

ISSN1318 | 2072 | LETNIK 34 | ŠTEVILKA 1 | 2020



GLASILO DRUŠTVA ONKOLOŠKIH BOLNIKOV SLOVENIJE



LETNIK 34 | ŠTEVILKA 1 | ISSN 1318-2072

**GLAVNA UREDNICA:**  
Zala Grilc

**ODGOVORNA UREDNICA:**  
Ana Žličar

**UREDNIŠKI ODBOR:**  
Simona Borštnar, Jasminka Čišić, Breda Brezovar Goljar, Zala Grilc,  
Nataša Elvira Jelenc, Amela Duratović Konjević, Irena Oblak, Lili Sever,  
Andreja C. Škufca Smrdel, Mojca Vivod Zor

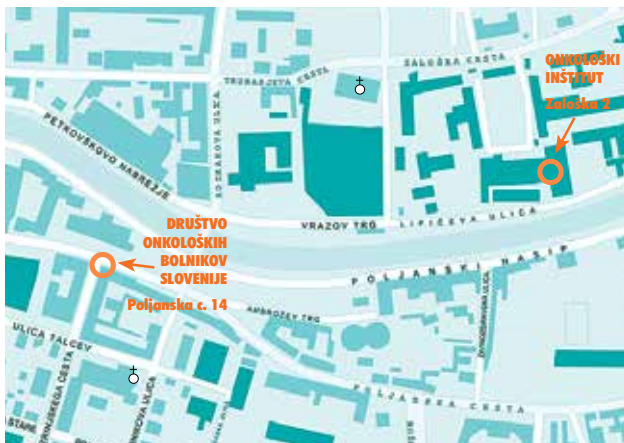
**LEKTORIRALA:**  
Mojca Vivod Zor

**FOTOGRAFIJA NA NASLOVNI STRANI:**  
Jasminka Čišić

**OBLIKOVANJE IN RAČUNALNIŠKA POSTAVITEV:**  
Design Demšar d. o. o., Vodice

**TISK:**  
Tiskarna Present d. o. o., Izanska 383, Ljubljana

**NASLOV UREDNIŠTVA:**  
Društvo onkoloških bolnikov Slovenije,  
Poljanska c. 14, 1000 Ljubljana  
Tel.: (01) 430 32 63, 041 835 460, Faks: (01) 430 32 64  
E-pošta: dobslo@siol.net  
<http://www.onkologija.org>



**POSLOVNI RAČUN:**  
IBAN: SI56 0201 4001 5764 598

Revija OKNO izdaja Društvo onkoloških bolnikov Slovenije in izhaja dvakrat letno. Naklada 4000 izvodov.  
Prva številka je izšla julija 1987. Revija je brezplačna.

Zaradi ukrepov, sprejetih za zaježitev epidemije  
bolezni COVID-19, ne moremo deliti revije  
Okno v zdravstvenih ustanovah. Svoj izvod lahko  
naročite na društvu. Hvala za razumevanje!

## VSEBINA

UVODNIK .....	1
PISMA BRALCEV .....	2
POGOVARJALI SMO SE .....	5
Krivi smo, ker želimo doseči več ali Kdo je tisti, ki postavlja ceno življenju? – Pogovor s prof. dr. Samom Zverom, dr. med., sta pripravili Nataša Elvira Jelenc in Mojca Vivod Zor .....	5
Zaljubljena v življenje – Pogovor z dr. Manco Košir je pripravila Breda Brezovar Goljar .....	12
Osnovno načelo v onkologiji je multidisciplinarni pristop v obravnavi bolnika – Pogovor z izr. prof. dr. Ireno Oblak, dr. med., je pripravila Mojca Vivod Zor .....	17
STROKOVNJAKI GOVORIJO .....	19
Celostna rehabilitacija bolnic z rakom dojke – prof. dr. Nikola Bešić, dr. med. ....	19
Psihološki vidiki bolečine pri raku – Tina Rus, mag. psih. ....	22
Telesna samopodoba pri bolnikih z rakom – Manja Kuzma Okorn, mag. psih. ....	25
PRIČEVANJA .....	28
Najlepše darilo na svetu – življenje – Emilijana Crgol .....	28
Dotiki – Jadranka Vrh Jermančič .....	30
Bodi ženska, bodi zdrava – Damjana Benigar Kaluža .....	32
Izzivi samoizolacije – ob levkemiji in ob koronavirusu – Aleš Čerin .....	34
NOVOSTI V ONKOLOGIJI .....	36
Ciljano radionuklidno zdravljenje – izzivi prihodnosti – doc. dr. Luka Ležaić, dr. med., dr. Aljaž Sočan, mag. farm., doc. dr. Katja Zaletel, dr. med., Tanja Fajon, evropska poslanka ...	36
Nejc živi! – prof. dr. Samo Zver, dr. med. ....	39
Zagotavljanje dostojanstva in potreb umirajočih z rakom v obdobju epidemije COVID-19 – dr. Maja Ebert Moltara, dr. med. ....	41
DUHOVNI KOTIČEK .....	43
Akupunktura naslavlja človeka kot bitje s telesom in dušo – Pogovor z Ano Pekle Golež, dr. med., je pripravila Zala Grilc .....	43
Za lepši dan – dr. Polona Gradišek .....	48
ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE .....	50
Zagorela koža je znak poškodbe in ne lepotni simbol – prim. dr. Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med. ....	50
Sestava obrokov pri onkoloških bolnikih – Eva Justin, mag. dietetike	54
Telesna aktivnost doma – Nina Brekalo, mag. fiziot. in Jasna Čosibegović, dipl. fiziot. ....	56
Ko zakladnici narave in znanja postaneta ... zakladnica zdravja – Darja Rojec .....	57
Poletne solate – Majda Rebolj, strok. učiteljica kuharstva .....	59
MISLI ZA ZAMISLI .....	62
PRIPOROČAMO BRANJE .....	64
Tri Evine hčere – Breda Brezovar Goljar .....	64
Tam, kjer pojejo raki – Mojca Vivod Zor .....	65
Nasveti in izkušnje iz prve roke, 3. knjiga – Nataša Elvira Jelenc ..	66
NOVOSTI IZ DRUŠTVA .....	67
OTROŠKI KOTIČEK .....	69
IZ ŽIVLJENJA DRUŠTVA .....	71
PO SVETU .....	88
OBVESTILA .....	91



## Spoštovani bralci in soustvarjalci Okna!

**V** začetku februarja, ob svetovnem dnevu boja proti raku, smo se v okviru Združenja ONKO NET udeležili srečanja, na katerem smo udeležencem okrogle mize izrazili naš pogled na pomen zagotavljanja virov za ohranjanje že uveljavljenega standarda in tudi za razvoj obravnave onkoloških bolnikov. Strokovnjaki Registra raka Republike Slovenije so nam postregli s podatki o številu novih primerov raka, ki je v letu 2018 preseglo število 15.000, umrlo pa je več kot 6000 bolnikov. Izvedeli smo tudi, da je v letu 2016 prvič zaradi raka pljuč izgubilo življenje več žensk kot moških. Bilo je še več podatkov in podrobnih prikazov, ki potrjujejo, da je rak velik epidemiološki problem v Sloveniji, ki mu je treba posvečati vso pozornost.



Sredi marca pa smo doživeli razglasitev epidemije COVID-19 in dva meseca in pol, do konca maja, se je zdelo, da druge bolezni ne ogrožajo zdravja in življenj. Vsa javna pozornost je bila namenjena novemu in neznanemu virusu, ki nam je na osebni ravni postal največji sovražnik. Bila je stiska. Brez stikov, brez dotikov, kratki pogovori na razdalji, ki je sicer običajna med ljudmi, ki si niso naklonjeni. In vse to ob bolezni, s katero so se spoprijemali, bodisi med zdravljenjem bodisi ko so čakali, da se zdravljenje začne. Res ni lahko in zato je prav, da se ne glede na vse preživete neprijetne trenutke veselimo, da smo zmogli. Skoraj istočasno, ko je bilo razglašeno, da je konec obdobja epidemije COVID-19, pa so nas presenetili novi podatki o raku. Z Onkološkega inštituta Ljubljana so javnost seznanili z zmanjšanim številom napotitev na pregled in posledično z manjšim številom postavljenih diagnoz, kar se je izrazilo kot manj novo obolelih za rakom. O razlogih je mogoče samo domnevati, zato je najbolje napisati, da ne vemo, zakaj se je to zgodilo. Upamo le, da med tistimi, ki jih ni bilo na prvi pregled, ni nikogar, za katerega bo izgubljeni čas usoden.

V času epidemije COVID-19 smo se odgovorno obnašali; spoštovali smo priporočila strokovnjakov in resnično skrbeli, da se ne bi izpostavljali nevarnosti, da zbolimo. Kot sem zapisala že na začetku, je rak velik epidemiološki problem. Nujno potrebna je zavestna odločitev vsakega posameznika, da bo, kolikor bo le mogoče, spoštoval nasvete strokovnjakov, kako lahko zmanjša ogroženost zaradi raka. In če se vendarle zgodi, da zazna spremembo, se bo takoj odpravil k zdravniku. Takšno ravnanje kaže na odgovornost do sebe in do svojcev ter potrjuje, da je **zdravje resnična vrednota, za katero moramo tudi primerno skrbeti.**

Ana Žličar, odgovorna urednica

## SPOŠTOVANI SOUSTVARJALCI REVIJE OKNO!

Deževno vreme, mraz, težki svinčeni oblaki nad nami; zdi se, da me vse pritiska ob tla, duši in temu primerno je tudi moje razpoloženje. Zamislite si bolnika – že tako ga pesti huda bolezen, ki mu na trenutke jemlje vso voljo – za povrh pa še moreče vreme.

A glej, napočil je dan, ko je sonce zmagalo; oblaki so morali pobegniti in zagledala sem čudež, modro nebo. Zaslišala sem nebesko petje prebujenih ptic, zvončki in trobentice so pokukali iz zemlje, drevje je vzbrstelo.

Življenje se vrača, pomislim in odvržem vse temne misli, ko me poboža sončni žarek; še na bolezen pozabim. To je trenutek, da sedem in opišem to radost, veselje, ki me prežema. Verjamem, da so tako začutili vsi, bolni in zdravi.

In nastali sta pesmi, ki vam ju z lepimi pozdravi pošiljam.



FOTO: PETRINA PREGEL

### *Poljub ob sončnem zahodu*

*Večerno sonce je zemljo  
z rdečo barvo odelo,  
vse je zažarelo.*

*V tišini sončni žarek  
svetlika se na morski površini,  
preliva v barvah tisočih,  
kalejdoskop ustvarja.*

*Postavi dve, tesno objeti,  
neslišno v pesku stopinje puščata,  
z ljubeznijo prepleteni,  
s poljubi vročimi  
ljubezen si izkazujeta.*

*V svetlikajočem morju  
sence ustvarjata,  
z globokimi vzdihmi odhod sonca  
spremljata.*

*Ne moti nič te čarobnosti,  
galebji zbor utihnil je,  
valovi nežno na obalo hite,  
še vetrič za hip utiša se.*

*Sonce prevzeto trudi se,  
da tam za obzorjem ne utone še,  
da trenutek lepote ljubezni  
z zlatimi žarki obsipa še.*



FOTO: MOJICA VIVOD ZOR

### *Življenje se vrača*

*Sivi oblak beži,  
slovo nič težko ni,  
zazrto oko v sončni žarek  
na modrem nebu žari,  
daje nam novih moči.*

*V sapici rahli brenčanje žuželk,  
ptičji ščebet  
prebujajo naravo,  
novo življenje spet.*

*Lastovka vrne v domači se kraj  
gnezdo urejat za svoj naraščaj.  
Zadnja zaplata snega kopni,  
prostor za zvončke,  
trobentice naredi. Vse brsti.*

*Nežni se popki na drevju odpirajo,  
vonjave, razkošje ponujajo.  
Življenje se vrača,  
upanje, radost nam vsem prinaša.*

*Emilijana Crgol*



FOTO: DARINKA BEGUŠ

## TEBI

Tebi, ki si šla po kisko smetano in zdenka sir. Pa nič drugega.

Tebi, ki si samo skočil »po en jogurt«.

Tebi, ki misliš, da te maska iz gaze reši pred »vsem«.

Tebi, ki se ti ljubi prerivati naprej v trgovini, mimo vseh rdečih oznak, češ, »saj imam masko«.

Tebi, ki z rokavicami pretipaš vse sadje, »saj pa imam rokavice«, ker ješ samo sočna jabolka.

Tebi, ki nadereš prodajalko, ki ti pojasni pravila glede varnostne razdalje, in v besu kapljice sline letijo par metrov daleč.

Tebi, ki s petimi kolegi na klopici kadiš in rešuješ svet, »ker ste iz istega bloka«.

Da – tebi.

Točno tebi.

Ti si zdaj odgovoren tudi za mojo babico, čeprav je ne poznaš. Ampak je carica. Tako kot je bila tvoja.

Odgovoren si za sosedovega devetdesetletnega Jožeta, ki ga srečuješ na avtobusni. Nekomu je (pra)dedek, mož, ata.

Za triletno punčko s kitkami iz sosednjega vhoda, ki je nekemu sonček življenja.

Za nasmejano prodajalko za blagajno, ki ti vedno poskenira še kakšen kupon. Nekomu je mama, punca.

Za »ta mlado« zdravnico, ki te je nazadnje pomirila. In za njeno starejšo nadzorno specialistko, ki ti je pravilno diagnosticirala refluks.

Da – točno ti.

Ti si odgovoren za poštarja. Učiteljico matematike. Profesorja nemščine. Knjižničarko. Delavca v proizvodnji. Kolega z basketu. Šoferja na avtobusu. Najljubšo kozmetičarko.

Da. Odgovoren si. Za vse te ljudi. Ti.

Kajti tudi ti si del sistema. Del verige, po kateri se širi COVID-19. In da – lahko se zgodi tudi tebi ... že jutri ... in bo tvoje življenje odvisno od prostega respiratorja. Bo tista kiska smetana odtehtala?

In če nimaš rad sebe – ali ni nekje nekdo, ki ga imaš rad? Nekdo, za kogar ti ni vseeno?

P. S.:

Mladi, pogovorite se s svojimi mamami, dedki, babicami ... Še vedno velik del ljudi (žal večinski) v trgovini predstavljajo oni. Razumem(o) dolgčas, potrebo po socializaciji – a usmerite jih na številke na lokalni ravni. Nič kolikor linij je.

Naj ne hodijo v trgovino po en korenček. Goveja juha bo pač brez. Vendar je to boljše kot popolna juha – brez njih.

Ninna Kozorog



## DRAGE MOJE IN DRAGI MOJI!

V teh težkih časih kar težko verjamem, da je minilo 27 let, od kar sem v svoj tedanji dnevnik zapisala besede angleškega pesnika Johna Donna: »Noben človek ni otok, popolnoma sam zase; vsak

človek je kos celine, del kopnega; če morje odplavi grudo zemlje, se Evropa zmanjša, kot bi se zmanjšal rtič, kot bi se posestvo tvojih prijateljev ali pa tvoje lastno; smrt slehernega človeka vzame del mene, ker pripadam človeški vrsti; in zato nikdar ne pošiljaj poizvedovat, komu zvoni; zvoni tebi.« In pripisala, da življenje vedno teče dalje.

Večer v ponedeljek, 22. marca 1993, pred operacijo je bil zame ena od težjih prelomnic, a življenje je potem spet steklo dalje. Prepričana sem, da bomo tudi sedanjo preizkušnjo preživeli in še leta živeli dalje. Hvala vsem, ki ste že tedaj bili z menoj, in vsem, s katerimi sem se srečala kasneje.

Ostanite zdravi, vi in vaši dragi.

*Kristina Bajec*

## SPOŠTOVANI SODELAVCI REVIJE OKNO!

Mineva leto dni, odkar so mi postavili diagnozo: rak materničnega telesa. Sedaj sem zdrava in zmorem to tudi zapisati. In sem zapisala ... Septembra sem se vključila v Skupino za samopomoč onkoloških bolnikov Ilirska Bistrica, ki jo vodita dr. Andreja Vinšek in Zdenka Kaluža. Ravno Zdenka me je spodbudila, da napišem nekaj o svoji poti ... In sem. Kakšen mesec je besedilo zorelo, vmes je prišlo še stanje korone in danes je morda pravi dan, da ga pošljem ... Zahvaljujem se tudi vam, uredniškemu odboru, in vsem, ki sodelujete in sodelujejo pri ustvarjanju Okna. V času, ko sem tudi jaz postala pacientka, me je ravno prebiranje vseh člankov hrabilo in mi pomagalo na poti okrevanja in zorenja ... Res HVALA!

Bodite lepo in ostanite zdravi.

*Damjana Benigar Kaluža*

*Pripis: Damjanino besedilo objavljamo v razdelku Pričevanja.*



FOTO: MOJCA VVOD ZOR

## VABILO K AKTIVNEMU SODELOVANJU PRI REVIJI OKNO

Drage bralke in cenjeni bralci!

Hvala vsem, ki nam pišete in nas spodbujate s svojimi mnenji, pričevanji, poročanjem, pohvalami in s konstruktivnimi predlogi. Z veseljem pričakujemo vaš odziv tudi na pričujočo številko našega glasila, ki ga želimo soustvarjati skupaj z vami. Sporočite nam, kako vidite Okno v vašem okolju, kaj želite izvedeti in kaj brati, kakšen je vaš pogled na naše delo in naše poslanstvo. Kaj nas druži? Kaj nas veseli? Opozorite nas na tematike, ki smo jih morda spregledali in o katerih želite izvedeti kaj več.

Svoje prispevke in mnenja lahko pošljete na elektronski naslov **dobslo@siol.net** ali po navadni pošti na naslov **Društvo onkoloških bolnikov Slovenije, Poljanska c. 14, 1000 Ljubljana**. Prispevkov ne honoriramo, rokopisov ne vračamo, strokovnih člankov ne recenziramo – za vse navedbe odgovarja avtor sam. Pri objavljenih prispevkih si pridržujemo pravico do lektorskih popravkov in krajšanja vaših sporočil.

# KRIVI SMO, KER ŽELIMO DOSEČI VEČ ALI KDO JE TISTI, KI POSTAVLJA CENO ŽIVLJENJU?

**P**ROF. DR. SAMO ZVER, DR. MED., ŠESTINDVAJSET LET ZDRAVNIK, SPECIALIST INTERNE MEDICINE, SPECIALIST HEMATOLOGIJE PA ŽE 21 LET. DVE LETI PREDSTOJNIK KLINIČNEGA ODDELKA ZA HEMATOLOGIJO (KOH) UKC LJUBLJANA, PRED TEM PA VODJA ENOTE ZA PRESADITEV KRVOTVORNIH MATIČNIH CELIC NA ISTEM ODDELKU. PROFESOR NA MEDICINSKI FAKULTETI, NOSILEC PREDMETA KRI, KI JE PRVIČ NA FAKULTETI. IN KLJUB SVOJEMU DOLGOLETNEMU STAŽU, PREDSTOJNIŠTVU IN PARKINSONOVI BOLEZNI, ZARADI KATERE BI LAHKO ŽE NEKAJ LET UŽIVAL V INVALIDSKEM POKOJU, ŠE VEDNO DEŽURA, TAKO NA KOH KOT TUDI NA INTERNISTIČNI PRVI POMOČI. »ZAKAJ? ZATO, KER SEM V LETIH TRDEGA DELA NABRAL VELIKO IZKUŠENJ, SE STALNO IZOBRAŽEVAL, PILIL SVOJE ZNANJE IN MENIM, DA JE MOJA DOLŽNOST



Profesor Zver z življenjsko sopotnico in sovoznico

DO BOLNIKOV TO ZNANJE PREDATI NAPREJ – ZDRAVNIKOM, KI VAS BODO ZDRAVILI JUTRI, KO MENE VEČ NE BO.«

*Spoštovani gospod profesor, čeprav so Vaše dejavnosti in poslanstvo razširjene na številna področja, ki bi jih radi predstavili, začenjamo kar z Vašo samopredstavitvijo. Ne bomo Vas ustavljali.*

Menim, da se zdravniki prevečkrat skrivamo v mišji luknji, če nam kdo kaj očita. Ljudje ne vedo, kaj delamo, v kakšnih razmerah, kako je to delo videti. Zato jim moramo to pokazati. Zakaj bi moralo biti meni nerodno, ker imam dobre dohodke? Večkrat dežuram na naši urgenci. Če sem predstojnik, moram biti prisoten; vedeti moram, kakšen je utrip v hiši in med sodelavci. So ljudje zadovoljni, kdo koga »šikanira«? S svojo prisotnostjo pridobivam potrebne informacije, hkrati pa se z dežurstvi tudi ohranjam v formi. Da ne ostajam le oddelčni zdravnik.

Osebnostno imam dve specializaciji, interno medicino in hematologijo. Interno medicino lahko vidim le še na internističnih oddelkih. Enkrat mesečno grem tja, da se od svojih kolegov kaj naučim. Želim ostati tudi internist, po glavi in srcu, ne le na papirju. Veliko svojega prostega časa sem vedno vlagal v to delo, ob tem pa sem poslušal svojo družino in sedaj svojo partnerko, da me nikoli ni doma. Resnično veliko delamo. Elektronsko pošto pošiljam ponoči. In zakaj bi moralo biti človeku nerodno, da za veliko dela prejema lepo plačilo? Pri



Težko delo, »žleht« bolniki, najtežji bolniki ... a tako prijetno vzdušje, predanost pacientom, dobrovoljni ljudje ... potem še pikasti lonec na mizi, kislo zelje z mesom in pire krompir, za sladico pa bučna pita z makom.

tem zase lahko rečem, da imam popolnoma čiste roke in da nikoli nisem od nikogar vzel niti enega dinarja, tolarja, evra. Vedno odkrito povem, kar mislim, da je prav. Osebnostno do pred petih let nisem imel svoje denarnice, sedaj pa vodim oddelek s 140 zaposlenimi in z več kot 40 milijoni letnega prometa. Ugotovil sem, da v izobraževanje naših zdravnikov in sester ne vlagamo praktično nič. Zadnja investicija vame kot strokovnjaka se je zgodila leta 1998, ko sem opravil specialistični izpit. Tudi na kongrese v tujini (ko sem bil še na interni medicini) nisem nikoli hodil na račun stroškov svoje ustanove, dobil sem le plačano odsotnost, kajti če se teh konferenc ne bi bil udeleževal, bi živel »v temi«. Našim zdravnikom plačujejo takšna izobraževanja farmacevtska podjetja.

**Torej – v nenehnem izobraževanju vidite možnost za izpolnjevanje Vašega poslanstva?**

*Izobraževanje je ključno. Vsak pacient hoče imeti najboljšega zdravnika. Danes nas bolnik vpraša, če smo na tekočem na določenem področju, nikogar pa ne zanima ves stres, s katerim se ubadamo, hočejo le najboljše zase in za svoje bližnje. Prav je tako, to jim »pripada«.*

Izobraževanje je ključno. Vsak pacient hoče imeti najboljšega zdravnika. Danes nas bolnik vpraša, če smo na tekočem na določenem področju, nikogar pa ne zanima ves stres, s katerim se ubadamo, hočejo le najboljše zase in za svoje bližnje. Prav je tako,

to jim »pripada«. Kar na našem oddelku dobimo za izobraževanje od javnega sektorja (UKC), vlagamo v sestre. Zdravnik dobi denar od farmacije, sestre pa ne. In v bolnici so vsi pomembni. Če ni strežnice, leži bolnik v umazaniji. Če ni srednje sestre, še huje, če ni višje, ne dobi zdravljen. Brez zdravnika ni vodenja zdravljenja, brez administratorja ni odpustnice in odhoda domov. To je zaključen krog, v katerem je vsak element nujen. In v tem krogu so vsi, ki se tu vrtijo, enaki.

Zame so vsi pomembni in na taki osnovi gradimo tudi naš oddelek. Žalostno je, da naše sestre in strežnice delajo prekomerno, a jim na koncu leta ne moremo izplačati tistih dvesto ali tristo evrov. Oddolžiti se jim poskušamo vsaj tako, da jim vsako leto plačamo šolanje, na primer srednjim sestram višjo šolo, tako da lahko vsaj nadgradijo svojo izobrazbo. Pošljemo jih tudi na kongres, ki je vsakega junija v Portorožu, ko je vreme že lepo, hkrati pa je to tudi odličen kongres, ki jih nauči reševati življenja, na primer reanimacije. Vsak zdravstveni delavec bi moral to brezhibno obvladati. Redko katero usposabljanje je rešilo toliko življenj, bodisi zaradi prometnih nesreč bodisi zaradi zastoja srca. Zahvala gre izobraževanju. Plačamo jim kotizacijo, da gredo lahko tja za nekaj dni. Kot neka zahvala. Ljudem je treba reči *hvala*, ljudi je treba pohvaliti.

