk pod velikim stresom, kajti počutje ob kemoterapiji (slabosti, izguba las, utrujenost) vpliva na vse družinske člane. Nemalokrat se zaradi odsotnosti z dela zmanjšuje tudi družinski proračun. Vsakdanja rutina je porušena, družina je zaradi diagnoze zaskrbljena in negotova glede izida zdravljenja. Velika Britanija je k projektu, ki ga financira Evropska Unija, prispevala študijo o dejavnikih, ki povečujejo ranljivost družin, soočenih z materino boleznijo raka dojke.

Gonilna sila študije je bilo predvsem dejstvo, da je malo napisanega o tem, kako se na bolezen matere odzivajo otroci. V okviru zdravljenja raka se le redki ukvarjajo z mislijo, kako bi zacelili čustvene

rane družine, ki jo je prizadela bolezen. Tako ostajajo tudi potrebe otrok bolj ali manj v ozadju.

Britanska študija se je pri razvoju intervencij in programov za pomoč osredotočila najprej na ugotavljanje ranljivosti družin, ki jih je prizadela bolezen. Ciljna skupina so bili člani družin (predvsem otroci), ki so se izkazali za najbolj prizadete in so bile zato njihove potrebe po pomoči največje. Pri analizi stanja številnih družin se je izkazalo, da se mnoge med njimi z boleznijo dobro spopadajo, da jih je izkušnja z njo celo utrdila.

Vprašanje pa se zastavlja, kako prepoznati tiste družine, ki pa nujno potrebujejo pomoč?

Proučevali so družine žensk do 55 let starosti, katerih otroci so imeli od 6 do 17 let. Pri vseh so raka odkrili v zgodnjem stadiju, od diagnoze bolezni pa je minilo od 3 do 36 mesecev. 107 družin se je odločilo za sodelovanje in je izpolnilo vse potrebno za spremljanje dogajanja. Postavili so vprašanje, če so otrokom povedali za materino diagnozo. V 76 % so otrokom, mlajšim od 11 let, povedali, kaj se dogaja. Prav tako so povedali resnico vsem najstnikom, ki so sodelovali v raziskavi. Potrebo po iskrenosti so izrazili tudi otroci sami. Njihove izjave so posneli na video kasete. Na posnetkih so nagovorili starše in jih prosili, naj jim ne lažejo in naj vedno po resnici odgovorijo na njihova vprašanja.

S pomočjo raziskave so v Veliki Britaniji prišli do pomembnih zaključkov.

- Otroci mater z rakom dojke imajo več čustvenih in vedenjskih motenj kot drugi otroci.
- Pomembno je, kako družine delujejo. Kjer se starši v odnosih do otrok vedejo avtoritarno in težav ne delijo z njimi, kjer družine ne 'držijo skupaj' in je komunikacija med starši in otroki omejena na minimum, tam so čustveni problemi bolj izraziti.
- Očetje pogosto ne opazijo kakršnihkoli težav (jih zanikajo).

- Stopnja materine depresivnosti je pomembnejši indikator čustvenih težav pri otrocih, kot na primer dejstvo ali so matere v postopku kemoterapije oziroma v postopku diagnosticiranja bolezni.

Zato menijo, da bi se morali vsi tisti, ki se ukvarjajo z zdravljenjem raka dojke, poglobiti tudi v stisko tistih otrok, ki so od matere še odvisni. Trenutno so potrebe takšnih otrok v celoti zanemarjene. Družinam bi morale biti na voljo vse informacije v zvezi z materino boleznijo, tako obema staršema kot otrokom. Pomembno je tudi, da materam, ki so obolele za rakom dojke in so v depresivnem stanju, ponudimo aktivno psihosocialno pomoč, kar bo pripomoglo tudi k zmanjšanju prizadetosti otrok.

Nataša Elvira Jelenc,
prevedla in povzela iz glasila RRI »Bloom«
(Cvet), letnik 4/november 2005

Klin se s klinom izbija.