Če pa človek naredi napako, ga je treba opozoriti, ne pred drugimi, ampak na štiri oči. Razumeti je treba, kako je prišlo do napake; ni isto, ali jo kdo naredi iz malomarnosti.



nosti ali pa ob vsem trudu napačno razume ali presodi situacijo. Od svojega osebja zahtevam, da se kar najbolj potrudijo, ne morejo pa se vedno prav odločiti. Zato je prav, da svoje odločitve nenehno preverjajo in spremljajo posledice. Bolnika je treba opazovati in potem navadno ni napak.

*Od svoje ekipe pričakujete, da z znanjem nihče ne zaostaja.*

Do sebe imam zelo visoke zahteve, ker le tako sem lahko zahteven do drugih. Ne pričakujem, da delajo enako kot jaz, jim pa skušam s svojim zgledom pokazati, kako se kaj naredi in kaj se še lahko naredi. Ne morem jih prisiliti, da delajo še popoldne; naše osebje ima pravico, da je s svojimi najdražjimi, da živi svoje življenje.

Trenutno sem na tem položaju prav zato, ker sem najprimernejši, da lahko kaj storim. Veliko kolegov se je upokojilo, tako da kadrov ni dovolj. Osebno, kot starejši s svojimi izkušnjami, nadgradim mladostno drznost mlajših kolegov. Morda bolje od njih vem, kdaj odnehati in kdaj vztrajati do konca. Tako se dobro dopolnjujemo; oni s svojim entuziazmom, jaz s treznostjo in izkušnjami, vsi pa končamo nekje vmes.

*Nam lahko zaupate nekaj besed o svojem šolanju?*

V šoli sem bil slab učenec, tako da sploh nisem nameraval nadaljevati šolanja na fakulteti. Hotel sem iti delat in sem zapustil šolo dva meseca pred koncem. Precej kasneje sem se odločil za medicino. Na naravoslovno-matematični gimnaziji za Bežigradom sem večkrat imel popravne izpite

**OnkoFON**  
pogovor • razumevanje • spodbuda

MODRA ŠTEVILKA  
080 23 55

iz matematike ali pa le zadostne ocene. Izpite sem sicer opravil z odličnim uspehom, ker sem se končno naučil vso snov. Ko pa sem se kasneje želel vpisati na medicino, sem se v celoti pripravil po katalogih znanja in nadknadil vse zamujeno ter uspešno opravil sprejemni izpit. Po vsem tem gledam na stvari širše, zanima me tudi abstraktno mišljenje. Današnji študentje medicine so top odličnjaki, ki vedno tičijo v knjigah, v katerih so poteki bolezni opisani kakorkoli že, vendar pa tak potek drži morda le v 80 %, v preostalem deležu pa je lahko zelo drugače. Takrat si je treba upati, na podlagi znanja, ki ga človek ima, in zaupanja vase. Zase lahko trdim, da sem v tem boljši od drugih. Pogosto ugotavljam, da ko odkrijem eno bolezen, je nemalokrat tu še zaplet št. 2, pa 3, 4. Sam ne dam miru, dokler zadeve ne raziščem do dna. Knjiga je vir znanja, treba pa je znati gledati tudi izza nje. To da življenje.

Danes se vse ugotavlja z laboratorijskimi preiskavami, zanemarja pa proučevanje anamneze.

*Na oddelku za hematologijo na UKC Ljubljana ob torkih vsa ekipa obeduje skupaj. Zberete se v mali kuhinji, kjer vsi po seznamu pripravljate kosilo. Posebej so priljubljene Vaše sarme in morda kakšen zavitek, ki ga prispevajo bolniki.*

Mi smo s sodelavci dober tim, administratorji, sestre, zdravniki. Pričelo se je z uvedbo odmora. Včasih smo delali brez prekinitve. Po odredbi o potrebnih odmorih smo se odločili, da te pol ure za mizo prebijemo skupaj. Mislim, da je bila prav moja zamisel, da oblikujemo spisek prisotnih in določimo vrstni red, po katerem bo ob torkih vsakič nekdo pripravil obrok za vse. Tega običaja se zdaj držimo že vsaj štiri leta. Jedi je treba pripraviti doma, kupljene jedi ali naročene pizze ne veljajo.



Tisti, ki zna premagovati hude napore pri športnem udejstvanju, veliko lažje prenaša tudi napore pri delu. S tem pridobiva moč, samodisciplino, delovne navade.



Odlična ekipa v oranžni coni ... 130 presaditev krvotvornih matičnih celic na leto, 2000 v 30 letih.

*Z roko v roki delujete z društvu hematoloških bolnikov. Meja med Vami, zdravniki, bolniki in prostovoljci je pogosto skoraj zabrisana. V kako veliko oporo ste drug drugemu?*

Tukaj smo zaradi bolnikov, zato se z njimi tudi družimo. Nanje gledamo kot na naše partnerje, za razliko od nekoč. Včasih je zdravnik nekaj odločil in bolnik je to sprejel. Danes vemo, da mora bolnik soodločati pri zdravljenju. Zato mora svojo bolezen dobro poznati.

Četudi je težko bolniku vse povedati, je to nujno potrebno, kajti le on je gospodar svojega življenja. In kdo sem jaz, da lahko odločam o tem, kaj je zanj najbolje? Zato bolnika razumem tudi, če se odloči v nasprotju z mojimi pričakovanji. Nekoč sem mislil, da je zato bedak, pa sem bil bedak jaz, ker ga nisem razumel. Treba je spoštovati bolnikove želje, hotenja in pričakovanja. Tudi kadar je prognoza slaba, mora imeti možnost, da se v miru poslovijo od svojih dragih in da opravi vse potrebno. Od nekdaj, že iz časa profesorja

Černelča, imamo odprte karte. Vedno si vzamem čas za pogovor. Ne v ambulanti, kjer je veliko ljudi; opravičim se in posredujem telefonsko številko, da se dogovorimo za srečanje, ki lahko traja od nekaj minut pa tudi do dve uri, če je potrebno.

*Na simpoziju o CAR-T celičnem zdravljenju v januarju ste hematologi s Kliničnega oddelka za hematologijo UKC LJ in drugi strokovnjaki predstavili razvoj in postopek zdravljenja CAR-T, njegove možnosti uporabe v hematologiji in tudi širše v onkologiji ter pri otrocih.*

Ja, bilo je res na visoki strokovni ravni, namenjeno pa je bilo skupnemu konsenzu. Tako velika in pomembna zadeva mora imeti širši nacionalni konsenz. Ker nas je malo, pomeni, da imamo veliko manjšo izbiro kakovostnega kadra. Zato so to pomembne odločitve, pri katerih mora sodelovati tudi država. Pogrešal sem glas Onkološkega inštituta in njegovo podporo temu načinu zdravljenja, saj bi to moralo biti tudi v njihovem interesu. Potrebujemo

prisotnost vodilnih ljudi, direktorja in strokovnega direktorja. To so glasovi, ki dajejo težo. Prav je, da dajejo glas tisti, ki so, glede na položaj, to dolžni storiti.

*Ste tudi borec za ureditev razmer hematologiji. Hodnik, kjer čakajo naši pacienti, je kot železniški prehod brez zapornic, pravite. Kako ste se lotili tega problema?*

Naredili smo vse v okviru možnosti, ki jih imamo. Gre za notranjo preobrazbo uporabnih prostorov, tako da je nevarnost za okužbo bistveno manjša, a še vedno večja, kot bi smela biti. Ko razsaja gripa, moramo imeti bolnike v ločenih, eno- ali dvoposteljnih prostorih. Nekateri pridejo v ambulantno bolnišnico le na pregled, po zdravlila, zaradi transfuzije krvi ali po kemoterapiji. Tak bolnik ne sme biti poleg osebe, ki kašlja.

To pa je zelo težko zagotoviti. Včasih situacije ne razrešimo na najboljši način, vendar ta hip drugače ne gre. Je pa to povsem nesprejemljivo. Večjih in dolgotrajnih gradbenih del si časovno ne moremo privoščiti; želeli bi si stavbo, ki že ima gradbeno dovoljenje, tako da bi lahko v najkrajšem času prišli do rešitve. Ne potrebujemo hotelskih različic z marmornatimi mizami, temveč le običajne prostore, kje lahko delamo.

*Vam je uspelo dobiti prostore na polikliniki, o katerih ste govorili na svetu pacientov UKC?*

Ne, žal ne. Dobili smo le dve sobi na polikliniki od centra za izvenbolnišnično psihiatrijo kot neko tolažilno nagrado; sam sem vztrajal, da smo dobili vsaj to. Nekaj je.



Na novo je urejen sprejem, opravili smo reorganizacijo, je pa še daleč od tega, kot bi moralo biti.

*Nekje omenjate, da so hematološki bolniki bistveno bolj stigmatizirani, kot so kdaj bili. Zakaj?*

To je bilo rečeno zato, ker so psihiatri menili, da morajo njihovi bolniki ostati na kliniki, ker so stigmatizirani s psihiatrično boleznijo in če bi bili v samostojni stavbi (ponujali so jim bivšo pediatrično bolnišnico), bi ljudje menili, da kdorkoli prihaja iz te hiše, je bržkone nor.

Odgovoril sem jim, da Slovenija ni zrela družba, da stigmatizira tudi onkološke in hematološke bolnike, na primer, ko so brez las ali izjemno blede. Pomembno je, da zaradi stigmatiziranosti niso slabše oskrbovani. Vsi bolniki si zaslužijo najboljše.

*Pokrivamo izjemno velik spekter znanj, kar je za zdravnika osebno velik izziv iz dveh zornih kotov; dobro mora poznati vse tovrstne težave in se pravilno odzvati. Do zapletov lahko pride izjemno hitro in če v prve pol ure zdravnik ne prepozna težave, je to lahko že ločnica med življenjem in smrtjo.*

*Pravite, da gre za najtežje bolnike v interni medicini.*

Hudo je že dejstvo, da pri izvorni presaditvi matičnih celic prejme bolnik štirikrat močnejšo kemoterapijo, kot je odmerek pri drugih rakih. To je nekako tako, kot če bi bil leta 1985 ali 1986 izpostavljen sevanju v Černobilu, ko so bili ljudje deležni letalnih odmerkov, štirikrat tolikih, kot jih lahko telo zdrži. To je najhujše možno zdravljenje raka. Nevtropenije so močnejše, padec trombocitov je večji, vse je huje kot sicer. Težave trajajo po 4 do 5 tednov, umrljivost je visoka. Lahko pride do sepse, na udaru so vsi organski sistemi. Srce, ledvica, jetra, osrednje živčevje, vse lahko propade. Poznati moramo vse: zdravljenje bolezni srca, pljučnice in drugih pljučnih težav, dogajajo se ledvične in jetrne odpovedi. V okviru imunologije moramo dobro poznati imunski sistem, infekcijsko medicino z bakterijskimi kot virusnimi okužbami, pri hemofiliji pa strjevanje krvi. Pokrivamo izjemno velik spekter znanj, kar je za zdravnika osebno velik izziv iz dveh zornih kotov; dobro mora poznati vse tovrstne težave in se pravilno odzvati. Do zapletov lahko pride izjemno hitro in če v prve pol ure zdravnik ne prepozna težave, je to lahko že ločnica med življenjem in smrtjo.

*Se študent tega lahko nauči na medicini?*

Po novem imamo v petem letniku študija medicine svoj predmet, prej hematologije ni bilo na seznamu predavanj na slovenski medicini. Ljudje niso vedeli, kaj delamo. Tudi sam vsega tega

nisem vedel, ko sem prišel. Sedaj pa vsi drugi šele vidijo, kdo smo in kaj vse znamo. Zanimanje med študenti narašča, prav tako tudi zanimanje za specializacijo. Odgovornost je velika, ogromno se je treba učiti, ogromno znanja potrebuješ. Marsikdo zato raje opravi specializacijo iz dermatologije, s katero lahko dela tudi v neki popoldanski ambulanti in lepo zasluži; mi pa smo vezani na javni servis, ker si ne moremo privoščiti zdravljenja, ki stane npr. 50.000 evrov.

*Kako pa se počutite kot univerzitetni profesor?*

Sebe ne doživljam povečano kot univerzitetni profesor; moj namen je, da študentom medicinske poskušam posredovati znanje na kar najbolj razumljiv način. Govorim vedno zelo spontano in neposredno, ne doživljam se kot nek učitelj, doživljam se predvsem kot hematolog. Veseli me, da lahko sam pripravljam učni program, kurikulum o tem, kar je potrebno vedeti. Izdal sem dva priročnika. *Kako brati krvno sliko* je prvi, prva in druga naklada sta pošli (10.000 izvodov); pripravlja se že tretja.

Drugi priročnik pa je *Nujna stanja v hematologiji*. Letos bomo izdali še tri podobne. To so zelo preprosto podana navodila za osebne zdravnike in splošne bolnišnice, v bistvu napotki za reševanje življenj. Sledijo še preiskave v hematologiji, pa homeostaza – strjevanje krvi. Ko nekomu teče kri in ne veš, kaj storiti, je to ena največjih travm, na katero zdravnik lahko naleti.

*Tisti, ki zna premagovati hude napore pri športnem udeleževanju, veliko lažje prenaša tudi napore pri delu. S tem pridobiva moč, samodisciplino, delovne navade. Je to vaš motto?*

Včasih mi je šport pomenil vse. Marsikdaj sem pretiraval, pa me je bolezen postavila na realna tla. S tem sem tudi precej obremenjeval svojo družino; sedaj sem ločen in imam novo življenjsko sopotnico, s katero se imava lepo in uživa življenje. Vsaka slaba stvar prinaša tudi kaj dobrega, vedno se lahko ponovno zaljubiš in imaš nekoga rad, v teh letih bolj zrelo. Še vedno grem, če se le da, s kolesom v službo. Vozim pa se veliko manj kot včasih, ko sem zlahka prevozil 200 ali 300 kilometrov na dan. Ne zmorem več toliko, saj mi bolezen surovo pobira grobo mišično moč. Doživljam jo kot šolo, ki me je udarila tam, kjer sem bil najbolj bahav. Menil sem, da sem vsemogočen, da se mi ne more nič zgoditi, da sem skorajda nesmrten. Naučil sem se poni-

žnosti, zmanjšal se mi je občutek samopovečevanja, kar je dobro. Bolezen mi povzroča težave na levi strani in ker sem desničar, sem neizmerno hvaležen, da moja šibkost ni na desni.

*Kako se umaknete pred izgorevanjem?*

Veliko mi pomeni družina. Otroci še posebej, čeprav živijo svoje življenje in jih je težko »spraviti v red«. Imam dve hčeri; ena je stara 23 let in študira filozofijo v Parizu, druga pa se usposablja za prevajalko na Filozofski fakulteti v Ljubljani. Sin je osnovnošolec. So precej svojeglavi, kar pa razumem, saj sem tudi sam takšen. Čas, ki ga preživim s svojo sopotnico, žal pogosto delim s službenimi dejavnostmi, v katere sem vpleten. Sam se tega ne zavedam v tolikšni meri kot ona. Večkrat me opomni, da z mislimi nisem prisoten, kar je res. Biti zdravnik na tako odgovornem delovnem mestu ni samo služba. Dogaja se, da me nekdo pokliče za konzultacijo iz kakšne manjše bolnišnice.

Zdravniki imamo posebne telefone, s pomočjo katerih smo vedno na voljo ogroženim bolnikom. Lahko nas pokličejo ob vsakem času, tudi ponoči. Pri nenadni visoki vročini nasvet zdravnika bolniku lahko reši življenje.

*Kako najdete primerne besede za posredovanje slabe diagnoze?*

Vsakdo poišče nek svoj način posredovanja slabih informacij. Nihče nas ne nauči, kako voditi tak razgovor. Lahko rečem, da sem besedno precej spreten, tudi pišem morda bolje od koga drugega, tako da sem razvil svoj način, za katerega menim, da je dober. Običajno se mi ljudje zahvalijo, kar mi veliko pomeni. Še posebej svojci se pridejo zahvalit ob izgubi svojih dragih, včasih tudi z zamikom, takrat ko to zmorejo. To mi pove, da sem na pravi poti, kajti če nekdo zmore tako zahvalo z bolečino v srcu, pomeni, da ceni moje delo.

Menim, da se vedno lahko zgodi, da človek česa ne ve; sam to jemljem kot izziv. Vzajem si čas, da v miru razmislim in najdem rešitve. Medicina gre včasih v čudno smer. Denimo, na urgenco pride terminalno bolan devetdesetletnik, ki ga na veliko oživljajo, zato da se s tem izognejo pogovoru s svojci in posredovanju resnice. Zdravljenje dandanašnji pogosto postaja neke vrste beg, ko bi bil potreben pogovor. Včasih gremo res v ekstreme. Mladi zdravniki pa včasih nimajo pravega občutka, kaj lahko, kaj ne. Če sem slučajno prisoten v takem primeru, si mislim, da če bi z menoj tako ravnali, bi jih gotovo hodil strašit iz onostranstva. Če bi



Toliko mladih obrazov v belo-modrem!



bil toliko star, dementen in hudo bolan in bi me hoteli oživljati? Je to sploh vredno življenja?

*Nisem bolnik, imam pa bolezen, pravite. Nekam znano zveni vsem nam, ki smo šli skozi trdo šolo bolezn.*

Bolezen name ne vpliva; delal bom, dokler bom lahko. Ne more mi voditi življenja, vedno delam tako, kot mislim, da je prav. Če bom slučajno čez nekaj let dementen, bom o tem razmišljal takrat, pa še to ne, ker se tako ne bom ničesar zavedal. Ta hip mi glava dobro služi; moral bi biti le malo bolj discipliniran, predvsem kar se spanja tiče, kajti med spanjem se tvori dopamin, ki ga meni primanjkuje. Pa tudi stres, pri katerem se dopamin najbolj troši, je žal moj pogosti sopotnik.

*Močno verjamete v Dobro. Kaj sporočate bolnikom?*

Nisem ravno velik človekoljub, vem pa, kaj je prav in kaj ne. Rad sem sam s svojimi mislimi. Do ljudi, pa naj bo to v bolnici, trgovini ali kje drugje, se nikoli ne vedem nesramno, vedno poskušam biti korekten. Prav tako ne dopustim, da bi se drugi do mene grdo vedli, na primer arogantno ali samopašno; takrat postanem tak tudi sam. Nekateri si to zaslužijo, ker drugega ne razumejo. Menim, da si vsakdo zasluži spoštovanje in korekten odnos. Še posebej pa ne prenesem oholosti. In če ljudi nihče do zdaj ni naučil vljudnosti, bom to jaz. Podobno velja tudi za neprijaznost do bolnikov. Tega preprosto ne sme biti; bolnik ima vedno prav. Četudi so včasih med bolniki ljudje s čudni-



S primarijem Jožetom Pretnarjem, dr. med., dolgoletnim in sedaj upokojenim vodjo programa presaditev krvotvornih matičnih celic, drznim in prodornim pionirjem na tem področju.

mi reakcijami, nimamo pravice vpiti nanje ali se z njimi prepirati. Take bolnike običajno prevzamem sam in jih že nekako umirim.

*Kako pa gledate na prostovoljce?*

*Menil sem, da sem vsemogočen, da se mi ne more nič zgoditi, da sem skorajda nesmrten. Naučil sem se mi je občutek samopoveličevanja, kar je dobro. Bolezen mi povzroča težave na levi strani in ker sem desničar, sem neizmerno hvaležen, da moja šibkost ni na desni.*

Zelo pozitivno. Menim, da ima vsak, ki deluje znotraj nekega društva, katerega namen je pomagati najšibkejšim, pomembno vlogo. Pri nas to velja tako za akutno bolne, kot za tiste, ki so pravkar zboleli ali pa imajo težave z zdravljenjem. Pomagamo pa tudi bolnim starejšim doma ali pa takim, ki so onemogli in ne morejo skrbeti zase. Tudi sam sem nekoč v osnovni šoli pomagal starejši gospe, tako da sem ji skupaj z nekaj dečki nosil premog iz kleti. Bili smo nabriti in nagaživi, pa nas je šola poslala tja za kazen. Sčasoma nas je gospa prav rada videla; ponudila nam je sok in postali smo nekakšni prijatelji, ko smo se družili ob prijetnem klepetu.

*Spoštovani gospod profesor, hvala za Vaš čas in – na zdravje in na čim bolj uspešno delo za naše bolnike!*

*Pogovarjali sta se  
Nataša Elvira Jelenc  
in Mojca Vivod Zor  
Foto: osebni arhiv*

## ZALJUBLJENA V ŽIVLJENJE

**D**R. MANCA KOŠIR JE IZJEMNA ŽENSKA, INTELEKTUALKA, PROFESORICA, DOLGA LETA PREDSTOJNICA KATEDRE ZA NOVINARSTVO FAKULTETE ZA DRUŽBENE VEDE, PUBLICISTKA, NEUSTRÁŠNA AKTIVISTKA, PROSTOVOLJKA IN ENA NAJBOLJ ENERGETIČNIH, POZITIVNO NARAVNANIH LJUDI, KAR JIH POZNAM.



FOTO: MAJA SLAVEC

V Konzorciju pred knjigami, okt. 2014

### *Kako bi se Manca Košir opisala sama?*

To je pa zahtevna naloga! Zdajle se je prebudil moj speči spomin, kako je hči v 3. razredu OŠ opisala svojo mamo, nekako takole: »Moja mami-  
ca ima dolge blond lase, ima svetlo modro bluzo z rožicami in imam jo zelo rada.« Če se zdajle pogledam, bi rekla: »Imam rdečo trenirko in pulover, na katerem piše KEEP CALM AND LOVE. Na tem puloverju piše, kako se počutim: Sem mirna in ljubim. Radostna in srečna.«

*Večina bralcev naše revije ne ve, da je dr. Manca Košir tesno povezana z nastankom revije Okno. Prosila bi vas, da nam opišete začetek sodelovanja z Društvom onkoloških bolnikov Slovenije. Kako se je naša skupna pot začela?*

Našla sem tale zapis, ki je nastal ob 25. obletnici revije OKNO, ki pravi: »Pred četrto stoletja je bilo Okno bilten, torej na oko nepri-  
vlačna publikacija, vsebina pa strokovna in včasih zato nepri-  
vlačno napisana. Manjkalo je novi-  
narski duh, po katerega sta pred 25 leti prišla na takratno Fakulteto za sociologijo, politične vede in novinarstvo dr. Marija Vegelj Pirc in dr. Matjaž Zwitter v moj kabi-  
net. *Bi sodelovali?* se je glasilo vprašanje in jaz sem nemudoma rekla: *Da! Bomo naredili iz biltena pravo časopisno revijo pri vajah iz novinarstva z mojimi študenti.* Ko sem jim predstavila zamisel, so bile nekatere študentke takoj navdušene, posamezni študenti moškega spola pa so brundali, kaj da jim je tega treba. A so sodelovali in prav največji takratni brundaj je še zdaj moj dragi prijatelj, saj sva se človeško povezala prav v času pisanja in oblikovanja ter pripravljavanja novinarske konference za novo Okno.

Bili so to zame najlepši pedagoški časi na fakulteti! Ker sem prek konkretnega novinarskega dela in urednikovanja spoznala vsakega študenta v dušo in srce; videla sem, katere vrste pisanja bodo zanj, kakšne talente in sposobnosti ima. Lahko sem jih spodbujala v njihovo osebno rast, saj so bili odnosi med nami neposredni in sodelovalni. Pri pripravljanju Okna so se ogromno naučili oni



in jaz. Oni o novinarstvu, jaz o tem, kaj je kakovostno delo s študenti, ki potrebujejo motivacijo in konkretne naloge, sicer se jim zdi teorija nebodigatreba odvečnost. Vseh takratnih študentov se še danes rada spominjam.

Gasilska fotografija, ki smo jo posneli na novinarski konferenci prve preoblečene in na novo urejene revije Okno, je še danes moja najljubša fotka iz časov FSPN. Na njej smo vsi tako živi, entuziastični, pripravljeni delati dobro. Biti za druge in ne le za svoj sebični jaz, kar se je kasneje tudi na naši fakulteti vse bolj uveljavljalo.

*Egocentrični individualizem, ki ga spodbuja tudi neosebno izobraževanje na fakultetah, bo človeštvo pogubil. Sočutje in skrb za druge, zavedanje, da smo vsi prepleteni, vsi ENO, zato soodgovorni drug za drugega in za svet, nas bo (od)rešilo, da bomo kot vrsta preživeli,* sem takrat mimogrede (na)učila študente novinarstva pri delu za Okno. Torej naše skupno delo ni bilo samo učenje novinarske obrti, temveč učenje vrednot in etičnih vrlin.

*Kako gledate danes na prehojeno pot revije Okno in ali ste potem, ko niste bili več tako vpeti v nastajanje revije, še prebirali OKNO, ki je dostopno tudi na spletnih straneh Društva onkoloških bolnikov Slovenije?*

Dokler je bila predsednica in urednica Okna dr. Marija Vegelj Pirc, so mi Okno redno pošiljali na dom. Potem sem bila kot prostovoljka Slovenskega društva hospic dežurna vsako sredo na Info točki na Onkološkem inštitutu, kjer sem dobila Okno in

ga z veseljem odnesla domov ter prebrala praktično od začetka do konca. Še vedno je takšno, kot smo ga mi zasnovali pred davnimi leti .... Naj spomnim, da je takrat redno sodelovala z Oknom tudi študentka Bronja Žakelj, danes slavna pisateljica romana *Belo se pere na devetdeset*. Prav pri intervjuju z nepozabno psihologinjo Marjo Strojim je Bronja doživela »razsvetljenje«. Nekdo je razumel njen strah, nekdo jo je zares slišal, nekdo ji je dal dovoljenje, da je čutila to, kar je čutila. Neprecenljivo!

*Pred časom ste bili soočeni z diagnozo rak, ki v Sloveniji vsako leto doleti okrog 15.000 ljudi. Rak marsikoga šokira, prestraši in ga navda s tesnobljostjo, z občutkom končnosti, z razmišljanjem o smrti. Kako ste se spopadli z diagnozo Vi, kako ste jo doživeli in kaj vam je pomagalo v tistih prvih dneh, ko ste izvedeli zanj?*

Glede na to, da že od leta 1990, odkar sem spremljala ljubega umirajočega prijatelja Marjana Rožanca, po svoje »prijateljujem« s smrtjo, ki jo proglašam – priporočam ogled TEDx mojega predavanja s tem naslovom – za mojo največjo učiteljico, sem imela veliko priložnosti premišljevat o minljivosti, tudi o svoji lastni. Večkrat sem predavala o minljivosti in smrti, z dopisovalci smo pri Mladinski knjigi izdali knjigo pisem *DAROVI MINEVANJA*, ki bo prav te dni ponatisnjena v zbirki Žepnice, tako da bo spet dostopna in to po res ugodni ceni. Torej se mi s tem vprašanjem ni bilo potrebno šele soočiti. Šokirana nisem bila, saj sem že dolga leta pred diagno-

*Egocentrični individualizem, ki ga spodbuja tudi neosebno izobraževanje na fakultetah, bo človeštvo pogubil. Sočutje in skrb za druge, zavedanje, da smo vsi prepleteni, vsi ENO, zato soodgovorni drug za drugega in za svet, nas bo (od)rešilo, da bomo kot vrsta preživeli.*

zo čutila, da se mi pod mrtvim zobom nekaj dogaja, potem pa so julija izbruhnili na dlesni očitni znaki, da gre preklemano zares. Diagnozo sem sprejela mirno. Pravim, da sem z ekipo kirurgov – dr. Vojkom Didanovičem, dr. Tadejem Dovškom, dr. Lukom Prodnikom in še kdo je bil neprecenljiv del moštva – zadela glavni dobiček na loteriji. Tako dr. Didanovič kot dr. Dovšak sta mi zelo natančno povedala, kako bo potekala operacija, kaj ji bo sledilo itd. Torej sem bila dobro »opremljena« in sem samo sledila življenju, kakršno se mi je začelo dogajati z operacijo in 30-kratnim obsevanjem. Posledice so vidne – sem brez sline, imam trdo čeljust in vrat, na nogi šarmantno zaceljeno luknjo, saj so mi iz čeljusti odrezali kost in jo nadomestili s kostjo iz noge, – a jaz kot jaz sem

ista, še bolj ista, kar pomeni, še bolj radostna, mirna in vesela, kot sem že itak bila. Take težke preizkušnje samo razkrijejo, kdo zares smo, saj zato pa je tako pomembno »delati na sebi«, da bomo pripravljene na izzive življenja in da bomo lepše umrli.

*Vemo, da so bolniki najbolj ranljivi in prestrašeni v času od preiskave in postavitve diagnoze, še posebej pa je za marsikoga težko čakati na zdravljenje. Kako ste vi doživljali to obdobje?*

Jaz nisem čisto nič čakala, temveč živela svoj ZDAJ vsak dan sproti. Toliko lažje tudi zato, ker je šlo pri meni vse zelo hitro, diagnozi je hitro sledila operacija, čez mesec dni pa še obsevanje. So mi svetovali, naj si delam črtice za vsak dan, ko bo obsevanje za menoj, kot naši vojaki v JLA. Nisem tega delala, kje pa. Smo pa doma prigriznili in popili kozarček šampanjca zadnji dan v družbi mojih angelov – vsak dan me je kdo od dragih ljudi peljal na obsevanje – nazdravili, veseli, da smo SKUPAJ zmogli res zoprna obsevanja. Prav danes sem bila na preiskavi CT; izvidi pridejo čez kaka dva tedna, a mi na kraj pameti ne pade, da bi čakala nanje. Ko bodo prišli, bodo prišli, do takrat pa, kot poje ljuba mi slovenska popevka: *Samo mirno, samo dalje.*

*Zelo razširjeno je stališče, da pri zdravljenju raka pol opravijo medicina, zdravniki in zdravstveno osebje, pol pa pacient. Kako vi vidite sodelovanje pacienta v procesu zdravljenja in rehabilitacije in koliko je pomemben odnos med zdravnikom in pacientom?*

Ta ODNOS je ključen! Če med zdravnikom in pacientom ne vlada topel človeški odnos – moji so bili in so še zaliti z obilico humorja, juhej! –, odnos popolnega zaupanja, je zdravljenje težko zares uspešno. Meni prav nič ni »dišalo« obsevanje, a sem sprejela celoten paket, ki je namenjen bolnikom s to diagnozo. Poznam res veliko komplementarnih in alternativnih metod in zdravilcev, saj me integrativna medicina zanima že od nekdaj; vodila sem prvo nacionalno konferenco na to temo pred davnimi leti v Cankarjevem domu, a sem »vzela« samo dve pomagali: spoštovanega zdravnika Iva Mohoriča z bioterapijo za popotnico na operacijo in ure medicinske hipnoze pri cenjeni Mojci Brezavšček za odpravljanje bolečin pri radioterapiji. Kako sem bila srečna, da mi ni bilo treba jemati zdravil proti bolečinam, ne morem povedati! In kako sem vesela zdaj, da nimam nobenih zdravil, Bogu hvala! Veliko preveč vem o stranskih učinkih zdravil – v ZDA jih nekateri uvrščajo

*Spremljanje umirajočih je privilegij! Zame, ki zelo potrebujem tako sveti prostor kot sveti čas, še prav posebej. Kajti biti ob umirajočem je biti v svetem času v svetem prostoru. Presunljivo lepo!*

že med poglavitne vzroke smrti! –, da ne bi bila globoko hvaležna življenju, ker mi je in mi še priza naša z njimi! Enako pomembno pa je tudi duhovno stanje pacienta. Sem preštudirala knjigo raziskovalca Joea Dispenza *Placebo ste vi* in, denimo, že v bolnici takoj po operaciji v mislih vadila jogo. Lahko bi se zgodilo, da ne bi mogla več dvigniti pokonci roke, saj so mi odstranili 30 bezgavk, a vadba v glavi in potem še v praksi vsak dan doma je razmigala ramo in obe roki normalno dvignem naravnost navzgor. Tudi hodila sem takoj brez bergel in kmalu normalno shodila, tako da z mojo šarmantno luknjo vozim kolo in grem skoraj vsak dan na Rožnik. Danes (14. aprila) sem zaradi koronavirusa stala pred OI v dolgi dolgi vrsti pred zgradbo v ledenem vetru pri 2 stopinjah. Ko sem prišla na vrsto za merjenje temperature v ušesu, je kar nekaj časa trajalo, saj je toplomer začel čudno piskati. Lepa reč, sem si mislila, če imam vročino, me bodo pa dali kar tukaj v karanteno. Pa reče merilec: »*Gospa, vi ste pa podhlajeni!*« Kaj ne bi bila! Potem pa še enourno sedenje z radioaktivno raztopino v krvi pred CT – spet mraz. In sem si začela brundati Kekčevo pesmico *Dobra volja je najboljša, to zapiši za uho ...* Je pomagalo, vam povem!

*V času zdravljenja je izredno pomembno sodelovanje bolnika in iskanje svetlobe na koncu tunela, sploh če gre za dolgotrajno zdravljenje, ki je povezano s stranskimi učinki operativnih posegov, sistemske terapije in obsevanjem. Kaj je vam pomagalo na tej poti*



*in kako ste si lajšali sive dneve, ki so tudi spremljevalci procesa zdravljenja in rehabilitacije?*

Joj, joj, se opravičujem, ampak jaz sivih dni nisem izkusila! Kaj mi je pomagalo? Moje dosedanje življenje! To, da znam biti sama in v tišini, pa mi nikoli dolgčas, saj imam bogat notranji svet. Iz tega notranjega sveta sem črpala. Pa brala svetle knjige, polne modrosti, kajpada! In okoli mene je toliko ljubečih ljudi – zdaj se držijo stran, pravkar sem na dvorišču v razdalji 5 m sprejela hčer in vnukinjo, ki mi je spekla božanske piškote –, da sem prelita z ljubeznijo od znotraj in od zunaj. Vsak dan so me hodili obiskovat v bolnico po operaciji, ljuba prijateljica dr. Tatjana Zorko mi je nosila sveže stisnjene sokove in časopis sleherni dan, o, hvala ji!, pa ko sem bila doma, so obzirno prišli, kadar smo se dogovorili. Sploh si ne znam predstavljati starih, bolnih ljudi v domovih starejših, ki praktično dihajo z zrakom iz pljuč svojih dragih in zdaj nimajo obiskov, ker so zaradi virusa prepovedani. Pomislim kdaj, da jih bo zaradi tega morda umrlo več kot zaradi korone ... Naj sklenem: Vsa zdravila, ki jih dobimo pacienti, so pomembna, a ljubezen je od vseh **NAJBOLJŠE** zdravilo! Meni je lahko, ker hodim že desetletja v samostane na duhovne vaje v tišini, indijske prakse v ašramih so mi znane, pa pravim, da imam zdaj doma svoj ašram oz. samostan, haha ... Se dobro zavedam, da pa so mnogi bolniki prestrašeni, živijo v tesnobi. Sem jih pogosto poslušala in vem, da je bistveno prav to: da najdejo pozornega poslušalca in



FOTO: MATJAŽ R.

V sobi med knjigami, jan. 2011

da **IZREČEJO** svoje strahove, kot jih je Bronja odlični psihologinji Marji Strojini. Ko o strahovih in stiskah govorimo, se te zagotovo pomanjšajo, nekatere celo izginejo, ko jih ljudje vidijo z drugačnim pogledom sočutnega drugega človeka. Prav to je bistveno delo nas, prostovoljcev, prav to! Kot je za Okno prav z Vami govorila ljuba moja prijateljica in sopotnica v diagnozi rak prof. dr. Gabi Čacinovič Vogrinčič.

***Rak je bolezen, ki prizadene celo družino; bolniki so soočeni z dilemo, kako povedati otroku, vnuku in kaj jim povedati. Kakšna je vaša izkušnja v zvezi s tem?***

Jaz sem hčerama in vnukom že pred potrjeno diagnozo povedala, da imam v ustih »veliko sranje«, in ko je bila diagnoza potrjena, sem obema prav mirno telefonirala kar izpred ordinacije takoj. In vem, da je bilo njima težje kot meni! Mi imamo za božič čudovit družinski običaj, ki sem ga uvedla pred časom, da si povemo eno težko stvar, ki se nam je v tistem letu zgodila, in potem najmanj tri ali več lepih stvari. Prav vsi člani mojega plemena so rekli, da je bilo zanje najtežje, ko sem

dobila diagnozo rak, ko sem bila operirana ... Vsi, razen mene. Meni se to ni zdelo najhujše, sem povedala nekaj drugega. Zato je tako pomembno pri raku dihati s celo družino, pomagati prav vsem tako, da se veliko pogovarjamo, pogovarjamo, pogovarjamo. A če se pred boleznijo nismo bili vajeni odkrito in pogosto pogovarjati, se bomo potem še težje. V takih primerih toplo priporočam pomoč terapevtov, ker ljudje sami pogosto res ne zmorejo. Tudi jaz sem se morala zdaj naučiti pogosteje reči *prosim* in *hvala*, saj šele zdaj z odprtim srcem in radostno sprejemam mnoge darove, ki jih prejmem, prej sem raje dajala kot sprejemala. Zdaj se zavedam, da je pomembno oboje in oboje z veseljem gojim.

***Znano je, da ste dolgoletna in predana prostovoljka HOSPICA, ki je namenjen bolnikom z napredovalo neozdravljivo boleznijo ob koncu življenja, pri katerih se je zdravljenje zaključilo, potrebujejo pa skrbno blaženje simptomov bolezni in podporo v procesih zaključevanja življenja. Kakšno je vaše učenje in kakšen uvid pri delu z umirajočimi bolniki?***

Spremljanje umirajočih je privilegij! Zame, ki zelo potrebujem tako sveti prostor kot sveti čas, še prav posebej. Kajti biti ob umirajočem je biti v svetem času v svetem prostoru. Presunljivo lepo! Mlajša hči živi v sosednjem stanovanju in ko sem mnoga leta prihajala ob ponedeljkih iz hiše hospica, je rada prišla k meni, da me je gledala. »Kako se ti sveti-jo oči!« je vedno znova vzklikala, očarana. Nekateri niso mogli razumeti, da me ti obiski hranijo, zato sem odhajajoče lahko hranila tudi jaz. Čudovite so izkušnje, da smo si s človekom povsem blizu, brez mask, brez poz in igranja vlog. Samo smo. Samo biti prisoten, to je največji dar bolnikom, a tudi nam. Hkrati so me odhajajoči naučili, kaj je res bistveno v življenju, kaj je pomembno. Najti in živeti smisel svojega življenja! Ničesar obžalovati, ah, zakaj nisem raje študiral nekaj drugega, ampak to, kar so si starši želeli, zakaj se nisem poročila s tistim, v katerega sem bila zaljubljena, pa sem se z drugim, ki je imel dobro službo in hišo, zakaj nisem to in nisem ono. Mene nič takega ne žre, Bogu hvala. Zato sem otrokom naročila, da na mojem pogrebu poleg pesmi Oliverja Dragojevića *Vjeruj u ljubav u dobru i zlu* zavrtijo še Edith Piaf *Ničesar ne obžalujem*. In mogoče napišejo na nagrobnik: *Manca Košir, zaljubljena v življenje*.

*V medijih sem zasledila Vašo izjavo, da je služiti drugim, ena najpomembnejših stvari v življenju, ki nas prostovoljce še posebej nagovarja. Kako gledate na prostovoljstvo in služenje drugim v hitro spreminjajočem se in vse*

*bolj individualistično usmerjenem svetu?*

Nismo na svetu zato, da bomo skrbeli samo za svojo lastno rit, mar ne? Tu smo z drugimi in zaradi drugih, je meni jasno že od otroštva. Jezus je moj močan notranji lik in njegovo umivanje nog je ena najlepših metafor za služenje drugim. Ubogi atomizirani posamezniki, kakršnih je v tem individualistično usmerjenem svetu veliko! Sama se zavedam, da lahko živimo in preživimo kot posamezniki in kot človeška civilizacija samo v SKUPNOSTI. Kar nam je zdaj jasno pokazal tudi tale virus in upam, da njegove lekcije ne bomo pozabili. Če bi morda jo, adijo človeštvo! Sem res radostna, ko 13-letno vnukinjo, ki jamra, kako pogreša šolo, sprašujem, kaj najbolj pogreša. *Kaj, saj veš kaj, Manca*, pravi ogorčeno, *sošolke in sošolce pa gospo učiteljico!* Ljudi, skupnost. Zato upam, da se tole digitalno učenje na daljavo in buljenje ves ljubi dan v računalniške ekrane ne bo preveč uveljavilo, ker če se bo, kar si kapital želi, mnogi politiki pa tudi, lahko samo ponovim: *adijo, človeštvo!*

*Manca Košir je znana med drugim tudi kot neutrudna pobudnica in ambasadorica branja, ki ga poznamo kot gibanje Beremo z Manco Košir. V Društvu onkoloških bolnikov Slovenije delimo Vašo ljubezen do branja in se vsak mesec srečujemo v Klubu ljubiteljev knjige, na katerem поделиmo svoje občutke in spoznanja ob novi knjigi, zgodbi, pesmih. Nedvomno so številne knjige, ki ste jih prebrali in napisali, prine-*

*sle v Vaše življenje veliko učenja in sonca. Povejte nam nekaj o tem.*

Branje pa je moja tema. O lepotah in koristih branja bi lahko govorila ure in ure! Kot knjigožeri radi rečemo: Če ne bereš, živiš samo v enem svetu, če bereš, živiš v množici različnih svetov. Kakšno bogastvo je to, kajne? Kdor bere, zna živeti v tišini in biti sam, zato smo bralci po svoje odrešeni ljudje, veliko manj odvisni od zunanjega sveta in njegovih mamljivih lažnih podob kot nebralci. Navsezadnje tudi dokazano živimo bralci vsaj dve leti dlje kot nebralci, so ugotovile znanstvene raziskave. Branje in pogovarjanje o prebranem pa nas povezuje v SKUPNOST, kar je, kot sem danes že večkrat povedala, izjemen dar. Darilo, ki nam lepša in zdravi življenje! Mirno lahko rečem, da brez tisoč prebranih knjig ne bi bila to, kar sem. Ne bi tako dobro prenesla diagnoze rak, težke operacije in napornih obsevanj, kot sem jih. In brez branja ne bi kljub naštetim zoprnim dejstvom v mojem spremenjenem telesu živela tako radostno in srečno, kot živim.

*Ob koncu bi Vam rada v imenu uredništva OKNO zaželela veliko zdravja in pozitivnega duha, ki v naših srcih hranita upanje in optimizem.*

Prisrčna hvala! Živeti in širiti upanje je naša etična dolžnost, zato hvala tudi Vam in Oknu, pri katerem delate prav to!

*Pogovarjala se je  
Breda Brezovar Goljar*

# OSNOVNO NAČELO V ONKOLOGIJI JE MULTIDISCIPLINARNI PRISTOP V OBRAVNAVI BOLNIKA



**Izr. prof. dr. Irena Oblak,**  
**dr. med.,** specialistka onkologije in  
radioterapije, strokovna direktorica  
Onkološkega inštituta Ljubljana

potrebuje tako prostorsko kot kadrovske širitve. Poleg tega je za kakovostno obravnavo bolnikov nujna sodobna strojna in programska oprema, predvsem sodobni informacijski sistemi, ki bodo olajšali klinično delo.

Osnovni razlog za kadrovske in prostorske stiske Onkološkega inštituta je vztrajna rast na novo zbolelih z rakom, vse kompleksnejše zdravljenje, neizvedena decentralizacija obravnave nekaterih vrst raka in vse več birokratskih obremenitev zdravstvenih delavcev ter zastareli informacijski sistemi.

Ob tem je nujna vzgoja na novo zaposlenih, saj je delo z bolniki z rakom še posebej občutljivo. Poleg tega si želim širitve paliativne dejavnosti tudi z vzpostavitvijo mobilne paliativne enote na področju ljubljanske regije. Tako zdravnike kot medicinske sestre in drugo zdravstveno osebje je potrebno razbremeniti nepotrebnih birokrat-

**O**BNJENEM IMENOVANJU  
SMO SE POGOVARJALI  
Z NOVO STROKOVNO  
DIREKTORICO ONKOLOŠKEGA  
INŠTITUTA LJUBLJANA, IZR. PROF.  
DR. IRENO OBLAK, DR. MED., SPE-  
CIALISTKO ONKOLOGIJE IN RADIO-  
TERAPIJE.

*Spoštovana ga. doktor, svet  
Onkološkega inštituta Ljubljana  
Vas je potrdil za novo strokovno  
direktorico inštituta s štiriletnim  
mandatom. Iskrene čestitke.  
Kakšna pa je Vaša vizija OIL?*

Menim, da Onkološki inštitut kot  
osrednja institucija za obravna-  
vo bolnikov z rakom v Sloveniji

skih zadolžitvev, da se bodo lahko posvetili delu z bolniki in opravljali delo, za katerega so se izobraževali.

Seveda se zavedam, da je osnovno načelo v onkologiji multidisciplinarni pristop v obravnavi onkološkega bolnika, pri čemer je pomembno, da so vse stroke, ki pri tem sodelujejo, na primerljivi kakovostni ravni. Trudila se bom za krepitev mednarodnih povezav in sodelovanja z izmenjavo in izobraževanjem strokovnjakov z vseh področij ter za hiter in učinkovit prenos novih dognanj iz tujine v Slovenijo oz. OIL.

*Ste se težko poslovili od Sektorja radioterapije?*

Težko sem se odločila za kandidacijo strokovne direktorice, saj se zavedam ogromne odgovornosti in se bojim izgube stika s stroko. Iz tega razloga se od Sektorja radioterapije oziroma kliničnega dela ne mislim posloviti. Dopustno je namreč, da strokovni direktor v 20 % opravlja tudi klinično delo. Tako ne izgubiš stika s stroko, za katero si se izobraževal, in lahko bolje zaznaš dejanske težave na terenu.

*Se Vam je kot bivši predstojnici Sektorja radioterapije izpolnila želja, da »čakalne dobe za obsevanje ne bi bilo«?*

Na žalost ne. Še vedno se srečujemo z čakalno dobo na obsevanje, občasno tudi nedopustno dolgo, ki jo je težko obvladovati tudi s podaljševanjem delovnega časa. Bolnikov, ki potrebujejo obsevanje, je vse več, novejša tehnika obsevanja pa vse bolj zamudne. Navkljub delovanju Oddelka za





Priprava bolnika na stereotaktično obsevanje jetrnega zasevka

radioterapijo v Mariboru se čakalne dobe ne moremo znebiti. Jasno je, da število obsevalnih naprav v Sloveniji ni zadostno.

*V juniju 2016 je Sektor radioterapije na Onkološkem inštitutu Ljubljana pridobil dve novi aparaturi – linearni pospeševalnik, ki je zamenjal 15 leta starega, in magnetnoresonančni simulator. Kakšni pridobitvi sta to?*

Vsaka nova aparatura pomeni velik doprinos k razvoju radioterapije in njene vse boljše učinkovitosti. V zadnjem letu je bil v Sektorju radioterapije zamenjan tudi zastareli aparat 6 in trenutno smo v fazi menjave aparata 7. V radioterapiji moramo veliko skrb posvečati redni menjavi zastarele strojne in programske opreme, če hočemo slediti sodobnim radioterapevtskim usmeritvam.

*V zadnjih letih ste na radioterapiji uvedli novo metodo zdravljenja – stereotaktično radioterapijo ali SBRT. Vi ste se ukvarjali predvsem s SBRT jetrnih tumorjev in zasevkov.*

***Tako zdravnike kot medicinske sestre in drugo zdravstveno osebje je potrebno razbremeniti nepotrebnih birokratskih zadolžitvev, da se bodo lahko posvetili delu z bolniki in opravljali delo, za katerega so se izobraževali.***

Stereotaktično radiokirurgijo pri nas za zdravljenje možganskih tumorjev oziroma zasevkov uporabljamo že več kot 10 let. V zadnjih 3 letih pa smo uvedli še stereotaktično radioterapijo. Najprej pri omejeni obliki pljučnega raka in pri solitarnih zasevkih na pljučih, kasneje pa tudi za solitarne zasevke hrbtenice in nazadnje za solitarne zasevke na

jetrih oz. jetrne tumorje. Gre za izredno natančno obsevanje, pri katerem zelo visoko dozo usmerimo na tumor ali zasevek in ga s tem uničimo.

*Ste tudi članica Razširjenega strokovnega kolegija za onkologijo. Ostajate na tem mestu tudi v prihodnje?*

Seveda, tudi v prihodnje želim sodelovati z Razširjenim kolegijem za onkologijo, saj se tu sprejemajo pomembne odločitve.

*Ste vodja številnih raziskav na OIL, s katerimi skušate omiliti breme raka, ki je iz dneva v dan večje.*

Tudi na raziskovalnem področju želim vztrajati, saj gre za gonilo razvoja stroke. Trenutno vodim 3 raziskave s področja zdravljenja raka želodca, stereotaktičnega obsevanja jetrnih tumorjev ali zasevkov in raka trebušne slinavke ter zadnjo raziskavo o možnih okvarah vstavljenih elektronskih naprav, kot sta srčni spodbujevalnik in defibrilator, pri obsevanju.

*Veliko sodelujete s tujino, zlasti s tržaškim centrom za zdravljenje raka.*

Da, v Trstu sem bila kot gostujoča profesorica 3 mesece in ravno zadnjo raziskavo smo zasnovali skupaj s tržaškimi kolegi.