Clavus clavo extruditur.

Mark Tulij Cicero

Mislim, torej sem.

Cogito, ergo sum.

René Descartes

Društvo onkoloških bolnikov Slovenije

Poljanska c. 14, 1000 Ljubljana

Uradne ure:

od 9. – 13. ure, od ponedeljka do petka

Tel.: (01) 430 32 63, 041 835 460,

fax: (01)430 32 64

E-mail: dobslo@siol.net

internet: www.onkologija.org

Člani društva so lahko zdravljeni in ozdravljeni bolniki, njihovi svojci in prijatelji, zdravstveni strokovnjaki in vsi, ki so zainteresirani za reševanje problematike raka. Zaradi učinkovitejše organiziranosti samopomoči, se bolniki združujejo po vrsti obolenja. Programe samopomoči izvajajo posebej usposobljeni prostovoljci/ke in zdravstveni strokovnjaki.

Postanite član tudi Vi!

Za včlanitev v društvo izpolnite prijavnico, ki jo dobite v pisarni društva, v skupini za samopomoč ali na našem spletnem mestu. Člani prejmejo člansko izkaznico, plačujejo članarino, so tekoče obveščeni o delu društva in redno prejemajo društveno glasilo Okno, ki izide dvakrat letno.

Postanite prostovoljec/ka tudi Vi!

Če ste uspešno prestali zdravljenje raka in je od takrat minilo vsaj dve leti, ste dobro rehabilitirani in želite pomagati drugim, se nam pridružite. Doslej so najbolj celovito razvile svoj program samopomoči ženske z rakom dojke, z vašo pomočjo pa bi lahko programe razširili tudi za bolnike z drugimi diagnozami raka.

Novo spletno mesto Društva onkoloških bolnikov Slovenije

www.onkologija.org



Na novem spletnem mestu vam ponujamo več sklopov:

O raku - informacije in opisi različnih vrst raka in slovarček medicinskih izrazov.

Nasveti in komentarji – lahko zastavljate vprašanja strokovnjakom, najdete nasvete za vsakdanje življenje in obisk pri zdravniku, pregledate literaturo (knjižice in Okno), poiščete informacije o medicinskih pripomočkih, brezplačni pravni pomoči in pregledate zanimive povezave.

Pogovori in komunikacija – sklop je namenjen stikom, zato so na njem forum, informacije o individualni in skupinski samopomoči, sogovornikih; ko tudi društvene novice in dogodki ter pričevanja bolnikov.

O nas – zbrane so informacije o društvu, njegovem delovanju in poslanstvu ter donatorjih.

Novo spletno mesto nudi različne informacije in veliko možnosti za vzpostavitev in ohranjanje stikov med člani društva, kar bo zagotovo pripomoglo k uspešnejšemu delovanju našega društva.

Obiščite nas!

Članstvo v mednarodnih organizacijah

- **Reach to Recovery International – Volunteer Breast Cancer Support – RRI**
(<http://www.uicc.org>)
Pot k okrevanju – mednarodna organizacija za samopomoč žensk z rakom dojke
- **International Alliance of Patients Organisations - IAPO** (www.patientsorganizations.org)
Mednarodna zveza organizacij bolnikov
- **European Cancer Patient Coalition – ECPC**
(www.ecpc-online.org)
Evropska zveza bolnikov z rakom

Močan je tisti, ki premaga sebe.

*F*ortis est, qui se vinciti.

Pot k okrevanju - organizirana samopomoč žensk z rakom dojke

- **Individualna pomoč bolnicam po operaciji v bolnišnici**
Redni obiski prostovoljk potekajo v splošnih bolnišnicah: v Celju, Mariboru, Slovenj Gradcu, Šempetru pri Novi Gorici in na Onkološkem inštitutu v Ljubljani.
- **Individualno svetovanje – po telefonu ali osebno v pisarni društva.**
Prostovoljka je na voljo za pogovor in svetovanje vsak torek od 13. - 15. ure na sedežu društva, Poljanska c. 14, Ljubljana, tel. (01) 430 32 63, 041 835 460.