*Upamo, da bo naše sodelovanje še naprej tako dobro in Vam na novi poklicni poti želimo veliko zdravja, moči in uspeha.*

*Pogovarjala se je  
Mojca Vivod Zor*

# CELOSTNA REHABILITACIJA BOLNIC Z RAKOM DOJK



**Prof. dr. Nikola Bešić, dr. med.,**  
Sektor operativnih strok Onkološkega  
inštituta Ljubljana

**V**SKLOPU DRŽAVNEGA PROGRAMA ZA OBVLADOVANJE RAKA DPOR JE POD VODSTVOM DOC. DR. LORNE ZALETEL ZADRAVEC, DR. MED., MULTIDISCIPLINARNA DELOVNA SKUPINA MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE PRIPRAVILA **AKCIJSKI NAČRT CELOSTNE REHABILITACIJE ONKOLOŠKIH BOLNIKOV IN SMERNICE ZA CELOSTNO REHABILITACIJO RAKA DOJK.** V DELOVNI SKUPINI SMO SODELOVALI ZDRAVNIKI (SPECIALISTI FIZIKALNE MEDICINE IN REHABILITACIJE, DRUŽINSKI ZDRAVNIK, KIRURG ONKOLOG, INTERNIST

ONKOLOG, RADIOTERAPEVT, ANESTEZIOLOG, GINEKOLOG, PSIHIATER, SPECIALIST MEDICINE DELA, PROMETA IN ŠPORTA), KLINIČNI PSIHOLOG, DIPLOMIRANA MEDICINSKA SESTRA IN PREDSTAVNIKI MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE, ZZZS IN SLOVENSKEGA ZDRUŽENJA ZA BOJ PROTI RAKU DOJK EUROPA DONNA.

## OBSEG ONKOLOŠKE REHABILITACIJE V SLOVENIJI

Žal ni natančnih podatkov o rehabilitaciji onkoloških bolnikov v Sloveniji. Potrebe po njej so zelo velike. V Sloveniji je leta 2016 živel 107.093 oseb z diagnozo raka; za rakom je na novo zbolelo 15.072 oseb, od tega zaradi raka dojk 1400. Več kot polovica bolnikov z rakom je starejših od 65 let. Anonimna spletna anketa med 108 bolniki z diagnozo raka dojk ali raka v otroštvu je leta 2017 pokazala, da večina bolnikov ni bila deležna rehabilitacije med in po zdravljenju raka. Znašli so se tudi v duševni stiski, a zadostne psihološke pomoči niso bili deležni.

## KAJ JE CELOSTNA REHABILITACIJA BOLNIKOV

*Celostna rehabilitacija so aktivni postopki, s katerimi bolnikom omogočimo najboljše telesno, duševno in socialno funkcioniranje od diagnoze dalje. Celostna rehabilitacija mora zajemati medicinsko, psihološko, socialno in poklicno rehabilitacijo.*

Za onkološke bolnike v Sloveniji se sedaj celostna rehabilitacija ne izvaja v polnem obsegu. Bolniki so deležni rehabilitacije po onkološkem zdravljenju sporadično in v neenakomernem obsegu, rehabilitacija pa se ne izvaja na celostni ravni. Težko je dostopna tako v mestnih središčih kot na deželi.

Na podlagi podatkov ZZZS lahko sklepamo, da je letno približno 600 bolnic z rakom dojke napotnih na rehabilitacijo v zdravilišče. Javna skrivnost je, da bolnice iz nekaterih področij napotijo v zdravilišče precej redkeje kot iz drugih. Rehabilitacija bolnic se izvaja tudi v zdravstvenih domovih, na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OIL), v UKC Ljubljana in UKC Maribor, a podrobnejši podatki o tem niso na voljo.

## SODOBNO ONKOLOŠKO ZDRAVLJENJE IN REHABILITACIJA

Onkološko zdravljenje se je korenito spremenilo. Včasih smo vse

*Vzpostaviti moramo tak način zdravstvene obravnave bolnikov, da bomo pravočasno zaznali tegobe posameznega bolnika in jih z ustreznim zdravljenjem in rehabilitacijo odpravili, še preden bodo težave postale kronične.*



FOTO: LILI JAZBEC

Prof. dr. Nikola Bešić: »Imamo vizijo, kako vzpostaviti celostno onkološko rehabilitacijo v Sloveniji.«

bolnice z rakom dojk zdravili na enak način. Sedaj je zdravljenje prilagojeno značilnostim bolnika in tudi raka, ki ga ima posamezni bolnik. Na voljo imamo številna nova zdravila, ki pa imajo veliko stranskih učinkov. Zato so posledice zdravljenja precej bolj raznolike kot pred leti. Vzpostaviti moramo tak način zdravstvene obravnave bolnikov, da bomo pravočasno zaznali tegobe posameznega bolnika in jih z ustreznim zdravljenjem in rehabilitacijo odpravili, še preden bodo težave postale kronične.



FOTO: MILAN JAZBEC

Prof. dr. Nikola Bešić (v čolnu na sredini) vodi Pilotni projekt celostne rehabilitacije: »Čaka nas zahtevno delo, saj imamo prostorske, kadrovske, organizacijske in finančne težave.«

Doslej smo onkologi vso svojo pozornost usmerjali v zdravljenje, ko pa se je le-to zaključilo, so bili ljudje prepuščeni sami sebi. Rehabilitacija kot del onkološkega zdravljenja in po zaključenem zdravljenju je bila v veliki meri spregledana. Družinski zdravniki, onkologi in specialisti fizikalne medicine in rehabilitacije se sedaj zavedamo, da je sodobno zdravljenje raka dojk za bolnice zelo zahtevno in lahko povezano s številnimi težavami. Doslej ni bilo medicinskega strokovnjaka, ki bi koordiniral izvajanje celostne rehabilitacije, saj bi moral imeti obsežna znanja in izkušnje s področja onkologije, psihologije in medicinske rehabilitacije. Celostna rehabilitacija namreč zahteva multidisciplinarni in interdisciplinarni pristop.

## POKLICNA REHABILITACIJA

Poklicna rehabilitacija ni le del medicinske stroke, zajema namreč tudi psihološko in socialno reha-

bilitacijo. Zato v timu sodelujejo tudi strokovnjaki s teh področij in seveda družinski zdravnik. Poklicna rehabilitacija je sestavni del celostne rehabilitacije, a je v Sloveniji zaradi neustrezne in zastarele zakonodaje ter pomanjkanja ustreznih strokovnjakov praktično ne moremo izvajati. Med bolniško odsotnostjo lahko bolnike zaenkrat napotimo na poklicno rehabilitacijo le na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Soča, ki pa ima za ta namen povsem nezadostne kapacitete. K specialistom za medicino dela, prometa in športa, ki koordinirajo poklicno rehabilitacijo, pa lahko pošiljajo svoje zaposlene le delodajalci. Ti pa večinoma niso zainteresirani, da se bolniki hitro vrnejo na delovno mesto, saj po enem mesecu bolniški stalež plačuje ZZZS. Žal moraš sedaj biti invalid ali pa brezposeln, da si lahko deležen rehabilitacije. Možni sta namreč poklicna rehabilitacija invalidov, ki jo financira SPIZ, in zaposlitvena rehabilitacija brezposelnih oseb, ki jo financira Zavod za zaposlovanje.

## OBETI GLEDE CELOSTNE REHABILITACIJE BOLNIC Z RAKOM DOJK V SLOVENIJI

Onkološki inštitut Ljubljana je prevzel organizacijo in koordinacijo celostne rehabilitacije, ki bo z ustrežno timsko obravnavo kontinuirano vodila bolnika od diagnoze dalje. V letu 2019 smo pripravili **Klinično pot za zdravljenje bolnic z rakom dojk** in pričeli izvajati **Pilotno raziskavo o individualizirani celostni**



## rehabilitaciji bolnic z rakom

dojk 2019–2022, ki jo financira Ministrstvo za zdravje in Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije – ARRS. Na OIL je že zaposlena DMS Zlatka Mavrič, ki je prva koordinatorka za celotno rehabilitacijo bolnic z rakom dojk v Sloveniji. V sklopu pilotne raziskave bomo ugotovili, kakšne težave imajo slovenske bolnice z rakom dojk in kakšne so potrebe glede zdravstvenih stori-



DMS Zlatka Mavrič, koordinatorka za celotno rehabilitacijo z Onkološkega inštituta, nas poziva: »Bodimo aktivni!«

tev v sklopu celostne rehabilitacije. Skušali bomo spremeniti seda-

nje stanje, ko smo pričla pomanjkanju koordinirane psihološke, socialne in poklicne rehabilitacije. Predvidoma bomo v treh letih vzpostavili mrežo celostne rehabilitacije v Sloveniji. Na novo organizirana in koordinirana celotna rehabilitacija bo omogočila bolj usmerjeno porabo kadrov in finančnih sredstev. Pričakujemo, da se bo ob večji kakovosti življenja bolnic zmanjšala tudi bolniška odsotnost in število invalidskih upokojitev.



Zdravljenje raka lahko pusti posledice.

Nikola Bešič

## PROF. DR. BEŠIČ JE Z NAMI PODELIL TUDI IZKUŠNJE Z RAKOM DOJK V SVOJI DRUŽINI. TAKOLE PRAVI:

Z rakom dojk v družini imam izkušnje že od otroštva. Teta po očetovi strani je imela po zdravljenju velik limfedem. Zelo dobro se spominjam njenih težav z otečeno zgornjo okončino pri kmečkih opravilih in povečanje otekline po tem, ko je mesila kruh. Zanj ni bilo druge pomoči kot ležanje na hrbtu z dvignjeno roko. Pomislili bi, da to zanj ni bilo težko, saj je bila Črnogorka. A še po skoraj 50 letih se dobro spominjam njenega stokanja, ko jo je popoldne bolel križ zaradi ležanja na hrbtu.

Moja mama ni imela zdravstvenih težav po zdravljenju raka – odstranili so ji obe dojki in na obeh straneh pazdušne bezgavke; drugih terapij ni bilo. Imela pa je težave v službi, saj je bila rentgenski tehnik in po bolezni ni smela več opravljati dela na rentgenu. Preostanek službene dobe – več kot 10 let – je prebila v temnici, saj so tedaj slike razvijali ročno. Dobro se spominjam neprijetnega vonja kemikalij in rdeče svetlobe, ki se je izmenjevala s popolno temo.

Moja mlajša sestra po zdravljenju raka obeh dojk ni imela težav samo v službi. Po rekonstrukciji dojk ima neprijeten občutek in bolečine zaradi vsadkov. Po kemoterapiji ima zelo neprijetne nevropatske bolečine in težave s koncentracijo. Tudi hormonsko zdravljenje ji ni prizaneslo. Zaradi vsega skupaj ne more več opravljati dela v službi s polnim delavnikom.

## PSIHOLOŠKI VIDIKI BOLEČINE PRI RAKU



**Tina Rus, mag. psih.,**  
specializantka klin. psih.

**Tina Rus, mag. psih.,** je specializantka klinične psihologije, zaposlena na Onkološkem inštitutu Ljubljana na Oddelku za psihoonkologijo. Poleg svojega poklicnega dela z onkološkimi bolniki je edukantka vedenjsko kognitivne psihoterapije, izobražuje pa se tudi na področju sistemske družinske psihoterapije.

**B**OLEČINA JE NEPRIJETNA  
ČUTNA IN ČUSTVENA  
IZKUŠNJA, KI JE POVEZANA  
Z DEJANSKO ALI MOŽNO POŠKOD-  
BO TKIVA. OPOZARJA NAS, DA  
SE V TELESU NEKAJ DOGAJA IN  
LAHKO VPLIVA NA NAŠE ZDRAV-

JE TER POČUTJE. BOLEČINO DOŽIVLJA VSAKDO IZMED NAS. JE POGOST SIMPTOM RAKA, KI SE POJAVLJA PRI 50 DO 90 % BOLNIKOV Z RAKOM. BOLEČINO LAHKO OBČUTIJO TAKO BOLNIKI Z NOVO ODKRITO ONKOLOŠKO BOLEZNIJO KOT TUDI TISTI, KI SO Z ONKOLOŠKIM ZDRAVLJENJEM ŽE ZAKLJUČILI. POGOSTA JE TUDI PRI BOLNIKI Z NAPREDOVALO BOLEZNIJO. LAHKO JE POSLEDICA SAME BOLEZNI, KO RAK POVZROČA BOLEČINO S PRITISKOM ALI VRAŠČANJEM V SOSEDNJA TKIVA V TELESU, LAHKO PA SE POJAVI KOT POSLEDICA ZDRAVLJENJA. BOLEČINA JE ODVISNA TAKO OD BIOLOŠKIH KOT TUDI PSIHOLOŠKIH IN SOCIALNIH DEJAVNIKOV. PRIZADENE LAHKO RAZLIČNE VIDIKE NAŠEGA ŽIVLJENJA – OVIRA NAŠE VSAKDANJE FUNKCIONIRANJE IN DRUŽENJE Z BLIŽNJIMI, VPLIVA PA TUDI NA SPREMEMBE V RAZPOLOŽENJU IN ČUSTVOVANJU. K OBVLADOVANJU BOLEČINE JE POTREBNO PRISTOPITI CELOSTNO IN POLEG FARMAKOLOŠKIH PRISTOPOV VKLJUČITI TUDI NEFARMAKOLOŠKE. PSIHOLOŠKI PRISTOPI SO POMEMBNO DOPOLNILO K UPORABI ZDRAVIL, SAJ Z NJIMI POSKUŠAMO SOČASNO Z LAJŠANJEM BOLEČINE VPLIVATI TUDI NA RAZPOLOŽENJE IN NA BOLJŠO KAKOVOST ŽIVLJENJA.

### PSIHOLOŠKI DEJAVNIKI BOLEČINE

Doživljanje bolečine je v veliki meri povezano z doživljanjem duševne stiske. Čim večja je zaznana bolečina, hujša je duševna stiska. Bolniki z rakom še posebej pogosto doživljajo spremembe v razpoloženju in čustvovanju med epizodami intenzivne bolečine. Huda bolečina, ki ni obvladana, lahko vodi do anksioznosti ter občutij nemoči in brezupa,

*Pogosto sami sebi postavljamo pravila, kaj vse »bi morali« narediti, za kaj vse »bi morali« poskrbeti. Zaradi bolezni in bolečine lahko zamenjate tudi prioritete v življenju. Znižajte merila in včasih prosite za pomoč.*

je tudi velik dejavnik tveganja za pojav depresije. Bolečina, ki vztraja dalj časa, ima lahko širše posledice na bolnikovo kakovost življenja, vpliva na njegovo okretnost, premičnost, fizično funkcioniranje, spanje, pa tudi na njegovo pozornost in koncentracijo. Zaradi sprememb v načinu življenja se lahko zamajajo posameznikova pričakovanja do sebe, kar ga dodatno spravlja v stisko. Bolnik začne primerjati svoje trenutne zmogljivosti z nekdanjimi zmogljivostmi, razmišlja o tem, kaj vse »bi moral« narediti, pa ne zmore.

Psihološki dejavniki sami po sebi neposredno ne povzročajo bolečine, lahko pa intenzivirajo njeno doživljanje. Pomembno vlogo imajo predvsem pri razumevanju bolečine in njenega zdravljenja. Posameznikovo doživljanje, izražanje in obvladovanje bolečine so v veliki meri odvisna od njegovih razmišljanj, predvidevanj in pričakovanj glede bolečine in





njenega zdravljenja. Posamezniki, na primer, ki menijo, da je intenzivnejša bolečina znak napredovale bolezni, so bolj osredotočeni na bolečinske znake in ob tem doživljajo hujšo stisko. Bolniki, ki pogosto predvidijo in se osredotočajo na najhujše možne izide, so bolj anksiozni in intenzivneje zaznavajo bolečino. Če posameznik verjame, da se bo s počitkom in mirovanjem izognil bolečini, se ne bo udeleževal aktivnosti, ki bi ga sicer spravljal v dobro voljo in ga motivirale. To se lahko kaže tudi v izgubi samozavesti, znižani samopodobi in slabšem razpoloženju.

## POMISLEKI GLEDE OBVLADOVANJA BOLEČINE

Obvladovanje bolečine pri raku predstavlja iz psihološke perspektive kar nekaj izzivov. Onkološki bolniki zdravstvenim delavcem pogosto ne poročajo o bolečinah, kar lahko izvira iz nekaterih lastnih prepričanj in strahov ter vodi v neustrezno obravnavo

bolečinske simptomatike. Bolniki najpogosteje molčijo zaradi:

- prepričanja, da je bolečina neizogiben spremljevalec raka,
- zaskrbljenosti, da bi pogovor o bolečini zdravnika zmotil pri osredotočenosti na zdravljenje bolezni,
- prepričanja, da se »dober bolnik« ne sme pritoževati nad bolečino,
- zaskrbljenosti, da je bolečina znak napredovale bolezni,
- strahu pred injkcijami,
- strahu, da bi postali odvisni od zdravil,
- zaskrbljenosti glede razvoja odpornosti na zdravila (tj. da zdravilom ob morebitnem porastu bolečin ne bi več uspelo blažiti bolečinske simptomatike),
- zaskrbljenosti glede stranskih učinkov zdravil.

Pomembno je prepoznati morebitna neustrezna prepričanja in skrbi v zvezi z obvladovanjem bolečine, se o njih pogovoriti z zdravstvenimi delavci in sprejeti priporočeno terapijo, ki lahko pomaga pri lajšanju bolečinske simptomatike.



*Marsikdo si pomaga tudi s ponavljanjem pomirjujočih pozitivno naravnanih stavkov, afirmacij. V pomoč so tudi sprostitvene vaje, kot so dihalne vaje, globoka mišična relaksacija, vizualizacija in meditacija.*

## PSIHOLOŠKI PRISTOPI PRI OBVLADOVANJU BOLEČINE

Onkološki bolniki, ki se soočajo z bolečino, pogosto sami razvijejo številne načine, s katerimi si pomagajo pri spoprijemanju, lajšanju in zmanjševanju bolečinske simptomatike ter posledično pri uravnavanju duševne stiske. Psihološki pristopi so lahko učinkovita dopolnitev lajšanju bolečin z zdravili, predvsem pri tistih bolnikih, ki se poleg bolečine soo-



čajo tudi z občutji depresivnosti, anksioznosti, jeze in nemoči.

Posamezniki se poslužujejo različnih vedenjskih strategij, ko poskušajo spremeniti svoje vedenje, kar vključuje na primer počitek, prilagajanje temperature v prostoru, spremembo telesnega položaja, prilagoditev aktivnosti ... Izjemnega pomena so tudi kognitivne strategije, ko se posa-

meznik nauči prepoznati, oceniti in spremeniti neučinkovite misli, prepričanja in vedenjske vzorce, ki jih ima v zvezi z bolečino. Tako dobi občutek, da ima do določene mere tudi sam nadzor nad doživljanjem bolečine, in vidi, da kljub prisotnosti bolečine lahko tudi sam vpliva na vsakodnevno življenje. Pomemben pristop pri spoprijemanju z bolečino je tudi preusmerjanje pozornosti, kot je

na primer osredotočanje na okoličino okoli sebe, opravljanje prijetnih aktivnosti, druženje z bližnjimi. Marsikdo si pomaga tudi s ponavljanjem pomirjujočih pozitivno naravnanih stavkov, afirmacij. V pomoč so tudi sprostitvene vaje, kot so dihalne vaje, globoka mišična relaksacija, vizualizacija in meditacija.

*Tina Rus*

## NASVETI ZA LASTNO SPOPRIJEMANJE Z BOLEČINO

- **Bodite prizanesljivi sami do sebe.** Sprejmite dejstvo, da so vaše trenutne zmogljivosti zaradi bolečine nekoliko drugačne kot prej. Bodite ponosni na to, kaj trenutno zmorete, in ne primerjajte vaših zmogljivosti s tistimi pred pojavom bolečine.
- **Ostanite aktivni.** Bolečina in strah pred bolečino vas lahko omejujeta pri izvajanju aktivnosti, v katerih uživata. Ne dopustite, da bolečina popolnoma prevzame nadzor nad vašim življenjem.
- **Upošteвайте svoje omejitve.** Ob tem ko poskušate biti aktivni, bodite pozorni na svoje fizične omejitve. Naredite načrt, kako obvladovati bolečino, obenem pa poslušajte svoje telo in z aktivnostmi ne pretiravajte. Upošteвайте primerno ravnotežje med aktivnostmi in počitkom.
- **Izvajajte telesno vadbo.** Izvajajte lažje telesne vaje, kot

so raztegovanje, joga, spreho-di, plavanje ... Zmerna telesna aktivnost blagodejno vpliva tako na fizično kot psihično počutje. Pri tem upoštevajte svoje telesne zmogljivosti.

- **Spremenite svoje prioritete.** Pogosto sami sebi postavljamo pravila, kaj vse »bi morali« narediti, za kaj vse »bi morali« poskrbeti. Zaradi boleznih in bolečin lahko zamenjate tudi prioritete v življenju. Znižajte merila in včasih prosite za pomoč.
- **Ohranjajte socialne stike.** Pokličite sorodnike in prijatelje, povabite znanca, ki ga že dolgo niste videli, na kavo ali čaj. Če potrebujete pomoč, jo poiščite pri svojih bližnjih. Raziskave kažejo, da se posamezniki s širšo socialno mrežo redkeje soočajo z občutji tesnobe in depresivnosti, ki se lahko pojavljajo ob izkušnji bolečine.
- **Zamotite se.** Poskušajte preusmeriti pozornost stran od bolečine. Poglejte film, preberite knjigo, pojdite na sprehod, klepetajte po telefonu. Prijetna doživetja vam lahko

pomagajo pri soočanju z bolečino.

- **Izvajajte sprostitvene vaje.** Sproščanje preusmeri vašo pozornost stran od bolečine in umiri telo. Lahko preizkusite sproščanje z globokim trebušnim dihanjem, globoko mišično relaksacijo, vizualizacijo ... Izvajajte tiste sprostitvene vaje, ki so vam bližje in jih bolj poznate.
- **Skrbno sledite navodilom zdravnika.** Če imate bolečine, povejte to svojemu zdravniku in se z njim pogovorite o najbolj primernem načinu zdravljenja. Sledite njegovim navodilom.
- **Poiščite dodatno strokovno pomoč.** Če imate občutek, da sami ne zmorete obvladovati neprijetnih občutij in skrbi, ki se pojavljajo v zvezi z bolečino, se obrnite na ustrezno strokovno pomoč. Strokovnjak s področja duševnega zdravja vam lahko pomaga pri iskanju načinov, s katerimi si lahko pomagate pri obvladovanju neprijetnih misli in občutij, ki spremljajo bolečino.

# TELESNA SAMOPODOBA PRI BOLNIKI Z RAKOM



**Manja Kuzma Okorn, mag. psih.,**  
Onkološki inštitut Ljubljana

**Manja Kuzma Okorn, mag. psih.,** je po opravljenem pripravništvu nadaljevala svoje poklicno delo na Oddelku za psihoonkologijo Onkološkega inštituta Ljubljana. Zaposlena je na Ginekološki kliniki UKC Ljubljana. Je edukantka vedenjsko kognitivne psihoterapije, izobražuje se tudi na področju systemske družinske psihoterapije. V okviru Slovenskega združenja za preprečevanje samomora opravlja svetovalno delo s posamezniki, pari in družinami. Aktivno sodeluje na krizni telefonski liniji za pomoč ljudem v duševni stiski.

**T**ELESNA SAMOPODOBA JE ODNOS, KI GA IMA POSAMEZNIK DO SVOJEGA TELESA, VIDEZA IN FUNKCIONIRANJA, VKLJUČNO Z DOŽIVLJANJEM SPOLNE VLOGE IN LASTNE ATRAKTIVNOSTI.

BOLNIKI Z RAZLIČNIMI OBLIKAMI ONKOLOŠKIH BOLEZNI SE SOOČAJO S ŠTEVILNIMI TELESNIMI SPREMEBAMI. PRI TEM NE GRE LE ZA SPREMEMBO VIDEZA – NA DOŽIVLJANJE SVOJEGA TELESA POMEMBNO VPLIVAJO TUDI FUNKCIONIRANJE IN DOŽIVLJANJE LASTNEGA TELESA. TAKO SE NPR. BOLNICE PO ZDRAVLJENJU RAKA DOJK SPOPRIJEMAJO S SPREMEMJENIM VIDEZOM OB OPERACIJI, PRAV TAKO PA ŠE S SPREMEBAMI V TELESNI TEŽI IN Z DRUGIMI MENOPAVZALNIMI TEŽAVAMI, UTRUDLJIVOSTJO, BOLEČINAMI, NESPEČNOSTJO IPD..

## TELESNE SPREMEMBE SO LAHKO ŠTEVILNE IN RAZLIČNE

Nekatere telesne spremembe so začasne, nekatere so trajne. Začasna je npr. izguba las med sistemskim zdravljenjem. Zavedanje začasnosti pa ne pomeni, da se posameznik na telesno spremembo čustveno ne odzove. Nekaterim bolnikom je misel na izgubo las tako boleča, da temu prilagodijo izbor systemskega zdravljenja ali pa ga tudi zavrnejo.

Telesne spremembe ob raku so lahko navzven vidne ali nevidne. Raziskave kažejo, da se tudi po operacijah, kjer navzven ni sprememb, kot so npr. operacije rodil, bolnica lahko počuti manj ženska, »necela«.