• Skupine za samopomoč

imajo redna mesečna srečanja po naslednjem razporedu:

1. Celje: Vsako 2. sredo v mesecu ob 15. uri v sejni sobi kirurške službe Splošne bolnišnice Celje.
2. Črnomelj: Vsako 2. sredo v mesecu ob 17. uri v prostorih Zdravstvenega doma Črnomelj.
3. Izola: Vsak 1. četrtek v mesecu ob 18. uri v sejni sobi, I. nad. Splošne bolnišnice Izola.
4. Kranj: Vsak 2. petek v mesecu ob 17. uri v knjižnici Zdravstvenega doma Kranj, 2. nadstropje.
5. Krško: Vsak 2. četrtek v mesecu ob 17. uri v prostorih Zdravstvenega doma Krško.
6. Ljubljana: Vsak 3. četrtek v mesecu ob 16. uri v sejni sobi Onkološkega inštituta Ljubljana, stavba C.
7. Maribor: Vsako 3. sredo v mesecu ob 17. uri v Zdravstvenem domu, VI. nad., v predavalnici.
8. Murska Sobota: Vsak 3. petek v mesecu ob 15. uri na kirurškem oddelku bolnišnice Rakičan.
9. Nova Gorica: Vsak 2. ponedeljek v mesecu ob 16. uri v prostorih Zavarovalnice Triglav.
10. Novo Mesto: Vsak 1. četrtek v mesecu ob 15.30 v prostorih Zdravstvenega doma.
11. Postojna: vsak 1. torek v mesecu ob 18. uri v sejni sobi zdravstvenega doma Postojna.
12. Ptuj: Vsak 2. torek v mesecu ob 17. uri v sejni sobi Doma upokojujencev, Volkmajerjeva 1-3, Ptuj.
13. Radovljica: Vsak 1. četrtek v mesecu ob 17. uri, knjižnica A. T. Linhart, Radovljica.
14. Ribnica: Vsak 4. ponedeljek v mesecu ob 17. uri v kleti Zdravstvenega doma dr. Janeza Oražma v Ribnici, Majnikova 1.
15. Sežana: Vsak 2. četrtek v mesecu ob 17. uri v prostorih Srednje šole Sežana.
16. Slovenj Gradec: Vsako 1. sredo v mesecu ob 16. uri v knjižnici otroškega oddelka v bolnišnici Slovenj Gradec.

17. Trbovlje: Vsak zadnji četrtek v mesecu ob 17. uri v prostorih Zdravstvenega doma.
18. Velenje: Vsak 3. torek v mesecu ob 18. uri v čakalnici nevropsihiatrične ambulante Zdravstvenega doma.



Pot k okrevanju – organizirana samopomoč moških z rakom na modih

ima redna mesečna srečanja:

1. Ljubljana: Vsak 3. torek v mesecu ob 17. uri v sejni sobi Onkološkega inštituta Ljubljana, stavba C.

Srečanja skupine za samopomoč se lahko udeležite brez predhodne prijave, čeprav še niste včlanjeni v društvo. Vsako skupino vodi prostovoljski tim: prostovoljec/ka koordinator/ka skupine in strokovni vodja.



Vzajemna pomoč

Društvo onkoloških bolnikov Slovenije želi lajšati težave, ki jih povzročata bolezen. Zato je organizirana dejavnost Vzajemna pomoč, to je zbiranje in izposojanje ortopedskih pripomočkov. Prosimo vse, ki imate doma pripomočke, ki jih ne potrebujete več, to so: lasulje, prsne proteze, invalidske vozičke, vrečke za stome itd., da jih odstopite tistim, ki jih potrebujejo.

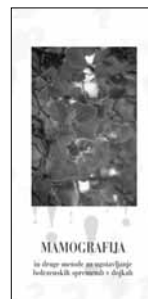
Podrobnejše informacije dobite na društvu.



Društvene publikacije

Z zbirkama knjižic »Dobro je vedeti, kaj pomeni« in »Vodnik za bolnike na poti okrevanja« želimo širiti znanje in vedenje o različnih vrstah bolezni in njihovem zdravljenju. Posebej vzpodbudna so pričevanja bolnikov, ki so za vas iskreno podelili svoje izkušnje z boleznijo.

Knjižice lahko dobite v pisarni društva ali v skupini za samopomoč. Vse publikacije pa lahko naročite tudi na našem spletnem mestu: www.onkologija.org.



**Povabilo na izlet v Laško
v soboto dne 20. maja 2006**

Odhod z avtobusom ob 8.30 uri iz parka Tivoli
v Ljubljani, vrnitev okoli 18.30 ure.

Program

Obiskali bomo Bio-kmetijo Petek,
Pivovarno Laško,
si ogledali mestne znamenitosti Laškega
in Zdravilišče Laško.

Kosilo v Zdravilišču Laško.

Potem si bomo lahko privoščili kopanje
v njihovem termalnem bazenu,
ali poiskali druge zdraviliške ponudbe.

Rok prijave – do 8. maja 2006

Okvirna cena za člane/ice društva 4.000 SIT,
za nečlane/ice pa 6.000 SIT.

Rezervacija je potrjena po prejemu plačila,
bodisi z nakazilom na **TR : 02014-0015764598,**
ali

osebnim plačilom v pisarni društva Poljanska c.
14, Ljubljana, kjer dobite tudi vse podrobnejše
informacije - tel.: **(01) 430 32 63**
ali gsm: **041 835 460.**

Vabljeni v našo družbo!

**Ugodnosti v zdraviliščih za člane/ice
Društva onkoloških bolnikov Slovenije**

Za uveljavljanje popustov se javite v recepciji; za
identifikacijo potrebujete člansko izkaznico in osebni
dokument.

Ugodnosti vam nudijo v naslednjih zdraviliščih:

Terme Dobrna d. d.

10 % popust za namestitev,
10 % popust za storitve Medicinskega centra,
10 % popust za storitve lepotnega centra-Hiša na
travniku,
15 % popust za storitve bazena, savn in kopeli.

Terme Lendava d. d.

10 % popust za bivanje, kopanje in zdravstvene
storitve.

Terme Ptuj d. o. o.

15 % popust pri stroških bivanja nad 2 dni in
30 % popust na celodnevno vstopnico za kopanje
v Termalnem parku Term Ptuj.

Terme Topolščica

10 % popust za bivanje.

Unior d.d. – Program Turizem

10 % popust na redne cene iz cenikov za
hotelske kapacitete v Termah Zreče in
na Rogli.

Zdravilišče Dolenjske Toplice

10 % popust na dnevno ceno vstopnice za
notranje bazene v Zavetju zdravja.

Zdravilišče Laško d. d.

20 % popust pri gotovinskem plačilu za
kopališke in wellness storitve.

Hotel Golf, Bled

10 % popust za vstop v bazene in savne
Wellnessa Živa.



Človekov najboljši svetovalec je čas.

Consultor homini tempus utilissimus.

Vrana vrani ne izkljuje oči.

Cornix cornici numquam oculos effodit.

Ambrozij Teodozij Makrobij

Ni lepo hvaliti samega sebe.

Deforme est de se ipso praedicare.

Mark Tulij Cicero

Rečeno, storjeno.

Dictum, factum.

Nauči se biti zadovoljen z malim.

Disce parvo esse contentus.

Deli in vladaj!

Laže je vladati neenotnim podanikom.

Divide et impera!

Dajati je božansko, prejemati človeško.

Divinum dare, humanum accipere.