*Spremenjena telesna samopodoba lahko predstavlja pomemben vir stiske pri soočanju z boleznijo, tudi ko obdobje zdravljenja že mine.*

Zunanje spremembe naredijo bolezen vidno tudi drugim ljudem. Pri nekaterih spremembah je sicer možno vplivati na to, v kolikšni meri bo bolezen vidna, npr. z lasuljami in različnimi protezami. Pa vendar, spoprijemanje s telesnimi spremembami tako dobi novo dimenzijo – dileme in strahove, kako bo posameznik sprejet med ljudmi, kako naj se odzove na vprašanja iz socialnega okolja, pripombe, govornice.

Spremenjena telesna samopodoba lahko predstavlja pomemben vir stiske pri soočanju z boleznijo, tudi ko obdobje zdravljenja že mine. Bolnikovo negativno dožemanje telesa se lahko kaže na številne in različne načine. Včasih

*Pomembno je, da pred odločanjem o zdravljenju pridobite potrebne informacije o možnostih obvladovanja bolezni kot tudi o pričakovanih telesnih spremembah.*

se kaže kot negativno doživljanje sebe – kot nezadovoljstvo z videzom (npr. brazgotino), doživljanje sebe kot manj žensvene/moške, kot manj spolno privlačne, doživljanje sebe kot »necelega«, kot nerealistična pričakovanja in zaskrbljenost v zvezi z videzom. Ob tem se lahko zgodi, da se bolnik izogiba lastni goloti ali npr. pogledu na rano. Negativno doživljanje svojega telesa se lahko odraža v partnerskem odnosu, npr. v izogibanju golote pred partnerjem in izogibanju spolnih odnosov.

Izogibanje pa je pogosta reakcija tudi v odnosu do širšega socialnega okolja. Velikokrat se zgodi, da posameznik ne gre na sprehod ali ne gre v domačo trgovino, da ne bi koga srečal. Bolniki, pri katerih so ob boleznih grla pogoste težave s požiranjem in govorom, se izogibajo vsakemu pitju in jedi v javnosti, kar lahko sčasoma pripelje do zelo velike socialne izključenosti.

Stiske v zvezi z odzivom drugih ljudi se pogosto stopnjujejo v obdobju po zaključenem zdra-

vljenju, ko se v procesu psihosocialne in poklicne rehabilitacije posameznik vrača v običajne socialne odnose. V kliničnopsihološki obravnavi bolnice pogosto govorijo o odzivu ljudi na besede »dobro si videti«. Res da so konteksti takih pogovorov različni, vendar pa so zelo različni tudi odzivi – če posameznik ob tem pomisli: »A ne da res?«. Ali pa mu gre skozi misli: »Kaj pa misliš, da bom umrl?!«. Ali pa: »Ja, ja, kako se počutim, tega pa ne vidi.«.

### KAJ LAHKO BOLNIKI NAREDIJO GLEDE SPOPRIJEMANJA S TELESNIMI SPREMEMBAMI?

- Prvi ključni korak je sprejemanje odločitve o zdravljenju. Pomembno je, da pred odločanjem o zdravljenju pridobite potrebne informacije o možnostih obvladovanja bolezni kot tudi o pričakovanih telesnih spremembah. Nujno je, da se pogovorite o svojih pričakovanjih, dilemah in skrbih.

Raziskave kažejo, da so bolniki, ki ocenjujejo, da so v procesu odločanja o vrstah zdravljenja prejeli dovolj informacij, s svojimi odločitvami bolj zadovoljni oz. jih manj obžalujejo.

- Pomembno se je osredotočiti na tiste vidike, pri katerih imate do določene mere vpliv na svoj videz in funkcioniranje, ter se na teh področjih aktivirati.
  - Smiselno se je pripraviti na izgubo las z naba-vo lasulje, pokrival, prav tako pa tudi pridobiti informacije o drugih kozmetičnih pripomočkih.
  - Pomembno je poskrbeti za ustrezno prehrano in psihohigieno spanja.
  - Bistvena je redna telesna aktivnost; skupaj z zdravo prehrano je osnova za vzdrževanje

ustrezne telesne teže in pozitivno vpliva na doživljanje lastnega telesa.

Posameznik naj ostane odprt do tega, da po potrebi prilagodi svoje funkcioniranje. Pogost vir stiske je, da posamezniki svoje telo doživljajo v odnosu do tega, kakšno je bilo prej, in se čustveno odzivajo na izgube. Smiselno je razmisliti o aktivnostih, ki jih posameznik v novi življenjski situaciji zmore, npr. zamenjati tek za hojo ali drugo športno aktivnost.

- Pomembno je, da ste pozorni na odnos, ki ga imate do svojega telesa in funkcioniranja. Tetovaža, pika, ki ostane po zdravljenju z obsevanjem, lahko nekemu bolniku pomeni »zaznamovanost, iznakaženost«, medtem ko drugem pomeni znak: »Kaj sem preživel! Če sem to zmožel, bom pa še kaj drugega.«
  - »Pocrkljajte« svoje telo, naredite »nekaj zase«, da vam bo prijetno in udobno; s kremami, masažo, kopeljo, kozmetiko, izraznim plesom, pilatesom, jogo ipd. Načini so različni, pomembno je, da vam je izbrana aktivnost blizu.
  - Pogosto se lahko pojavijo obremenjujoče misli v zvezi z lastnim telesom ali funkcioniranjem, ki izhajajo iz primerjave »pred boleznijo – sedaj«. Po eni strani si lahko priključite, kaj vse ste po bolezni že dosegli oz.





FOTO: MILENA PARTELI

spremenili v svojem videzu in funkcioniranju. Po drugi strani pa si priključite, da je »tukaj in sedaj« tako, kot je, in da je tudi tako lahko v redu.

- Pomembno je, da imate čas in prostor za izražanje svojih čustev in doživljanj v zvezi z vašim telesom. Številnim bolnikom je pomemben dejavnik podpora najbližjih, npr. partnerja in otrok.
- Ob iskrenem pogovoru s partnerjem je lažje negovati intimnost, ki bo zadovoljujoča za oba.
- Z vsemi ljudmi in v vseh situacijah se ni nujno pogovarjati o bolezni. Smiselno je raz-

misлити o različnih možnostih zaključevanja pogovora o bolezni in videzu.

- Veliko bolnikom je v pomoč, če se pogovorijo z drugimi s podobno izkušnjo, velikokrat sogovornike najdejo v programih društev bolnikov.
- Bolnikom, ki ob spoprijemanju s spremenjeno telesno podobo doživljajo globljo stisko, je na voljo tudi kliničnopsihološka obravnava, bodisi v obliki individualne ali skupinske obravnave. Psihoterapevtski pristopi so usmerjeni k zmanjševanju oz. obvladovanju telesnih sprememb po bolezni in so v pomoč pri spoprijemanju z njimi.

Ob soočanju s spremenjeno telesno podobo ob onkološki bolezni je pomembno, da spremenimo, kar se da spremeniti, in hkrati sprejmemo tudi tisto, česar se ne da spremeniti, povrniti. Eno samo

telo imamo in če je to ob bolezni ranjeno, šibko in spremenjeno, potrebuje še dodatno pozornost, nego in skrb; kot pravi pregovor: »S svojim telesom bomo usklajeni le, če ga bomo imeli resnično radi

in ga spoštovali. S sovražnikom se namreč ne moremo dobro sporazumevati.« (dr. Harriet Lerner).

Manja Kuzma Okorn

## NAJLEPŠE DARILO NA SVETU – ŽIVLJENJE

**L**ETO 2017, MESEC JULIJ Z VSO SVOJO POLETNO VROČINO. TRENUTEK NEPAZLJIVOSTI, VRTOGLAVICA IN STOPNICA JE BILA USODNA ZA MOJ PADEC. ŽE SEM NA URGENCI, RENTGEN POKAŽE ZLOM GLAVICE RADIUSA DESNEGA KOMOLCA IN MOČNE UDARNINE SPODNJIH ŠTIRIH REBER. SLEDITA SEVEDA LONGETA IN POČITEK. SAMO DA NI KAJ HUJŠEGA, SI MISLIM. VENDAR ME ČEZ NEKAJ ČASA PRESENETI SPOROČILO IZ BOLNICE. NA RENTGENU JE BIL POLEG ZLOMA ZAZNAN ŠE INFILTRAT V PLJUČIH IN DODANO PRIPOROČILO, DA ŠE ENKRAT OPRAVIM RENTGEN PLJUČ. NISEM POSVEČALA VELIKE POZORNOSTI TEMU; MISLILA SEM, DA JE TO PAČ OD UDARNIN PRI PADCU.

Prišlo je spet vroče poletje leta 2018 in po vztrajanju moje zdravnice končno opravi rentgensko slikanje, ki pa pokaže okroglostno zgoštev v desnem zgornjem pljučnem režnju. Pod hitro sem bila napotena na CT-preiskavo in nato v bolnico na bronhoskopijo, ki je bila zelo boleča, pa še niso uspeli pridobiti tkiva. Seveda je sledila CT-vodena igelna punkcija, pri kateri je prišlo do krvavitve in mi je kri zalila vse dihalne poti. Poseg je bil prekinjen, izgubljala sem zavest in ko sem se spet ovedla, sem se ustrašila sama sebe, saj sem bila priključena na številne žice in cevke; nisem mogla govoriti, mislila sem celo, da sem mrtva, saj sem imela čudne privide. Zagledala sem tudi sina, kako prihaja k meni; zdravnik ga je namreč poklical, da pride, in takrat sem bila prepričana, da umiram. Po tednu zdravljenja sem bila poslana domov na okrevanje. No, tudi pri tem posegu niso dobili tkiva, zato sem bila spet pod nujno poslana na kliniko Golnik na bronhoskopijo, ki je bila tokrat uspešna. Začelo se je mučno čakanje na izvid in končno je pri-

šel tudi ta dan. Pojasnili so mi, da je tkivo maligno – torej imam raka. To sem v začetku sprejela kar mirno, šele čez nekaj trenutkov sem razumela, kaj te besede sploh pomenijo. Ves moj svet se je sesul, začela sem izgubljati tla pod nogami. Po prejeti injekciji za pomiritev so me odpeljali nazaj na oddelek.

Začela se je moja kalvarija, jok, obup, želja, da bi takoj umrla. Trpela sem toliko bolj, ker je pred sedmimi leti zaradi raka na pljučih umrl moj mož; bil mu je prepozno odkrit, tako da so bile metastaze že vsepovsod in nobeno zdravljenje niti operacija mu ne bi pomagali. Ne vem, če si lahko predstavljate, kako je, ko gledaš ljubljeno osebo, kako trpi, kakšne bolečine ima, in mu ne moreš pomagati; lahko si samo z njim, ga božaš in držiš za roke. Ker je imel razsoj tudi v požiralnik, sem ga hranila po gastrostomiji; nihče mi ni nič razložil, sama sem se morala vsega naučiti, niti patronažne sestre mi niso dodelili. Pa nič zato, še marsikaj bi storila, samo da bi mu lahko pomagala.

Vse to sem ob moji diagnozi imela pred očmi; hotela sem umreti, da ne bi tudi jaz trpela takih bolečin. Takrat sem pogrešala nekoga, da bi mi stal ob strani, nekoga, ki bi mu lahko vse to zaupala. A sem bila sama. Sinu in njegovi družini nisem hotela ničesar povedati, saj jih nisem hotela obremenjevati. Govorila sem, da je pač vse to posledica močnih prehladov. Mislim, da mi niso verjeli. No, opravila sem tudi PET CT v Ljubljani, in še



FOTO: DR. CVETKA AVGUŠTIN

eno bronhoskopijo na Golniku, ker se jim je zdela sumljiva tudi nadledvična žleza, in pa še UZ obušenne žleze slinavke. Pred leti sem bila namreč operirana, imela sem Warthinov tumor, ki pa je bil benignen. Izkazalo se je, da nadledvična žleza in obušenka žleza slinavka nista maligni.

Konzilij se je odločil za operacijo, in sicer po metodi VATS, vendar mi je tik pred operacijo dr. Bitenc pojasnil, da bo operacija po klasični metodi, torej lobektomija zgornjega desnega lobusa, ker je bil odkrit še hamartom v desnem spodnjem režnju. Bilo mi je čisto vseeno, kakšna bo operacija, saj sem tako in tako mislila samo na smrt. In 8. januarja 2019 je bila moja operacija.

Zbudila sem se na intenzivnem oddelku, seveda spet priklopljena na cevke in žice. Dr. Bitenc mi je pojasnil, da je operacija potekala v redu, da so odstranili zgornji desni režanj pljuč, hamartom in pa tudi naredili limfadenektomijo. Po njegovem naj bi naredili vse in me rešili tega zla. Seveda pa sem morala počakati še na izvid, ki naj bi pokazal, če so kje metastaze in bo nujna še kemoterapija. Vsekakor sem zelo hvaležna dr. Bitencu za njegovo prijaznost in pa odlično opravljeno operacijo.

Vrnila sem se domov v prazno stanovanje; nihče me ni pričakal. Sin z družino me je sicer redno obiskoval, toda pogrešala sem partnerja, njegov objem, njegovo tolažbo. Bilo je zelo hudo; zaradi bolečin sem se komaj oblačila in slačila, da ne govorim o vstajanju iz postelje. Poleg tega

*V bolnišnici sem slučajno naletela na revijo Okno, ki sem jo seveda z zanimanjem prebrala. Bila mi je izredno všeč, saj sem takrat potrebovala vse mogoče informacije.*

pa bi si morala en mesec dajati injekcije za preprečitev embolije. Res nisem bila sposobna tega opravljati sama in komaj sem, po neštetih telefonskih klicih, prepričala svojo prijateljico, da mi jih je vsak dan aplicirala. Najhujša pri vsem tem pa je bila samota; začela sem se pogovarjati sama s seboj, prevzela sta me je neznanška žalost in obup, resnično sem hotela umreti. Tistih nekaj ljudi, ki so se pred mojo boleznijo izdajali za moje prijatelje, me je pominjalo, češ, *revica, raka imaš, Bog ve, kako dolgo boš še na tem svetu*. To mi res ni bilo potrebno. V tistem trenutku sem potrebovala nekoga, ki bi mi iskreno pomagal s pogovorom.

Vseeno sem imela srečo. V bolnišnici sem slučajno naletela na revijo Okno, ki sem jo seveda z zanimanjem prebrala. Bila mi je izredno všeč, saj sem takrat potrebovala vse mogoče informacije. Bila pa sem tudi toliko predrzna in pomoči potrebna, da sem sklenila, da se obrnem na dr. Marijo Vegelj Pirc, ko sem zasledila njeno ime. Na moje veliko presenečenje mi je odgovorila, me bočila

in mi dajala nasvete. Še danes se ob problemih obrnem nanjo in vedno mi z veseljem pomaga. Take osebe v življenju redko srečaš, s toliko karizme in empatije. Večno ji bom hvaležna.

Opogumila sem se tudi in se priključila skupini za samopomoč rakavih bolnic. Doživela sem topel sprejem, a ker nisem bila več vajena družbe in po vseh slabih izkušnjah, sem težko kaj povedala o sebi. Razumele so in niso silile vame. Mi je pa vsaka razložila svojo težko pot bolezni, kemoterapij; govorile so pač o vsem, kar take bolnice doživljajo. Kljub vsemu so bile vse živahne, polne življenja, nasmehane. Končno je prišel tudi izvid in pokazal, da nimam metastaz in da tudi ni potrebno dodatno zdravljenje – kemoterapija. Nekaj dni sem bila evforična, potem pa me je namesto sreče zlomilo. Spomnila sem se, kaj vse so članice v skupini doživele, kakšne bolečine so prenašale, veliko hujše kot jaz. Poleg tega so me zelo bolele pripombe okolice, češ, *kaj jokaš, saj imaš veliko srečo*, kar me je čisto dotolklo. Res imam srečo, da mi zaenkrat ni potrebna kemoterapija, toda to ne pomeni, da nimam pravice do joka, včasih žalosti in obupa, saj sem vendar človeško bitje. Zakaj mi nalagajo to krivdo o moji sreči? Ljudje se med seboj razlikujemo in vsakdo pač po svoje doživlja tragedije; nekdo je močan – mogoče samo ustvarja tak videz –, drugi je pa bolj ranljiv in težje prenaša vse skupaj.

Pretekli meseci so bili zame zelo hudi, polni padcev, nemoči,



obupa, izgubljenosti v situaciji, ki je bila nova, ko človek ne ve, na koga naj se obrne po pomoč, ko trpiš, vse držiš v sebi, niti domačim ne poveš vsega, da jih ne bi preveč prizadel, skratka, igraš dvojno vlogo. Pa pomislim, le zakaj moram sedaj imeti občutek krivde, če me bolezen ni zagrabil-a z vso svojo močjo? Ali bi tedaj občutek krivde izginil?

Moram povedati, da sem spoznala še eno čudovito osebo, in sicer dr. Jadranko Vrh Jermančič, ki je prav tako zlata duša in moja tolažnica. Tudi njej se ne bom mogla nikdar dovolj zahvaliti. Sedaj hodim vsake tri mesece na kontrolo; zaenkrat je vse v redu in

upam, da bo tako ostalo še nekaj let. Sicer pa pravijo, da je doba preživetja po taki operaciji pet let. Tudi to bo v redu, končno imam že 73 let.

Mogoče sem predolga s svojim pisanjem, toda to je le delček vsega, kar sem doživljala. Želela pa bi, da bi po takih operacijah človek dobil dodatno pomoč, mogoče kliničnega psihologa, ki bi mu pomagal sprijazniti se s to situacijo.

Moram pa povedati, da me je reševalo tudi pisanje. Že od mladih let namreč pišem pesmi in prozo – to so bili vedno edini moji prijatelji, ki me nikdar niso

razočarali. Tako pozabljam na osamljenost, to me drži pokonci. Pa še nekaj, bolezen mi je prinesla spoznanje, da je življenje lepo, najlepši dar, je eno samo, zato ga uživajmo. Na nekatere stvari, ki so mi bile prej samoumevne, gledam z drugimi očmi. Ustavim se pri dišečih rožah, poslušam žuborenje vode, občutim rahlo sapico, občudujem mogočne gore in zelene travnike. Vsaka stvar ima pač svoj namen.

Rada bi, da bi vsi, ki preživljajo to težko pot ali pa so že na poti okrevanja, cenili življenje.

*Emilijana Crgol*

## DOTIKI

**I**DA JE STALA TAM, NEMO. KLJUB NEZNOSNI VROČINI Z NEKAKŠNIM SVITKOM NA GLAVI. NEOBIČAJNIM ZA MLADENKO. NEKAM VASE JE ZRLA Z VELIKIMI RJAVIMI OČMI. DOBRO SEM POZNALA NJENO DRUŽINO, IZ MLADOSTI. IN NJO PREJ, RAZIGRANO. KIPEČO OD ŽIVLJENJA ... ME PRESUNE ZDAJ SPOZNAVANJE. ZAOKROŽIM SE NAVZNOTER, SE V HIPU ZVIJEM V NJENO BOLEČINO.

»Misliš, da je bolna?« je reče Ada skoraj zvito vame.

»Ne vem. Moramo res vedeti tudi tisto, kar nas ne bi smelo zanimati? Moramo prav zlesti v človeka, v njegovo telo in nazadnje v njegovo dušo?« sem bolj spraševala sebe kot odgovarjala njej.

»Oh, saj ne mislim nič slabega! Človek pač opazuje in tudi sočustvuje,« je bila skoraj malo prizadeta. Vajena, da drugi potegnejo z njo in se razživijo v razpredanje.

»Ko pa je res treba spregovoriti z bolnikom, se ta isti človek ustraši. Zbeži. S kupom opravičil in razlogov. V resnici pa se boji soočiti s strahom v sebi, ki ga uzreš v njegovih očeh, če zares vzdržiš pogled,« spet premišlujem ali pa modrumem. Ne vem, ali me sploh poslušša, razume.

Grem vase, se potegnem v nekoč. Spominjam se svojih srečanj z ljudmi, ki sem jim pisala usodne diagnoze. Včasih sem bila tudi sama taka,

polna strahu in bolečine. Nemoči pred težko boleznijo. Padala sem z njimi. Bila od njihove boleznijo bolna tudi sama. Resnica o težki boleznijo se je zaletavala in butala vame skoraj tako kot vanje. Nisem zmogla postaviti ločnice med on, ona in jaz. Tiščalo me je v grlu, v prsih. Jokala sem. Nisem spala. V malem mestu so hitro pricurljale na dan vesti, polne pelina. Prinesla sem s seboj, da si brezčuten, če ne trpiš s trpečimi. Da si človek brez srca.



FOTO: DR. CVETKA AVGUŠTIN

A potrebno je bilo prehoditi dolgo pot trpkih izkušenj.

Čez nekaj mesecev jo spet srečava. Zdela se mi je manjša, izčrpana, izsušena, izpraznjena.

Ada se namuzne kot takrat, ko sva Ido prvič skupaj srečali. Nič ne rečem, samo sem, se globim. Ne bežim. Ona pa: »Mi je rekla sosedica, da je z Ido konec. Da so dali zdravniki roke stran. Je vprašanje tednov.« V zraku je pričakovanje. Saj ve, da je Ida ležala pri nas.

»Nič ne vem,« se zlažem, se ozrem proč. Že vsa ta leta molčim, sem nema vpričo drugih. Ker je tako prav, ker to sodi v osnovno etiko mojega poklica. Ker tudi drugi ne bi smeli rezljati človeka in trositi o njegovi boleznih naokrog.

Kak mesec kasneje je. Jan se zdaj nasloni na vrata in se zazre vame: »A zdaj moraš biti tudi ti čisto preč? Pa saj si malo zmešana!«

Zdrznem se: »Kaj pa sem takega rekla? Kaj naj bom brez srca?«. V sebi sem požrla pol stavka: *kot ti*. Saj itak v slednjem ni bilo resnice. Jan me je v resnici zdramil.

»Delaš celo tragedijo. Ja, kmalu Ido ne bo več! Pa kaj se to tebe tiče!« je povzdignil glas. Čutila sem, da me nadira. Za hip sem bila zares užaljena.

»Uboga Ida, zaveda se, da je kmalu ne bo več, da zanjo ne bo pomladi s poljubi. Vsa neizživeta s vsemi svojimi hrepenenji, v najlepših letih. Pa kje je tu pravica?« Zajame me skoraj gnus, spačim se, vizualiziram tiste meni tako zoprne živalce, ki vrtajo v njeno še lani tako lepo razcvetelo telo.

»Kako se mora počutiti?« lezem zdaj jaz v njeno dušo in duha.

»Vsak se počuti tako, kot se hoče, v skladu s tem, kar je, kot je bil navajen doslej. Misliš, da je v zadnjem obdobju življenja kaj drugače? Umiramo tako, kot živimo,« modruje Jan.

Molčim. Nekje v sebi pritrujem. Izkušnje v spremljanju bolnikov mi narekujejo, da moram verjeti.

»Pa kako si ti sploh lahko komu v oporo, če bi se jokala ob vsakem umiranju? Kaj res še nisi obracunala s svojo lastno smrtnostjo, da boš nekega dne tudi ti obilna poslastica tistim ličinkam?«

Šel je predaleč. Postane me groza. Ne le misel, tudi občutje me pahne v zatohli mrakobni grob. Začne mi zmanjkovati zraka, skoraj se začnem dušiti. Pa se mi nenadoma skoraj poredno utrne misel, da bom v lepi vazi tak židan svilen prahec. Se kar pocrklijam. Luštkan prahec, ki ga sapica pihne in ga ni več.

Se spomnim prvega žarnega pogreba. Revica sosedica skoraj ni več mogla hoditi od preobilnosti. In potem takale litrska posoda in ona v njej! Sem se kar potolažila s svojo preobilnostjo. Hja, nazadnje je tista poslednja vaza dovolj velika enako za suhce kot debeluhce, se muzam sama v sebi.

Me je kar odpeljalo. Jan pa je bil še vedno pri Idi. »Če sama ne sprejmeš smrti, se Idi in drugim v njihovem občutju raje ne približuj. Spregledali te bodo, pa čeprav za fasado tvojega sočutja.«

Začutim, da ima prav. Človek je v teh ključnih trenutkih svojega

• • • • •  
**Vsak se počuti tako, kot se hoče, v skladu s tem, kar je, kot je bil navajen doslej. Misliš, da je v zadnjem obdobju življenja kaj drugače? Umiramo tako, kot živimo.**  
• • • • •

bivanja, pravzaprav odhajanja, kot radar. Telo slabi, misliš, da je tudi človekovo bistvo zlomljeno. A je ravno obratno, človekova duša raste in je vsak dan bolj živa. Velikokrat sem to zaznavala in se čudila. Se polnila. Zmeraj več dobila, kot delila.

»Saj veš, da si bo Ida te zadnje dni naravnala po lastni izbiri. Rabi le malo miru od vseh vas dohtarjev, ki bi jo filali s strupi vse do britofa. Jo oživljali in vlekli nazaj še z onega sveta.«. Zdaj je Jan že skoraj jezen, name, na našo medicino. Tu se niti ne razlikujeva v pogledih. Preveč sem videla tega, nad čimer se zdaj huduje. In sem se tudi jaz. Ko so kolegi kar skočili na starko, ki si je nazadnje le izmolila rešitev iz muk tega sveta. Jo prisilili nazaj v strto telo, pripelto na respirator.

Naslednji dan je Ida ležala tam negibno, nemo. Mirno in spokojno. V njenih potezah je počival rahel nasmeh. Zaslutila sem spoznanje onostranstva. Ljubezen, ki je večna.

Jadranka Vrh Jermančič

## BODI ŽENSKA, BODI ZDRAVA

**S**EPTEMBER. DRUGI ČETRTEK V MESECU, URA SE BLIŽA ŠESTI POPOLDAN. DVIGNEM TELEFON IN POKLIČEM. SKUPINA ZA SAMOPOMOČ ONKOLOŠKIM BOLNIKOM. OGLASI SE PRIJETEN IN NEŽEN GLAS. ZDENKA NA DRUGI STRANI. SPREGOVORIM, S TRESOČIM GLASOM, S CMOKOM V GRU IN KOMAJ ZADRŽUJEM SOLZE. »DOBRODOŠLA,« REČE, »SEVEDA PRIDI.« ODLOŽIM TELEFON IN SOLZE SE MI ULIJEJO. JOČEM. JOČEM IN SPLOH SE NE MOREM USTAVITI. PA VSEENO GREM. SREČAMO SE, SAME FAJN IN PRIJETNE ŽENSKESO, VEČINO POZNAM. TOPEL SPREJEM, STISK ROKE, OBJEM. IN JAZ JOČEM. JOČEM. IN SPLOH SE NE MOREM USTAVITI ... IN DOBIVAM RAZUMEVANJE. »VEM, KAKO TI JE.« - »TUDI JAZ SEM JOKALA.« - »IZJOČI SE, TO JE DOBRO.«. IN POČUTIM SE SPREJETA. IN POČUTIM SE VARNA. NISEM SAMA.

**Oktober.** Fizična bolečina popušča, lažje hodim, lažje spim, včasih celo noč. Lažje diham, se zravnam, ko sedim, grem sama na sprehod, grem na kolo ... Ampak še boli. Notri, tam, pod brazgotino. Boli višje, tam pri srcu, boli globoko v duši ... *Zakaj, se sprašujem. Zakaj ravno meni?* Skušam biti pogumna ... Odpravljam se v Dobrno, v zdravilišče. Ustavim se v kozmetičnem salonu *Bodi* v Ljubljani in odložim nekaj svojih slik, ki sem jih naslikala pred diagnozo rak. V rožnatem oktobru nastane slikarska razstava *Bodi ženska, bodi zdrava*. Razstava skozi drzne barvne kombinacije pripoveduje o čutnosti in nežnosti ženske lepote – o njeni zunanji lepoti kot tudi o lepoti in bogastvu njenega zdravja. V svojih delih sem se poigrala z različnimi slikarskimi materiali in kombiniranimi tehnikami na leseni podlagi in na platnu. Z razstavo želim ozavestiti vse ženske, da poskrbijo za svojo lepoto, ne samo v kozmetičnem salonu, ampak tudi za lepoto svojega zdravja, in se udeležijo preventivnih zdravstvenih pregledov. V Dobrni izvem, da je *Lepotni salon Bodi* vsem bolnikom po kemoterapiji omogočil brezplač-

• • • • • • • • • •

*Grem v službo. S počasnim korakom, malo še negotova, počasna, občutljiva in previdna. Bom zmogla? Strah me je. Vseh pogledov, vseh vprašanj, odgovornosti, ki mi jih nalaga služba ... Bom. Zdrava sem. Zmorem. Telovadim. Hodim. Kolesarim. Vsak dan malo več.*

• • • • • • • • • •



Atelje

no vrisovanje obrvi po japonski metodi.

**November.** Grem v službo. S počasnim korakom, malo še negotova, počasna, občutljiva in previdna. Bom zmogla? Strah me je. Vseh pogledov, vseh vprašanj, odgovornosti, ki mi jih nalaga služba ... Bom. Zdrava sem. Zmorem. Telovadim. Hodim. Kolesarim. Vsak dan malo več. Pa vendarle, vsake toliko grem pogledat zapisano besedilo na strani Onkološkega inštituta. Šele sedaj besedilo lahko berem, ne da bi se ob tem tresla ali bila žalostna. Berem in ga razumem. »*Rak materničnega telesa se pojavlja v dveh oblikah, in sicer kot rak maternične sluznice in rak maternice. Rak materničnega telesa je relativno pogost. Najpogostejši rak rodil pri ženskah v razvitem svetu in v Sloveniji je rak maternične sluznice, medtem ko je rak maternice redek in predstavlja manj kot desetino raka materničnega telesa. Najpogostejši znak raka materničnega telesa je krvavitev iz nožnice ali krvav izcedek, najpogosteje po menopavzi.*«

**December.** Danes je Miklavžev večer. Kaj si želim? Želim si



ZDRAVJA na vseh ravneh in za vse ljudi. Mineva pol leta od zadnje operacije. Še me kaj pocuka, še čutim kakšen šiv na brazgotini, še grem popoldne počivat. Ampak sem že en mesec v službi in zmorem. Vsak dan grem na sprehod, tudi z dežnikom in v toplih nogavicah. Zmorem. Telovadim, plešem, se veselim, se smejim na ves glas in pojem in zmorem. V mojem ateljeju zopet diši po barvi in že nastajajo osnutki za naslednji *Rožnati oktober*, za naslednjo razstavo ...

**Januar.** Neizmerno se čutim hvaležna prijateljicam iz skupine za samopomoč, ki so me sprejele in potolažile; čutim se hvaležna zdravnikom in medicinskemu osebju, ki so se z menoj ukvarjali; hvaležna možu, družini za nego in skrb, hvaležna vsem ljudem, ki so mi pošiljali dobre in pozitivne misli. *Sedaj sem zdrava in zmorem*, si ponavljam vsak dan. V sebi čutim veliko željo, da to hvaležnost izrazim in se oddolžim. Naši skupini za samopomoč ponudim nekaj, kar me osrečuje, nekaj, kar znam, nekaj, kar že dolgo zori v meni. Pripravim



Obesek Bele žene



Skupinski izdelek

gibalno-likovno delavnico, z namenom da se družimo na malo drugačen način. Prijateljice mojo gesto s hvaležnostjo sprejmejo in se prepustijo mojemu vodenju. Dobimo se drugi četrtek v mesecu. Najprej izvedemo dihalne in gibalne vaje, se pretegnemo, telovadimo, se sprehodimo, zaznavamo in odkrivamo svoje telo. Preizkušamo akrilne barve in slikanje na platno ter ustvarjamo gibalne in likovne kreacije, izražamo se z barvami, klepetamo, se smejimo in imamo se prav fajn, počutimo se zmagovalke na naši poti k zdravju. Ponosne smo. Nastane prvi del slike *Bodi ženska, bodi zdrava*, ki je skupinsko delo nas vseh. Sklenemo, da se v aprilu zopet dobimo in z delom nadaljujemo.

**Marec.** Mesec babic, mater, hčera, mesec žensk, mesec dobrih vil ... Ogledujem si obesek *Bele žene* in si ga pripnem v avto, za srečno vožnjo. In vedno bolj sem prepričana, da bele vile res obstajajo. Da so me poleg strokovno usposobljenega tima na Onkološkem one obvarovale in da mi dajejo novo moč in zagon. Moč in voljo, da zmorem. In veliko bolj se zavedam, da je naše življenje stekano iz drobnih trenutkov, enkratnih in neponovljivih. Nekatere si zapomnimo za vedno, druge pa želimo čim prej pozabiti.

• • • • •  
*Pripravim gibalno-likovno delavnico z namenom, da se družimo na malo drugačen način. Prijateljice mojo gesto s hvaležnostjo sprejmejo in se prepustijo mojemu vodenju.*  
 • • • • •

Tudi jaz pozabljam ... žalost, skrb, bolečino, dve težki operaciji, obsevanja ... Ne morem pa pozabiti, kako pomembno je, da se v določenem trenutku zberejo na enem mestu strokovno usposobljeni ljudje z dobro voljo in predanostjo delu ter vse energije, stkane iz dobrih misli in dejanj. In da ta trenutek postane nov korak na potovanju v življenje. Moj korak postaja lahkotnejši, hitrejši in v sebi sem hvaležna za vse izkušnje, ki sem jih v tem letu pridobila, hvaležna za vse ljudi, ki sem jih spoznala in srečala ... Hvaležna, da sem in zmorem.

Damjana Benigar Kaluža

Foto: osebni arhiv

# IZZIVI SAMOIZOLACIJE – OB LEVKEMIJI IN OB KORONAVIRUSU

**S**AMOIZOLACIJA ZARADI LEVKEMIJE ... LEVKEMIJA (JAZ SEM IMEL AKUTNO MIELOBLASTNO LEVKEMIJO – AML) JE TAKA BOLEZEN, DA SE MED KEMOTERAPIJO BOLNIKU POPOLNOMA UNIČI IMUNSKI SISTEM, TAKO DA SI PRED BAKTERIJAMI, VIRUSI IN GLIVAMI POPOLNOMA »GOL IN BOS«. ZATO JE MED ZDRAVLJENJEM POTREBNA IZOLACIJA BOLNIKA, KAR OMOGOČA PREŽIVETJE. MED ZDRAVLJENJEM SEM BIL TAKO ŠTIRIKRAT PO EN MESEC V IZOLACIJI. SAM V SOBI ALI KDAJ ŠE Z ENIM BOLNIKOM. OBISKI SO BILI DOVOLJENI LE ENI ZDRAVI OSEBI DVE URI NA DAN V POPOLNI ZAŠČITNI OPREMI. VMES, KO SEM DOBIL NEKAJ SVOJE IMUNSKÉ ZAŠČITE, SEM ŠEL LAHKO ZA EN TEDEN DOMOV. NAJBRŽ ZARADI DOBREGA PSIHOLOŠKEGA VPLIVA. KLJUB IZOLACIJI SEM IMEL TRIKRAT SEPSO, KI SEM JO PREŽIVEL LE ZARADI HITREGA IN PRAVILNEGA UKREPANJA ZDRAVNIKOV IN MEDICINSKIH SESTER. ČE NE BI BILO KAKOVOSTNEGA ZDRAVSTVENEGA SISTEMA, ME NE BI BILO VEČ. IN VERJEMITE, ŠTEVILO POSTELJ V INTENZIVNI SOBI KLINIČNEGA ODDELKA ZA HEMATOLOGIJO JE OMEJENO. DA NE GOVORIM O TEM, KAKO OMEJENO JE ŠTEVILO POSTELJ IN SISTEMA SEDAJ OB KORONAVIRUSU ... VERJEMITE, SITUACIJA JE SKRAJNO RESNA.

**Najprej vznemirjenje ...** Že na začetku zdravljenja sem vedel, da bo izolacija trajala štiri mesece. Meni se je to zdelo ogromno. Na težavnost izolacije me je opozoril pacient, ki je to že preživel. Kljub temu sem bil prve dni v resnici precej vznemirjen. Predvsem zaradi nepripravljenosti na dolgotrajno izolacijo. In zaradi moje utvare, da bo življenje (tudi poslovno življenje) lahko teklo na enak način naprej, le da bom »ordiniral« in vodil delo iz bolniške sobe po telefonu, mailu ... in ne »v živo«. Kmalu sem s pomočjo kolegov spoznal, da to ne bo šlo. Da moram spremeniti razmišljanje in biti predvsem bolan ter vse svoje moči usmeriti v zdravljenje. Obenem pa sem začel razmišljati, kako naj si uredim življenje v relativno majhni bolniški sobi, ki je vsakič postala moj dom za štiri tedne.

**Uredil sem si dnevno rutino ...** Zadal sem si, da bom opravil vse potrebno, da ohranim dostojno življenje. Zanimivo mi je bilo, da sem se večkrat zalotil, da bi kar kakšno reč opustil. Recimo dnevno tuširanje. Vsak dan sem dobil novo pižamo. Vsak dan je bilo neskončno veliko časa za tuširanje, pa sem se vendar moral kar prisiliti, da se tuširam. Prav zlahka sem našel izgovore v smislu, da tukaj itak ne »švicam«. Moral sem se prav vsak dan »brcniti v rit« ... V situaciji izolacije človek zlahka postane len ... in cel dan gleda TV (imel sem jo v sobi) ali »bluzi« po socialnih omrežjih. Vse to sem zavestno omejil in si raje dan napolnil z dejavnostmi, ki so bile za obdobje zdravljenja potrebne, četudi niso bile nujne.



FOTO: ALEŠ ČERIN

Z ženo v bolnišnici ... Lani je Aleša Čerina doletela težka diagnoza: akutna levkemija. Življenje moža, očeta štirih otrok in dedka, predavatelja, podjetnika, skavta, blogerja in farmacevta se je obrnilo na glavo. Njegovo bolnišnično zdravljenje pa se je letos uspešno zaključilo – levkemija je zdaj v remisiji.

Recimo, na TV sem si ogledal le kakšen dober film (prej preveril njegovo kakovost), potem pa jo takoj ugasnil. Nikoli ni TV delovala »kar v tri dni«. E-pošto in socialna omrežja sem vklopil nekajkrat na dan (ne vedno, ker po kemoterapiji preprosto nisem bil zmožen komunikacije) in ljudem odgovoril, potem pa ugasnil. Skratka, »ukrotil sem podivjane zaslone«. (Z ženo sva imela še pred mojo boleznijo za starše otrok in mladine predavanje s podobnim naslovom.)

To priporočam tudi v teh dneh samoizolacije, ko nas tudi politiki nekako spodbujajo, naj bomo na socialnih omrežjih ali spremljamo TV. Da, a vseeno zmerno in s skrbno izbiro vsebine – zase in za otroke. Predvsem pa nobenih slabih vsebin – »trapastih« nadaljevanj in predvsem ne pornografije.

**Za telo ...** Uvedel sem dnevno telovadbo. Kadar sem le mogel (bil dovolj pri moči), sem delal raztezne vaje in vaje za moč. V sobi sem imel kolo in (ko sem imel dovolj moči) sem »odpeljal« kakih 10–15 km. Ko zaradi manjše operacije nisem mogel sedeti, sem – med molitvijo rožnega venca – hodil po sobi. Kot kak zapornik – od enega konca do drugega. Skratka, ohranjal sem kondicijo, kolikor sem jo mogel. Ta pripomore k temu, da si fit za premagovanje težke bolezni.

Tudi v teh dneh je lahko tako. Telovadite – skupaj z ženo in otroki. Poiščite vaje in delajte. Potrebno je ohranjati kondicijo, da ga, če že »fašemo« virus, lažje



FOTO: NEZNANI SKAVT ©

Pred skavtskim orientacijskim tekmovanjem Jakec

prebolimo. Sedaj je čas, da uvedemo v življenje redno telovadbo. Časa je dovolj.

**Za dušo ...** Praktično vsak dan me je obiskala žena ali kakšen od otrok, nekajkrat kakšen prijatelj. Pogovori so bili zelo globoki in dolgi po dve uri. Evo, v samoizolaciji se prav zlahka pogovarjamo. V globine. Časa za pogovor imamo dovolj, le vpeljati ga je treba v življenje. Zakonci lahko začnejo SKUPAJ brati kakšno knjigo in SKUPAJ razmišljati ob njej. Priporočam: Štirje letni časi zakona, 5 jezikov ljubezni, Življenje z namenom ... V bolniško sobo sem si že vnaprej prinesel dobre knjige in vsak dan prebral nekaj poglavij. Če je glava zmogla ...

Sedaj je torej čas, da preberemo tiste knjige, ki si jih že od nekdaj želimo, pa nikoli nismo našli časa. Tega je sedaj dovolj. Igram kitaro in med božičem in novim letom so mi jo prinesli v sobo s pesmaricami vred pa sem prepeval. Če igrate kakšen inštrument, ga sedaj lahko primete v roke in obnovite znanje.

**Za duha ...** Že na začetku sem zaprosil domače za Sveto pismo in vsak dan prebral dnevno Božjo besedo (to, kar se dnevno bere pri mašah po vsem svetu) in še marsikaj. Včasih sem se prav »študiozno« lotil kakšne teme in jo predelal. Zadal sem si, da sem vsak dan redno molil – takoj zjutraj, ob vsakem obroku in zvečer. Precej več, bolj goreče, z več poslušanja Boga. In vsaj 20 minut kontemplativne molitve (= tihi dialog z Bogom, v katerem prinesemo predenj, kar nam leži na srcu, in ga potem tudi poslušamo).

**Tudi štirje meseci izolacije minejo ...** Zdi se veliko, a se je dalo zdržati. V majhni bolniški sobi ... V hiši je seveda toliko lažje. Če pa imaš še možnost iti v naravo (brez stika z ljudmi!), je to sploh presežek. Kaj bi dal, da bi lahko za nekaj minut vsak dan odšel iz bolniške sobe v gozd! Tale samoizolacija zaradi koronavirusa je zame – po izkušnji izolacije ob zdravljenju levkemije – zelo lahka. In minila bo. Samo organizirati se je treba in biti potrpežljiv.

Aleš Čerin



## CILJANO RADIONUKLIDNO ZDRAVLJENJE – IZZIVI PRIHODNOSTI



**Doc. dr. Luka Ležaić, dr. med.,** specialist nuklearne in interne medicine, vodja Oddelka za nuklearnomedicinsko diagnostiko na Kliniki za nuklearno medicino UKC Ljubljana



**Dr. Aljaž Sočan, mag. farm.,** specialist radiofarmacije, vodja Radiofarmaceutske lekarne na Kliniki za nuklearno medicino UKC Ljubljana



**Doc. dr. Katja Zaletel, dr. med.,** specialistka nuklearne in interne medicine, predstojnica Klinike za nuklearno medicino UKC Ljubljana



**Tanja Fajon,** evropska poslanka, ambasadorica za redke bolezni v Evropskem parlamentu

**M**INEVA SKORAJ 80 LET, ODKAR JE DR. SAUL HERTZ, ZDRAVNIK SPLOŠNE BOLNIŠNICE MASSACHUSETTS V ZDRUŽENIH DRŽAVAH AMERIKE, PRVIČ UPORABIL RADIOAKTIVNI JOD ZA ZDRAVLJENJE ŠČITNIČNE BOLEZNI. TO JE BILO PRVO USPEŠNO ZDRAVLJENJE ČLOVEKA Z UMETNO PRIDOBLENIM RADIOAKTIVNIM MATERIALOM, PA TUDI PRVO TARČNO ZDRAVLJENJE BOLEZENSKO SPREMENJENEGA TKIVA NASPLOH. V DESETLETJIH, KI SO SLEDILA, SE JE RADIOAKTIVNI JOD IZKAZAL KOT VAREN IN UČINKOVIT PRI OBRAVNAVI BENIGNIH IN MALIGNIH BOLEZNIH ŠČITNICE. RAZVOJ UPORABE RADIOAKTIVNEGA JODA V DIAGNOSTIKI IN ZDRAVLJENJU BOLEZNI ŠČITNICE PREDSTAVLJA ENEGA OD TEMELJEV SODOBNE NUKLEARNE MEDICINE.

Danes je nuklearna medicina veja medicine, pri kateri za diagnostiko in zdravljenje različnih bolezenskih stanj uporabljamo molekule, označene z radioaktivnimi izotopi, ki jih imenujemo radiofarmaki. Gre za radioaktivno zdravilo, ki ga bolnik prejme v žilo. Razpolovna doba takšnega zdravila je merjena v urah ali dnevih, zato priprava poteka v neposredni bližini bolnika v aseptičnih pogojih prostorov radiofarmaceutske lekarne. Radiofarmak se v telesu razporeja v skladu z biološkimi lastnostmi nosilne molekule, kot je, na primer, vezava na specifične receptorje na površini celic različnih organov ali tumorjev. Radiofarmak za namen nuklearnomedicinske slikovne diagnostike ima na nosil-

no molekulo vezan radioaktivni izotop, ki oddaja sevanje *gama* ali pozitrone z nizko energijo in dolгим dometom. To sevanje zaznavamo s sodobnimi slikovnimi tehnikami, kot sta enofotonska izsevna tomografija (SPECT, iz angl. Single Photon Emission Computed Tomography) ali pozitronska izsevna tomografija (PET, iz angl. Positron Emission Tomography). S tem pridobimo podatek o časovni in prostorski razporeditvi radiofarmaka v telesu, ki je ključen za opredelitev narave bolezenskega procesa. Radiofarmak za namen nuklearnomedicinskega zdravljenja pa ima na nosilno molekulo vezan radioaktivni izotop, ki oddaja sevanje *beta* ali redkeje sevanje *alfa*. Obe vrsti sevanja imata visoko energijo in kratek domet, zato po vezavi radiofarmaka na mesto tarčnega tkiva povzročata obsevanje tkiva in destrukcijo celic. Takšno zdravljenje, ki je primerno za nekatere novotvorbe ali vnetne bolezni, imenujemo **ciljano radionuklidno zdravljenje**, radiofarmak pa v tem primeru imenujemo **radioterapevtik**.

Kadar nosilno molekulo uporabimo najprej za pripravo diagnostičnega radiofarmaka, s katerim ugotovimo izraženost in obseg bolezni v telesu, nato pa na enako nosilno molekulo vežemo radioaktivni izotop s ciljem zdravljenja, govorimo o **teranostičnem pristopu** obravnave bolezni. **Teranostika**, ki že v izrazu združuje **terapijo** in **diagnostiko**, predstavlja nov koncept, ki stremi k prilagajanju terapije posameznemu bolniku. Radioterapevtik se v visokem deležu nakopiči v



V Evropskem parlamentu o razmahu zdravljenja raka s pomočjo ciljne radionuklidne terapije.

tarčnem tkivu, preostanek nevezanega radiofarmaka pa se ne nakopiči v okolnih zdravih tkivih in se hitro izloči iz telesa. Zato je tovrstno zdravljenje učinkovito in varno. Poleg obravnave ščitničnih bolezni z radioaktivnim jodom, ki na nek način predstavlja prototip teranostičnega pristopa, enako načelo v sodobni nuklearni medicini uporabljamo tudi pri drugih boleznih, na primer pri obravnavi nekaterih tumorjev avtonomnega živčnega sistema (*feokromocitom*, *paragangliom*) ali zasevkov v kosteh, najpogosteje pa pri **nevroendokrinih tumorjih (NET) in raku prostate**.

NET so redka oblika tumorjev, katerih pojavnost v zadnjih desetletjih vztrajno narašča, verjetno tudi zaradi višje ozveščenosti in naprednejših metod diagnostike. Najpogosteje izvirajo iz prebavil in dihal. V teranostiki NET izkoriščamo posebno lastnost teh

tumorjev, da na površini tumorskih celic z visoko gostoto izražajo značilne beljakovine – **somatostatinske receptorje**, na katere se veže radiofarmak. Diagnostični radiofarmak je namreč sestavljen iz nosilne molekule, to je analog somatostatina, ki se specifično veže na somatostatinske receptorje. Nanj vežemo radioaktivni izotop *galij 68* ( $^{68}\text{Ga}$ ). Ta je vir pozitronov, ki jih zaznamo s **slikovno tehnologijo PET**. V primeru, da z diagnostičnim radiofarmakom prikažemo napredovalo obliko bolezni, pri kateri druge oblike zdravljenja niso (več) uspešne, z uporabo radioterapevtika izvedemo ciljano notranje obsevanje tumorskih sprememb. Radioterapevtik je sestavljen iz nosilne molekule (analog somatostatina), na katerega vežemo radioaktivni izotop *lutecij 177* ( $^{177}\text{Lu}$ ), vir sevanja *beta*. Takšen pristop, ki ga imenujemo **peptidna receptorska radionuklidna terapija**

(PRRT), je zelo učinkovit, čeprav ima bolnik napredovalo obliko bolezni. Po podatkih iz literature pri tretjini bolnikov dosežemo zmanjšanje tumorskih sprememb, pri dodatni tretjini bolnikov pa začasno ustavimo napredovanje bolezni. Zdravljenje izvajajo redki izbrani centri v Evropi in po svetu, saj zahteva visoko raven specializiranega znanja nuklearne medicine in radiofarmacije. Na Kliniki za nuklearno medicino UKC Ljubljana s PRRT uspešno zdravimo bolnike že več kot 10 let. Radiofarmake za individualizirano zdravljenje posameznega bolnika pripravijo usposobljeni specialisti radiofarmacije Klinike za nuklearno medicino UKC Ljubljana.