Podarjenemu konju
ne pregledujemo zob.

*Equi donati dentes
non inspiciuntur.*

Sv. Hieronim

						AVTOR: JANEZ DONŠA	NEVARNA, DUŠEVNO MOTENA ŽENSKA	URADNI EVIDENČNI SEZNAM	ZELO GOSTA BOMBAŽNA TKANINA	FRANCOSKI LITERAT (BORIS)	EVA LONGYKA	SPODNJA PLOSKEV POSODE	NOGOMETNI KLUB IZ LIZBONE	KRAJAN AŽENSKEGA VRHA		
						"DOSTAVA" OBDOBJENICA PRED SODIŠČE	OSLABEL ČLOVEK, STAREC	ŠIVANKA			TISTO NEKAJ					
						UMRLI SLOVENSKI PISATELJ (ANDREJ)					POMOL V MARINI		FRIDTJOF NANSEN			
						PIKRA, ZBADLJIVA MISEL				PEVEC ZAKLONIŠČA PREPEVA (VANJA) PODSKUPINA						
						PRIMOŽ TRUBAR			PERNATA ZIVAL S KRILI ITALIJANSKA RTV							
						TOVARNA V CELJU					REKA NA JV KITAJSKJE VEDA O BOLEZNIH SEČIL					
						OBRAT V MLEKARNI								BREZALKO- HOLNA PIJAČA IZ IZVLEČKOV ŠIPKA	OBDOBJE PRAVEKA	
						GORA NAD JEZERSKIM NA MEJI Z AVTRIJU	ENOTA RTV PROGRAMA	4. IN 18. ČRKA	ŠVICARSKA SMUČARKA (SONJA)	RISAR STRIPOV BROWN LUKA V JEMNU		KRATKO, OTROŠKO ODRSKO DELO				
						NAPRAVA NA ZAPESTJU LEVE ROKE						DROBNA RIBJA KOŠČICA	VRTEČI SE DEL MOTORJA ENRIQUE IGLESIAS			
						NA ZAKONU TEMELJEČ PRAVNI AKT						GL. MESTO JUŽNE KOREJE SLIKAR VAN DEN NEER		ŠVICA		
BRANKO DOLHAR			USPEŠNICA ANSAMBLA ČUKI BIVALIŠČE ŽUPNIKA						KANTON V SREDNJI ŠVICI							
IZJAVA S KRATKIMI NOGAMI			ZBOR DEVETIH PEVCEV PRIMITIVEC				JUŽNO- AMERIŠKI ZAJEC									
BOSANSKI POLITIK GANIĆ				VARJENI SPOJ URŠKA ŽOLNIR		VODNA RASTLINA Z DROBNIMI CVETI	MANJŠA ITALIJANSKA PISTOLA	SPEED- WAYIST ŠANTEJ KOSTNICA								
AVSTRJSKI SMUČARSKI CENTER					KRAJ OB SAVI JV OD KRANJA PAZNIK				NASPROTJE ZAČETKA	DEKLICA V ČUDEŽNI DEŽELI (PO NAŠE)						
SLOVENSKA PRAVNA STROKOVNJAKINJA (MIRJAM)		PIPEC NEMŠKA LUKA OB BALTIKU				DELAVKA V MESNI INDUSTRiji MESSINA										
NAJVIŠJA KARTA PRI TAROKU				PODOLGO- VATA POVRTNINA ANA, KI JE DALMATINKA				KAMBOŠKI GENERAL (LOŃ) ANTIČNI BEOTIJEK								
ZABOJ ZA PIVSKE STEKLENICE (POGOV.)					SOSEDNI PLANET KATARINA LAVŠ				NIKEJ 3,14							
PREBIVALKA NAJVEČJE HRVAŠKE LUKE						SOSED KENIJCA										
LEŠENA TULJAVA ZA ROČNO IZDELOVA- NJE ČIPK						MANJŠA PLETENA KOŠARA										