*Model teranostične obravnave NET* je zaradi učinkovitosti zanimiv tudi za druge oblike napredovalih rakavih bolezni. Po enakem načelu se v tujini vedno širše uveljavlja *teranostika raka prostate*. Diagnostični radiofarmak je v tem primeru nosilna molekula ali *ligand*, označen z  $^{68}\text{Ga}$ , ki se specifično veže na *prostatični specifični membranski antigen (PSMA)*. Ta se z visoko gostoto izraža na površini tumorskih celic. Pozitrone, ki jih oddaja  $^{68}\text{Ga}$ , zaznamo s *slikovno tehnologijo PET* in tako z visoko občutljivostjo prikažemo tkivo raka prostate. Opisan diagnostični pristop, ki ga imenujemo *PET z  $^{68}\text{Ga}$ -PSMA*, trenutno predstavlja najbolj točno metodo za oceno razširjenosti raka prostate. Pri napredovali obliki bolezni, pri kateri druge oblike zdravljenja niso več učinkovite, prihaja v poštev radionuklidno zdravljenje,

ki ga v tem primeru imenujemo *PSMA-ciljano zdravljenje z radioligandi (PRLT, iz angl. PSMA-Targeted Radioligand Therapy)*. Radioterapevtik ima v tem primeru enako nosilno molekulo kot diagnostični radiofarmak, torej ligand za PSMA. Nanj vežemo  $^{177}\text{Lu}$ , ki z oddajanjem sevanja beta uničuje tumorsko tkivo raka prostate. Na Kliniki za nuklearno medicino UKC Ljubljana smo leta 2019 z uvedbo diagnostične metode PET z  $^{68}\text{Ga}$ -PSMA v slovenski prostor omogočili našim bolnikom dostop do najboljše diagnostične metode za oceno razširjenosti raka prostate. Ta metoda je tudi pogoj za uvedbo PRLT, ki pa žal trenutno na Slovenskem ni dostopna.

Uvedba PRLT, ki bi v slovenskem prostoru pomenila veliko pridobitev za bolnike z napredovalim rakom prostate, predstavlja namreč izjemen izziv tudi v evropskem merilu. Že pri bolnikih z NET, ki je redka oblika napredovale rakave bolezni, je možnost zdravljenja s PRRT omejena s kadrovskimi in infrastrukturnimi zmožnostmi, poleg tega pa dejanski strošek zdravljenja bistveno presega priznanega. Število bolnikov z napredovalim rakom prostate, ki bi bili dobri kandidati za PRLT, je bistveno večje, zato ob prej naštetih omejitvah tem potrebam v danih razmerah zanesljivo ne bo moč zadostiti.

V luči izzivov, ki jih prinašajo nove učinkovite metode zdravljenja, je 22. 1. 2020 v Evropskem parlamentu v Bruslju potekala konferenca z naslovom

»*Radionuklidna terapija: odkrivanje novih možnosti, ki jih prinaša zdravljenje raka s pomočjo ciljane radionuklidne terapije*«, ki jo je gostila evropska poslanka in ambasadorica za redke bolezni v Evropskem parlamentu **Tanja Fajon**. V okviru srečanja so vodilni evropski strokovnjaki predstavili možnosti metod ciljane radionuklidne terapije in omejitve k širši uveljavitvi teh metod, ki pomembno izboljšujejo preživetje bolnikov in kakovost njihovega življenja. Potekala je izmenjava mnenj stroke, politike in bolnikov. Med ključnimi aktivnostmi, ki bi lahko zagotovile širšo uveljavitev metod ciljane radionuklidne terapije, so izpostavili potrebo po večji prepoznavnosti metode, večjem številu usposobljenih specialistov in večji zmogljivosti bolnišnic, povrnitev stroškov zdravljenja, uveljavitev standardiziranih protokolov in nadaljevanje relevantnih raziskav. V tem trenutku v Evropskem parlamentu na pobudo evropske poslanke Tanje Fajon že potekajo aktivnosti za vzpostavitev mreže za sodelovanje stroke, zdravstvenega osebja, bolnikov in politike za oblikovanje smernic na področju zdravljenja raka tudi s pomočjo ciljane radionuklidne terapije, pri kateri bodo sodelovali tudi strokovnjaki UKC Ljubljana. Le z ustreznim sodelovanjem med političnimi odločevalci in stroko bo tovrstno učinkovito zdravljenje postalo del evropskega načrta in nacionalnih strategij za boj z rakom. Tako bodo imeli enak dostop do zdravljenja vsi bolniki, ki ga bodo potrebovali.



## NEJC ŽIVI!

**P**RVI SLOVENSKI RAKAVI BOLNIK, KI JE OZDRAVEL S TERAPIJO CAR-T, JE 13-LETNI DEČEK, KI JE DOBIL BITKO Z LEVKEMIJO. ZMAGAL JE S POMOČJO TERAPIJE CAR-T. NA ZDRAVLJENJE JE MORAL V NEMČIJO, SLOVENSKI ZDRAVNIKI PA SI TA REVOLUCIONARNI NAČIN ZDRAVLJENJA ŽELIJO IZVAJATI TUDI PRI NAS. OD LETA 2018 JE V EVROPI ODOBRENO CELIČNO ZDRAVLJENJE DVEH OBLIK KRVNEGA RAKA S TERAPIJO CAR-T, ZDRAVILO IZDELAJO ZA VSAKEGA BOLNIKA POSEBEJ, TAKO DA REPROGRAMIRAJO NJEGOVE LASTNE CELICE. ZA BOLNIKE, PRI KATERIH DRUGE OBLIKE ZDRAVLJENJA NISO BILE USPEŠNE, JE TO ZDRAVLJENJE EDINO UPANJE ZA PREŽIVETJE. ZDAJ JE TREBA BOLNIKE NA TOVRSTNO ZDRAVLJENJE NAPOTITI V TUJINO, SLOVENSKI ZDRAVNIKI PA SI PRIZADEVAJO, DA BI VES POSTOPEK ZDRAVLJENJA LAHKO IZPELJALI V SLOVENIJI.

Trinajstletni Nejc Čotar ni nikoli imel zdravstvenih težav, dokler ni pred petimi leti zbolel za B-celično akutno limfoblastno levkemijo, najpogostejšo obliko raka pri otrocih. Ne kemoterapija ne presaditev kostnega mozga nista bili uspešni, bolezen se je dvakrat ponovila. Zdravniki so mu lani predlagali zdravljenje s celično terapijo CAR-T. *»Konec oktobra smo šli v Nemčijo in tam ostali dober mesec in pol. Na začetku novembra je Nejc prejel celice CAR-T, zdravljenje je bilo uspešno, čeprav zanj zelo naporno,«* opisuje Andrejka Vinazza Čotar, dečkova mati. Nejc je prvi slovenski bolnik, ki je prejel to terapijo. Kot kažejo prvi izvidi, je po petih letih vendarle dobil bitko z boleznijo. *»Gre za terapijo, s katero jim je uspelo doseči trajno ozdravitev, trajno remisijo, in to pri bolnikih, pri katerih ni bilo nobenega upanja več, da bi s katero koli drugačno terapijo dosegli ozdravitev,«* pojasnjuje predstojnik Kliničnega oddelka za otroško hematologijo in onkologijo izr. prof. dr. Janez Jazbec, dr. med.

**Prof. dr. Samo Zver, predstojnik Kliničnega oddelka za hematologijo (KOH) UKC Ljubljana, pa nam je povedal še več o poteku zdravljenja s terapijo CAR-T:**

Najprej se moramo vprašati, zakaj sploh zbolimo. Dnevno se v telesu več 100 zdravih celic spremeni v maligne; naš imunski sistem (limfociti) jih prepozna in odstrani. Ko pa jih nekaj uide nadzoru, nastane rakava bolezen. S pomočjo postopka citofereze zberemo te limfocite, ki jim s pomočjo virusnega vektorja vnesemo genski zapis za nek tumorski antigen, po naši izbiri, ki označuje določeno rakovo bolezen. CD19 je antigen za b-limfocitno linijo, ki se pojavlja pri limfomih, akutno citoblastičnih, blastičnih plazmocitoidnih levkemijah in na plazmocitomu. Mi sedaj lahko zdravimo rakave boleznine, ki imajo antigen s tem vektorjem, ki je vnesel genski zapis v ta limfocit in je zato sposoben tako rakavo celico prepoznati in se ustrezno odzvati v smislu, da jo

uniči. Seveda je teh limfocitov na začetku, ko jih zberemo, malo, potrebujemo pa jih veliko, še posebej, ker je pri ljudeh, ki pridejo v klinične raziskave, rak običajno že zelo razširjen. Če nastane »vojna«, je enih nekaj tisoč, drugih pa deset, zato teh deset ne more zmagati. Če pa je onih drugih 500, njih pa tisoč, je zmaga že mogoča. Zato moramo te limfocite še namnožiti v pravih laboratorijskih pogojih in jih potem namnožene in na primeren način gensko spremenjene vrniti v telo bolnika. Ko vrnemo te limfocite v telo, ti seveda spoznajo tumorsko breme, torej obstoječi tumor in ga uničijo. Pri vseh žal to ne deluje. Limfocite pripravimo za vsakega bolnika posebej in jih vrnemo v njegovo telo. Imamo že na voljo tudi komercialne pripravke in ko to pripravimo, pošljemo limfocite v Ameriko, kjer jih namnožijo in potem pošljejo z letalom nazaj, da jih bolnik lahko prejme.

**Kako daleč smo s tem načinom zdravljenja pri nas?**

Čez kakšno leto bomo ves proces sposobni opraviti tudi sami, tako limfocite, kot donos vektorja in njihovo namnoževanje. To je



FOTO: MILENA PARTELI

FOTO: FACEBOOK



»Tudi nadalje bomo trdo delali. Vsake toliko ne bomo uspešni, kot bi si želeli vsi skupaj. Obljubim pa lahko, da se bomo vedno in za vsakogar, ki bo prišel v naše roke, v kar največji meri potrudili.«

zdravljenje prihodnosti, kajti v načelu lahko ciljamo vsak tumor. Nekateri tumorji so bolj občutljivi za to metodo kot drugi; zakaj, ne vemo, ampak čez leto in dan bomo verjetno razvozlati tudi tiste, ki se na antigene slabše odzivajo. Pričeli smo pri krvnih rakih in sedaj na tem področju poteka veliko raziskav. Celice se veliko hitreje množijo kot pri solidnih tumorjih. Postopek pa je uporaben za vse, tudi solidne tumorje. Raziskave potekajo tudi za gli-oblastom, maligni melanom in druge solidne tumorje, pri katerih so sicer uspehi slabi. Ne dvomim, da bodo čez čas raziskovalci uspešni. Tudi mi moramo biti vključeni, saj je to naša stroka in ne smemo manjkati.

**Kakšni pa so stranski učinki pri tej metodi?**

Vedeti moramo, da ko vrnemo limfocite v telo, je tumors-

ko breme običajno veliko, kar povzroči sindrom tumorske lize; tumor razpade, celice se naenkrat uničijo, razpočijo. V svoji notranjosti imajo številne interlevkine, kemijske molekule, s katerimi se med seboj sporazumevajo. Ko se vse sprosti v kri, nastane nekakšen »golaž« citokinov, ki lahko sproži citokinsko nevihto, kar se kaže z visoko vročino, prizadetostjo pljuč, pljučnim edemom, odpovedjo srca, pljuč ipd. V izjemno hudih primerih tumorske lize je umrljivost lahko 20-odstotna. Tako zdravimo ljudi, ki nimajo druge možnosti. V začetni fazi bolezni bi bilo težav manj.

**Kaj potrebujemo, da to zdravljenje začnemo izvajati tudi pri nas?**

Zdravljenje je zahtevno in lahko povzroči hude stranske učinke. A na oddelku za hematologijo v ljubljanskem kliničnem centru

imamo strokovnjake, znanje in voljo, da bi to zdravljenje v celoti izvajali v Sloveniji. Potrebujemo prostor in napravo, ki stane 170.000 evrov. Postopek je drag, verjetno bi prišli na ceno ene presaditve matičnih celic, kar znaša dobrih 100.000 evrov. To je ogromno, ampak kdo je tisti, ki postavlja ceno življenju? Jaz ne, v mojem interesu je, da vsak dobi tisto, kar mu lahko dam. Seveda pa na tem področju potekajo številne raziskave, ki nakazujejo, da bi to metodo zdravljenja v prihodnosti lahko uporabili tudi za zdravljenje številnih drugih vrst tumorjev.

Najnovejše raziskave Univerze v Cardiffu v Združenem kraljestvu namreč kažejo, da bi tako imenovane celice T, s katerimi že zdravijo redke vrste krvnega raka, lahko zdravile tudi tumorskega raka. V Evropi so pred dvema letoma odobrili zdravljenje s tovrstnimi celicami za dve vrsti krvnih rakov. »In sedaj me zanima, kako se bodo odgovorni, tj. država, odločili o razvoju CAR-T celičnega zdravljenja v Sloveniji. Gre za čisti znanstveno raziskovalni terciar, ki ga konzorcij zbranih raziskovalcev UKC Ljubljana, Medicinske fakultete Ljubljana, Zavoda za transfuzijsko medicino, zasebne podjetne pameti ter izkušenj in še koga, ki lahko doprinese k projektu, zmore in zna. Odločitev je v rokah države. Gre pa na koncu, da ne pozabimo, za bolnike,« je malo skeptičen dr. Zver.

Pripravili Mojca Vivod Zor  
in Nataša Elvira Jelenc

**OnkoFON**  
pogovor • razumevanje • spodbuda

MODRA ŠTEVILKA  
080 23 55

# ZAGOTAVLJANJE DOSTOJANSTVA IN POTREB UMIRAJOČIH Z RAKOM V OBDOBJU EPIDEMIJE COVID-19



**Dr. Maja Ebert Moltara, dr. med.,**  
vodja Oddelka za akutno paliativno  
oskrbo na Onkološkem inštitutu  
Ljubljana

priškrnil vrata svojega delovanja le na najbolj nujne zdravstvene dejavnosti. Kar je bilo po eni strani vsekakor uspešno, saj smo prvi val širjenja okužbe uspešno zamejili. A hkrati so tudi ti ukrepi terjali svoj davek, saj so bile zaradi tega določene dejavnosti omejene ali nedosegljive, s čimer smo se soočali tudi na področju paliativne oskrbe.

V mesecih epidemije je v Sloveniji zaradi COVID-19 umrlo nekaj čez 100 ljudi. Ali je to veliko? Ali je to malo? Številka je lahko le številka, dokler ta številka ni nekdo, ki je tvoj bližnji, nekdo, ki ga imaš rad, in nekdo, ki ti nekaj pomeni. A kljub vsemu, pri teh številkah, ki smo jih vsakodnevno spremljali na vladnih novinarskih konferencah, smo pozabljali na prek 50 ljudi, ki povprečno v Sloveniji umrejo v enem samem dnevu. Večina od njih zaradi kroničnih neozdravljivih bolezni. V vrhuncu epidemije je v enem dnevu zaradi okužbe COVID-19 v Sloveniji umrlo do največ 6 bolnikov, bolnikov z rakom pa umre na dan povprečno 15. In ti zadnji so umirali izven žarometov javnosti, kot običajno, tiho, za zidovi svojih domov ali v zdravstvenih institucijah. Umirali so v obdobju, ko je bilo delovanje zdravstvenega sistema zaradi pandemije okrnjeno na vsa-

**P**RIŠLI SO DNEVI, TEDNI, MESECI, KI SI JIH NIHČE ŠE PRED POL LETA NE BI ZNAL NITI PREDSTAVLJATI, KAJ ŠELE NAPOVEDATI. POTISNjeni smo bili v situacijo, v kateri se nihče ni popolnoma znanšel in nihče ni vedel, kaj nas čaka. Vsi smo se bali nečesa nevidnega, nepoznanega, grozečega. In za bolnike z rakom je bilo to obdobje še dodatno težko in stresno.

Slovenski zdravstveni sistem je z namenom, da bi preprečili dogodka zaradi okužbe s COVID-19, ki smo jih prek televizijskih zaslonov spremljali v Italiji, Španiji, ZDA,

kem vogalu, kar je vplivalo tudi na oteženo zagotavljanje paliativne oskrbe bolnikov in svojcem.

Na Onkološkem inštitutu Ljubljana je oskrba umirajočega del celostne oskrbe bolnika. Zagotavljajo jo zdravniki onkologi na vseh kliničnih oddelkih, ki oskrbujejo bolnike z neozdravljivim rakom, imamo pa tudi specializiran *Oddelk za akutno paliativno oskrbo (OAPO)*, ki zagotavlja oskrbo najtežjim bolnikom. Zaradi epidemije COVID-19 je na Onkološkem inštitutu Ljubljana, kot tudi drugod v zdravstvenem sistemu, prišlo do številnih organizacijskih sprememb. Vse s ciljem zmanjšanja verjetnosti vnosa virusa v bolnišnico in med bolnike, ki se tu zdravijo. S tem smo omogočili, da zdravljenje bolnikov z rakom ni bilo prekinjeno.

Eden od zgodnejših ukrepov je bila prepoved obiskov. A izjeme so ostale – tako smo na OI ves čas omogočali slovo svojcem umirajočih. Da pa vseeno ne bi po nepotrebnem ogrožali bolnikov na specifičnem zdravljenju, je bil hkrati izdan tudi sklep, da se vsi umirajoči premestijo na OAPO. Tam smo strokovnjaki tega oddelka umirajočim nudili potrebno obravnavo in jim hkrati omogočili tudi obisk najbližjih ter slovo. Delovali smo ves čas epidemije, brez prekinitve, požrtvovalno in ves čas v dobrobit bolnikov in njihovih najbližjih. V dveh mesecih epidemije, med 15. 3. in 15. 5., smo oskrbeli 65 bolnikov (30 % več kot 2019); 38 od teh je na oddelku tudi umrlo (leta 2019 v istem obdobju 7 smrti). Bolnike smo oskrbovali po najboljših možnih standardih oskrbe, jim zagotavljali obravnavo telesnih,





# AKUPUNKTURA NASLAVLJA ČLOVEKA KOT BITJE S TELESOM IN DUŠO

**V**REVIJI OKNO SMO PREDSTAVILI ŽE VEČ ALTERNATIVNIH IN KOMPLEMENTARNIH METOD, KI LAHKO ONKOLOŠKIM BOLNIKOM POMAGAJO UBLAŽITI BOLEČINE, ZMANJŠATI STRANSKE UČINKE ZDRAVLJENJA IN IZBOLJŠATI KAKOVOST ŽIVLJENJA PO OPRAVLJENI TERAPIJI. ENA OD NJIH JE TUDI AKUPUNKTURA, KI JE POMEMBEN DEL STARE IN SODOBNE KITAJSKJE MEDICINE TER VELJA ZA ENEGA NAJSTAREJŠIH POSTOPKOV ZDRAVLJENJA ŠTEVILNIH BOLEZNI IN STANJ. ČLOVEKA OBRAVNAVA CELOSTNO; NE ZDRAVI LE SIMPTOMOV, AMPAK IŠČE VZROKE NASTALIH TEŽAV. Z AKUPUNKTURO POMAGAJO ONKOLOŠKIM BOLNIKOM TUDI NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU LJUBLJANA V OKVI- RU PROTIBOLEČINSKE AMBULANTE IN V NEKATERIH DRUGIH BOLNIŠNICAH, KAR DOKAZUJE, DA JE METODA PRIZNANA TUDI S STRANI URADNE MEDICINE. O TEM, KAKO DELUJE AKUPUNKTURA IN KAKO IZKORISTITI NJENE DOBROBITI V KOMBINACIJI S STANDARDNIM ZDRAVLJENJEM, SMO SE POGOVARJALI Z GOSPO ANO PEKLE GOLEŽ, DR. MED., SPECIALISTKO ANESTEZIJE Z ODDELKA ZA ONKOLOŠKO ANESTEZIOLOGIJO NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU V LJUBLJANI.



**Ana Pekle Golež, dr. med.,** specialistka anestezije, Oddelek za onkološko anestezioLOGIJO na Onkološkem inštitutu v Ljubljani

*Spoštovana gospa dr. Goleževa, hvala Vam, da ste se odzvali našemu povabilu na pogovor. Prosim, povejte nam, kakšno je Vaše delo in kako ste se srečali z akupunkturo. Ste jo tudi sami preizkusili?*

Po poklicu sem anesteziologinja. V našem poklicu radi nekaj delamo z rokami in smo spretni z iglami. Tega se učimo pravzaprav od prvega dne specializacije dalje, zato so mi tudi akupunkturne igle hitro postale domače. Prepričanje, da se je treba boriti proti bolečini, je še ena stvar, ki nas anesteziologe pogosto pritegne k akupunkturi.

Z akupunkturo sem se srečala že med specializacijo; takrat se mi je

zdela eksotična in za anesteziologa premalo udarna. Zares spoznala pa sem jo v naši ambulanti, ko sem se začela bolj ukvarjati z zdravljenjem bolečine. Tam so jo ob mojem prihodu na OI že prakticirali nekateri

moji kolegi. Zadovoljstvo pacientov s to terapijo, še zlasti pri blaženju hudih stranskih učinkov sistemske terapije, me je prepričalo, da sem se je začela tudi jaz učiti. Prakticiram jo od l. 2012, seveda jo kdaj uporabim tudi zase.

*Kaj je akupunktura in kako deluje?*

Akupunktura je metoda zdravljenja, ki prek stimulacije točk na določenih mestih po telesu, najpogosteje z iglicami, izzove zdravilne učinke. Ti lahko nastanejo čisto v bližini iglic, lokalno, včasih pa na oddaljenih mestih, prek živčnih povezav in sproščanja prenašalcev.

Ko zabodemo iglo v kožo in globoka tkiva, se aktivira živec; vzburjenje se prevaja preko centralnih živčnih poti in aktivira notranje mehanizme za zaviranje bolečine, sproščanje endorfinov in enkefalinov. Stimulacija akupunkturne igle spreminja delovanje avtonomnega živčevja; tako vpliva na številne fiziološke odgovore, krvni tlak, presnovo glukoze, črevesno peristaltiko, imunski odgovor in hormonsko regulacijo. Spreminja aktivnost in povezave v možganskih centrih, ki so zadolženi za čustveni odziv in doživljanje bolečine; vpleten je serotoninški sistem. Pod vplivom akupunkture se možgani tudi strukturno spreminijo, zato so učinki lahko dolgotrajni. Sam zbodljaj ima lokalne učinke na celicah in tkivih.

Metoda je stara. Prvi zapisi o akupunkturi so nastali okoli 100 pr. n. št. na Kitajskem, v knjigi Kanon interne medicine Rumenega cesarja, verjetno pa je bila v uporabi že kakšnih 1000 let prej.



Prvi zapisi o akupunkturi so nastali okoli 100 pr. n. št. na Kitajskem, v knjigi Kanon interne medicine Rumenega cesarja, verjetno pa je bila v uporabi že kakšnih 1000 let prej.

Tradicionalna akupunktura kot jo danes poznamo, ima temelje v dokumentih, ki so nastali v času dinastije Ming (14.–16. stol.).

#### *V čem se razlikujeta tradicionalna kitajska in uradna zahodna medicina?*

Tradicionalna kitajska medicina (TKM) je holistični sistem, ki poleg akupunkture vključuje tudi zdravljenje z zdravilnimi zelišči, prehrano, meditacijo in gibanjem. Temelji na taoistični filozofiji o nasprotujočih si, vendar dopolnjujočih si načelih, jin in jang ter krožeče energije Qi (či), ki vladajo v naravi in v človeku. V tem dualističnem smislu TKM pojmuje bolezen kot posledico neravnovesja teh dveh sil, kar povzroči zastoj v kroženju življenjske energije po telesu. Qi teče po 12 glavnih meridianih (kanalih), vsak je povezan z enim organom. Na meridianih je 365 točk, ki organ povezujejo z zunanjim svetom.

Uradna zahodna medicina je z dokazi podprta znanost. V diagnostiki in zdravljenju se uporabljajo spoznanja, ki temeljijo na izsledkih raziskav, po mednarodno sprejetih

smernicah. Tudi zahodna, medicinska akupunktura se ravna po teh načelih; uporablja se sodobna diagnostika in instrumenti (elektroakupunktura, laser). Delovanje poskuša razložiti z mehanizmi, ki segajo na celični in molekularni nivo, učinkovitost pa potrjuje s kontroliranimi študijami.

#### *Kakšne so akupunkturne tehnike?*

Najbolj znana in tudi najbolj razširjena akupunkturna tehnika poteka z zbadanjem igel. Te se lahko pusti na mestu za določen čas ali pa se jih dodatno stimulira, npr. s sukanjem, lahko se jih tudi dodatno greje. Igle je mogoče stimulirati s šibkim električnim tokom, kar imenujemo elektroakupunktura. Namesto igel ponekod uporabljajo laser, ki z veliko energijo brez zbadanja stimulira akupunkturne točke, tudi v večji globini.



Tradicionalna akupunktura, kot jo danes poznamo, ima temelje v dokumentih, ki so nastali v času dinastije Ming (14.–16. stol.).

Ne čisto prave akupunkturne, čeprav sorodne, so tehnike akupresure, kjer namesto zbodljaja uporabljamo pritisk, bodisi s prstom, pestjo ali topim instrumentom. Uporabne so tudi za manj večše roke, morda za podaljšanje učinkov po zaključeni akupunkturni terapiji.

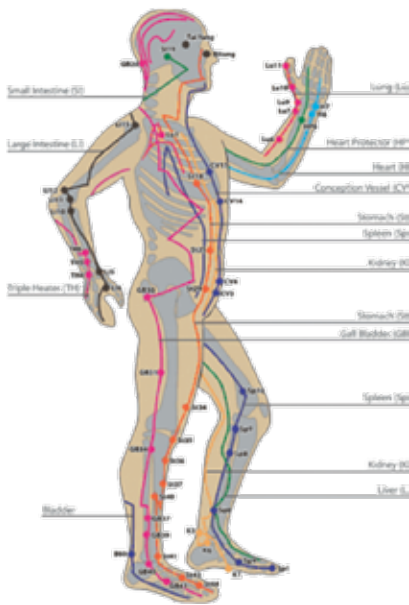
#### *Sama metoda je pomemben del stare in sodobne kitajske medicine in velja za enega najstarejših postopkov zdravljenja nasploh. Je priznana tudi s strani uradne medicine?*

Tudi uradna medicina akupunkturo priznava kot učinkovito metodo za zdravljenje določenih bolezni in stanj. Številne zdravniške organizacije in združenja, med njimi v prvi vrsti Svetovna zdravstvena organizacija (WHO), ASCO in ESMO (združenji za zdravljenje na področju onkologije), EFIC in IASP (evropsko in svetovno združenje za zdravljenje bolečine), so akupunkturo umestili v smernice zdravljenja na področjih, kjer je njena učinkovitost podprta tudi z dokazi.

Nekatere študije so že dokazale njeno učinkovitost, številne še potekajo, največ in največje seveda na Kitajskem. Raziskujejo tako mehanizme njenega delovanja, kot tudi primerjajo njeno učinkovitost s standardnimi, konvencionalnimi načini zdravljenja.

*V Evropi se akupunktura uporablja kot alternativna metoda zdravljenja predvsem za lajšanje kroničnih bolečin, vendar sistematični pregledi raziskav razkrivajo, da ni zanesljivih dokazov o kakršnemkoli učinku, razen mogoče za blaže-*





Življenjska energija Qi teče po 12 glavnih meridianih (kanalih); vsak je povezan z enim organom. Na meridianih je 365 točk, ki organ povezujejo z zunanjim svetom.

**nje pooperativne slabosti, slabosti po kemoterapiji in idiopatskih glavobolov. Kako to komentirate?**

Pomanjkanja dokazov ne gre enačiti s pomanjkanjem učinkov, zlasti če klinične izkušnje govorijo, da stvar deluje.

V zadnjem desetletju je nekaj sistematičnih preglednih raziskav potrdilo učinkovitost akupunkture za blaženje bolečin (2017 za kronično bolečino v križu, 2013 za akutno bolečino v križu in 2016 za migrenske glavobole). Za te indikacije so na podlagi dokazov izdali priporočilo stopnje A za zdravljenje z akupunkturo. Enako velja za slabost in bruhanje pooperativno in ob kemoterapiji.

Za vsa stanja, pri katerih se uporablja akupunktura, dokazi seveda niso tako prepričljivi. A veliko se raziskuje in prihajajo nova spoznanja.

Metoda je neinvazivna, z zelo malo stranskimi učinki, v primer-

javi z nekaterimi drugimi načini zdravljenja, ki tudi ne prinašajo vedno uspeha, pa je zelo poceni. Za večino pacientov je prijetna izkušnja, zato je njihovo sodelovanje v zdravljenju zelo dobro. Za delovanje akupunkture pa so poleg specifičnih učinkov zaslužni tudi nespecifični, predvsem odnos s terapevtom, bolnikova pričakovanja in prepričanja.

**Katere bolezni lahko torej akupunktura zdravi, pri katerih težavah pomaga?**

Ob akupunkturi najprej pomislimo na lajšanje bolečine, npr. glavobol, bolečine v križu in drugih sklepih. Dobre učinke dosegamo tudi pri zdravljenju slabosti, tako zaradi anestezije, kemoterapije ali hude nosečnosti slabosti. Zdravimo posledice hormonskega neravnotežja in prekomernega vnetnega odgovora, kot se to dogaja pri različnih alergijskih boleznih. Akupunktura blaži razpoloženske težave, nespečnost in v človeku spodbuja neke vrste harmonizacijo, splošno dobro počutje. Izboljšanje je pričakovano tudi pri trdovratnejših bolezenskih stanjih, kot je fibromalgija, s kemoterapijo povzročeni okvari živcev (nevropatiji) in poherpetični nevralgiji.



**Kako je s klinično akupunkturo pri nas? Kdo je njen začetnik, kje jo izvajajo? Obstajata tradicionalna in zahodna akupunktura, prilagojena našim potrebam. Kakšni so njeni uspehi? Takole pravi dr. Gorazd Požlep, vodja protibolečinske ambulante UKC Ljubljana: »Po naših izkušnjah bi lahko rekli, da je akupunktura najbolj primerena za lajšanje težav, pri katerih zahodna medicina nekako odpove – tam je mesto za akupunkturo, saj nima hudih stranskih učinkov.« Se strinjate?**

Na Onkološkem inštitutu ima zdravljenje z akupunkturo tradicijo skoraj 30 let. Ledino je pri nas oralna dr. Koloničeva, ki je z akupunkturo začela zdraviti bolnice s rakom dojke na hormonski terapiji leta 1991, v precej improviziranih razmerah, sama – kot je za pionirsko delo običajno. Sčasoma je zdravljenje razširila še na druge diagnoze, povečalo pa se je tudi navdušenje za metodo med kolegi. Medicinska akupunktura, ki jo izvajamo pri nas, je nekakšen hibrid tradicionalne in z dokazi podprte medicine.

Onkološki bolniki imajo specifične simptome in težave, zato ni mogoče vedno potegniti vzporednic z drugimi bolniki. Menim, da je mesto akupunkture pri kom-



Akupunktura proti slabosti.

pleksnih stanjih, pri katerih simptomu težko spravimo na skupni imenovalc, ali pa neželeni učinki predstavljajo večje breme od koristi zdravljenja. Večina bolnikov poroča o izboljšanju simptomov, 10–20 % primerov pa je takšnih, ki na terapijo ne odgovorijo.

Poleg OIL akupunkturo izvajajo še v večini slovenskih bolnišnic, v ambulantah za zdravljenje bolečine. Poleg UKC Ljubljana jo izvajajo tudi v SB Slovenj Gradec, SB Izola, SB Celje, SB Ptuj, v porodnišnici v Kranju. Kot dodatno dejavnost jo ponujajo v večini slovenskih zdravilišč in nekatere ambulante družinske medicine; kar precej je zasebnih ordinacij, v katerih se ukvarjajo z njo.

### *akupunktura in rak: kakšen je pogled tradicionalne kitajske medicine na nastanek raka?*

#### *Kakšen je namen akupunkture pri raku?*

V TKM je bolezen/simptom posledica neravnovesja v delovanju jina in janga. Podobno velja za nastanek raka, čeprav je to izraz, ki ga v TKM ne bomo našli. Diagnostika temelji na simptomih, opazovanju pulza in jezika, zdravljenje pa je usmerjeno v podporo delovanja organov, v izboljševanje obrambnih sposobnosti, v spodbujanje telesa za samozdravljenje. Pri tem se uporabljajo vsi elementi TKM, torej akupunktura, zdravilna zelišča, prehrana, gibanje in meditacija. Cilj zdravljenja je harmonizacija človeka kot celote in človeka v odnosu z vesoljem.

Z akupunkturo raka ne moremo pozdraviti, ne ubija tumorskih celic. Raziskave učinkov na imunski sistem zaenkrat niso prinesle



Estetska akupunktura z nebolečo aplikacijo akupunkturnih igel povrne napeto in mehko kožo.

zaželenih pozitivnih rezultatov. Cilji komplementarnega zdravljenja so drugi; omiliti neželene učinke sistemskega zdravljenja, blažiti bolečine in druge simptome, v kombinaciji s standardnimi zdravljenjem.

#### *Učinki akupunkture na zmanjšanje bolečine, slabosti in bruhanja po kemoterapiji so jasno dokazani ... S pomočjo dopolnilnega zdravljenja z akupunkturo se lotvajo lajšanja bolečinskih sindromov, ki so posledica zdravljenja (operacija, kemoterapija, obsevanje). Kakšne so Vaše izkušnje?*

Pri hudih bolečinah zaradi raka akupunktura sama ni boljša od zdravljenja z zdravili. V kombinaciji akupunkture s konvencionalnimi metodami pa hitreje dosežemo izboljšanje, ki traja dlje časa in izboljša kakovost življenja. Pogosto težko ločimo bolečino zaradi bolečini, je cilj zdravljenja enak – čim boljša funkcionalnost bolnika ob čim manj neželenih učinkih.

Če govorimo o posledicah zdravljenja, imamo največ izkušenj

z lajšanjem bolečin v sklepih in mišicah zaradi hormonskega zdravljenja (aromatizni inhibitorji). Večini bolnic akupunktura pomaga, so bolj gibljive, bolečine jih manj obremenjujejo in manj omejujejo v življenju.

Kemoterapija povzroča boleče polinevropatije, ki zelo omejujejo bolnike v vsakdanjih aktivnostih. Standardno zdravljenje z zdravili je v najboljšem primeru delno učinkovito, dolgotrajno in prinaša nove stranske učinke. Z dodano akupunkturo blažimo bolečine in pridružene simptome, nemirne noge, nespečnost, depresijo.

V naši ambulanti zdravimo tudi suhost ust (kserostomijo), ki pogosto muči bolnike po obsevanju glave in vratu zaradi prizadetosti žlez slinavk. Izločanje slin se izboljša, zaradi tega tudi okus in požiranje.

#### *Zdravljenje raka dojke pri bolnicah privede do prezgodnje menopavze in z njo povezanih težav. V ospredju so vročinski oblivi, katerim se lahko pridružijo še palpitacije, nespečnost, motnje razpoloženja in depresija. Je akupunktura primerna in uspešna metoda za lajšanje omenjenih simptomov? Ima kakšne neželene učinke?*

Pri bolnicah z rakom dojke so zgodnja menopavza in njeni simptomi hud problem. Simptomi so najburnejši pri mlajših bolnicah, pri katerih je do hormonskih sprememb prišlo tako rekoč preko noči, telo pa na to sploh še ni pripravljeno. Nespečnost in razpoloženske motnje so zelo izčrpavajoče, močno potenje in oblivi vročine so ovira pri vračanju v

običajno življenje in poklicno kariero. Težave so včasih tako hude, da razmišljajo o opustitvi zdravljenja raka.

V naši ustanovi je to najpogostejši razlog za napotitev na zdravljenje z akupunkturo. Večino omenjenih simptomov, npr. vročinske oblike, nespečnost in nihanja v razpoloženju, akupunktura uspešno blaži. Včasih težave vztrajajo leta, tudi zaradi priporočenega daljšega zdravljenja s hormonsko terapijo; takrat terapije ponavljamo. Pomembnih stranskih učinkov ne opažamo, v začetku terapije so včasih prisotne blaga slabost, utrujenost, omotica. Metoda je varna, ker ne zmanjšuje učinkovitosti sistemske terapije.

***Akupunkturo izvajate na Onkološkem inštitutu Ljubljana v okviru protibolečinske ambulante. Kako lahko onkološki bolniki dostopajo do terapije? Z napotnico? Kolikšne so kapacitete, čakalna doba? Koliko terapij je potrebnih?***

Bolnike z različnimi težavami, ne zgolj bolnice z rakom dojke, sprejemamo v Ambulanti za zdravljenje bolečine z napotnico onkologa ali osebnega zdravnika. Po pregledu in pogovoru z bolnikom se odločimo, če je akupunktura za njegovo stanje najbolj primerna terapija.



Avrikuloakupunktura: vsaka ušesna akupunkturna točka odgovarja določenemu organu.

Trenutno se na OI z akupunkturo ukvarjamo tri zdravnice, a le manjši del delovnega časa. Vse smo anesteziologinje, ki smo se usmerile v zdravljenje bolečine, a poleg tega opravljamo še drugo delo. Za primeren učinek je potrebnih 8–10 terapij, ki jih v najboljšem primeru opravimo v 5 tednih. Želja in potreba po akupunkturi je veliko, a smo kadrovsko in prostorsko omejeni, zato je čakalna doba žal res dolga, tudi več kot eno leto.

***Kakšna usposabljanja za zdravljenje z akupunkturo so potrebna oz. jih imajo zdravniki na OI? Če pa gre onkološki bolnik k zunanjemu zdravilcu, na kaj naj bo pozoren? Katere veljavne diplome, licence, spričevala naj zahteva? In katero zdravstveno dokumentacijo mora predložiti?***

V Sloveniji zdravijo z akupunkturo pretežno zdravniki in zobozdravniki z dodatnimi znanji o akupunkturi. Znanje pridobivamo v Sloveniji in drugod po svetu, precej zdravnikov se je izobraževalo tudi na Kitajskem. Zdravilci, terapevti TKM, morajo imeti licence ali diplome o usposobljenosti.

Pomembno je, da akupunkturo izvaja terapevt, ki se zaveda indikacij in kontraindikacij te metode, jo zna varno in odgovorno izvajati, reševati zaplete, če se pojavijo. Nujno je, da uporablja sterilne igle in instrumente. Mora biti sposoben presoje, kdaj s to terapijo prenehati in poiskati ustrežnejšo. Vsekakor ga je smiselno vprašati o njegovih izkušnjah z zdravljenjem konkretnega stanja, zaradi katerega iščemo pomoč in če je pripravljen za sodelovanje, in komunikacijo z izbranim zdravnikom. Slednji pa

mora biti obveščen o kakršnekoli dodatnem zdravljenju, da si o bolnikovem stanju lahko ustvari popolno sliko. Navadno terapevti želijo izvide specialistov in diagnostičnih postopkov, ki se tičejo aktualne bolezni; redki diagnozo postavijo le na tradicionalni, TKM-način.

***Ali alternativno in komplementarno zdravljenje z akupunkturo vpliva na standardno zdravljenje in kako? Verjetno je nujno o tem obvestiti svojega zdravnika?***

Zdravljenje z akupunkturo vpliva na standardno zdravljenje. Marsikdo si želi, da bi s to metodo ozdravili raka, a o tem res ni nobenih dokazov. Dokazano pa je, da dobra telesna in duhovna podpora organizmu pomaga pri zdravljenju in preživetju. Akupunktura je metoda, s katero aktiviramo v človeku njegove lastne mehanizme za zdravljenje, ne da bi organizem kakorkoli obremenjevali. Naslavljamo človeka kot bitje s telesom in dušo in mu ponuja priložnost, da se ponovno sestavi. To so pomembne stvari, ki jih rak in njegovo zdravljenje včasih hudo načeta. V tem pogledu bolniku podaljša življenje in mu doda kakovost.

Zaradi komplementarnega ne smemo opustiti ali zamujati s specifičnim standardnim zdravljenjem. Če pa bolezen in zdravljenje postaneta obremenjujoča, se ne obotavljamo priključiti komplementarnih metod. Kot pravijo, nekatere tarče potrebujejo več puščic.

*Pogovarjala se je Zala Grilc  
Foto: osebni arhiv*



## ZA LEPŠI DAN



Dr. Polona Gradišek

**Dr. Polona Gradišek** je psihologinja, zaposlena na Pedagoški fakulteti Univerze v Ljubljani. Ukvarja se s pedagoško in pozitivno psihologijo in je predstavnica Slovenije v Evropski mreži za pozitivno psihologijo. Preučuje dejavnike, ki pomagajo ljudem, da živijo zadovoljno in izpolnjujoče življenje.

**V** ZAČETKU MARCA NAS JE NEPRIČAKOVANO DOLETELA EPIDEMIJA, KI JE HITRO PRERASLA V PANDEMIJO, IN NAENKRAT SE JE VSE USTAVILO. ŠOLE, VRTCI IN FAKULTETE SO SE

ZAPRLE, DRUŽENJA NI BILO VEČ, VSAKODNEVNI OPRAVKI SO POSTALI PRAVI IZZIV. SLOGAN »OSTANI DOMA« NAS JE SPREMLJAL NA VSAKEM KORAKU – PREDVSEM DOMA. OB TEJ NENADNI SPREMENBI ŽIVLJENJSKEGA SLOGA SMO OBČUTILI STRAH, NEGOTOVOST, ANKSIOZNOST, ŠE POSEBEJ TISTI NAJBOLJ RANLJIVI, STAREJŠI IN BOLNI. POČASI SMO SE PRIVADILI NOVI REALNOSTI: RAZKUŽEVANJE ROK, MASKE, ODPIRANJE KLJUK NA VRATIH S KOMOLCI, POZDRAVLJANJE MIMOIDOČIH NA DALEČ IN NA SPLOŠNO DRŽANJE MEDSEBOJNE RAZDALJE. KMALU PA SO DNEVI POSTALI DALJŠI, SAJ NISMO VAJENI TOLIKO ČASA PREŽIVETI V OMEJENEM PROSTORU, VEČINOMA ZA ŠTIRIMI STENAMI. KER JE NUJNO, DA OB TAKŠNIH PREIZKUŠNJAH POSKRIBIMO TUDI ZASE IN ZA DRUGE – ZA FIZIČNO IN DUŠEVNO ZDRAVJE, SEM SPODBUDILA ŠTUDENTKE, KI JIH POUČUJEM NA FAKULTETI, DA PRIPRAVIMO NEKAJ SPODBUDNEGA ZA ŠIRŠO DRUŽBO; NEKAJ, KAR BI POZITIVNO VPLIVALO NA POČUTJE LJUDI V ČASU EPIDEMIJE. ODZVALO SE JE KAR 24 ŠTUDENTK RAZLIČNIH ŠTUDIJSKIH PROGRAMOV PEDAGOŠKE FAKULTETE UNIVERZE V LJUBLJANI IN V ENEM TEDNU NAM JE USPELO PRIPRAVITI PROJEKT, KI SMO GA NASLOVILE »ZA LEPŠI DAN«. PRIPRAVILE SMO VEČ KOT 130 IDEJ ZA AKTIVNO PREŽIVLJANJE ČASA V ČASU EPIDEMIJE. ZBRANE SO NA SPLETNI

*Pomembno je, da se zavedamo, da lahko sami veliko naredimo za to, da bi se počutili bolje. Včasih se moramo zavestno spodbuditi k aktivnosti in narediti nekaj za izboljšanje svojega počutja.*

STRANI [WWW.ZALEPSIDAN.SI](http://WWW.ZALEPSIDAN.SI), NEKATERE PA VAM ŽELIM PREDSTAVITI TUDI V TEM PRISPEVKU – IN VAS OB TEM SEVEDA POVABITI, DA KATERO PREIZKUSITE TER SI Z NJO POLEPŠATE DAN. TUDI ČE BO V ČASU, KO BOSTE BRALI TA PRISPEVEK, EPIDEMIJA ŽE ZA NAMI, BODO PREDSTAVLJENE IDEJE ŠE VEDNO UPORABNE, SAJ SO NAMENJENE POPESTRITVI VSAKDANA IN IZBOLJŠANJU POČUTJA.

### IDEJE ZA BOLJŠE POČUTJE

Pomembno je, da se zavedamo, da lahko sami veliko naredimo za to, da bi se počutili bolje. Včasih se moramo zavestno spodbuditi k aktivnosti in narediti nekaj za izboljšanje svojega počutja (verjetno je lažje preživeti dan v pižami in se morda celo malo smiliti samemu sebi).

*Omogočimo si doživljanje pozitivnih čustev:* Vsak večer si lahko zapišemo tri lepe stvari, ki so se nam zgodile v tistem dnevu; o njih razmišljamo in jih poskusimo podoživeti. Tako bomo zaspali umirjeni in s prijetnimi občutki. Lahko si tudi zapišemo, za kaj vse smo v življenju hvaležni; ta seznam nekam shranimo in ga preberemo, kadar se ne počutimo dobro. Sobo si lahko okrasimo s spodbudnimi mislimi ali citati.

*Vnesimo red v svoje življenje:* Ustvarimo si prijetno bivalno okolje; pospravimo, morda končno spremenimo postavitev pohištva, če smo si to že dlje časa želeli. Vzpostavimo rutino v dnevu, da ne bomo imeli zvečer občutka, da je šel dan »v nič«. Lahko si

## Meditacija in vaje čuječnosti, pri katerih usmerjamo svojo pozornost na »tukaj in zdaj«, dokazano pozitivno delujejo na naše dobro počutje.

vzamemo čas za tiste stvari, ki jih v običajnem hitenju ne uspemo postoriti, npr. urediti fotografije, datoteke, pospraviti kakšen pozabljen predal.

*Uživajmo:* Poslušajmo glasbo, ki nas spravlja v dobro voljo, skuhamo slastno kosilo (lahko preizkusimo kakšen nov recept), ustvarjajmo, oglejmo si gledališko predstavo ali koncert (v času epidemije so številna gledališča omogočila ogled predstav po spletu), berimo nam ljube knjige.

*Sprostimo se:* Meditacija in vaje čuječnosti, pri katerih usmerjamo svojo pozornost na »tukaj in zdaj«, dokazano pozitivno delujejo na naše dobro počutje. Lahko se tudi razvajamo, npr. pripravimo si »domači spa večer« z dišečo kopeljo ob zvokih najljubše glasbe.

*Povežimo se z naravo:* Pojdimo na sprehod v naravo in poslušajmo ptičje petje; opazujmo naravo, veter, ki premika drevesa, reko, kako teče. Lahko nabereмо sestavine za domač čaj in jih posušimo. Lahko izdelajmo majhen prenosni vrt – na pladenj položimo lončke z zemljo, v katero posejemo semena za zelišča.

*Bodimo aktivni:* Obudimo hobi, ki smo ga zapostavili, ali pa začnimo z novim, za katerega do sedaj ni bilo časa; preizkusimo kaj novega, npr. specimo kruh z drožmi namesto s kvasom. Poskrbimo za dovolj gibanja.

## IDEJE ZA BOLJŠE POČUTJE DRUGIH

Z majhnimi dejanji lahko nekemu močno polepšamo dan, tudi z varne razdalje. Pokličimo svoje drage, ki jih že dolgo nismo videli, ali pa jim pošljimo sporočilo ali e-pošto. Lahko jih presenetimo in jim pošljemo (po e-pošti ali navadni pošti) skupne fotografije, ki nas spomnijo na prijetna skupna doživetja. Napišimo prijatelju čisto pravo pismo in ga pošljimo po pošti. Dogovorimo se za »online« kavico in jo spijmo s prijateljico prek videoklica. Specimo pecivo in ga raznesimo prijateljem, sosedom, družinskim članom (lahko tudi tako, da ga pustimo pred vrati). Naberimo šopek travniških cvetlic in z njim razveselimo nam pomembno osebo. Če živimo v bloku, lahko na oglasno desko napišemo kakšno misel za lepši dan. Ponudimo se, da gremo namesto starejše osebe v trgovino. Pomahajmo sosedu z balkona in ga prijazno pozdravimo.

## IDEJE ZA BOLJŠE MEDOSEBNE ODNOSE

Tudi medosebni odnosi so v času epidemije pogosto na preizkušnji, saj nismo navajeni preživeti toliko časa skupaj, sploh pa na omejenem prostoru. Lahko obudimo igranje družabnih iger,

skupaj pogledamo kakšen film, se sprehodimo, si ogledamo stare albume s fotografijami in obujamo spomine, skupaj kuhamo, telovadimo, se zabavamo. Všeč mi je ideja, da komu od svojih dragih napišemo listek z neko lepo misljo ali prijaznim sporočilom in ga tej osebi skrijemo v žep, pod blazino ali v čevlji – prijetno presenečenje je zagotovljeno. Bodimo strpní drug do drugega, dopustimo si čas zase in z majhnimi pozornostmi polepšajmo dan svojim najbližjim.

## IDEJE ZA KAKOVOSTNO PREŽIVLJANJE ČASA Z OTROKI

Če imamo otroke, poskusimo izkoristiti ta čas za kakovostno skupno preživljanje časa in za medsebojno povezovanje. Berimo knjige, skupaj si izmišljajmo pravljice, ustvarjajmo iz materialov, ki jih imamo doma, poslušajmo glasbo in pojmo, plešimo. Zabavajmo se – lahko posnameмо smešen video, npr. domačo reklamo za kuhinjsko krpo, in ga pošljemo svojim prijateljem. Pojdimo v naravo in jo opazujmo, nabirajmo rože, skupaj se gibajmo. Vključimo otroke v opravljanje hišnih opravil in spremenimo pospravljanje v prijetno družabno aktivnost.

Obdobje, v katerem smo se nepričakovano znašli, je zahtevno in polno neznank. Dokler se življenje ne vrne v stare tirnice, pa lahko sami poskusimo polepšati dni sebi in drugim – pa tudi če bolj od daleč.

Polona Gradišek

# ZAGORELA KOŽA JE ZNAK POŠKODBE IN NE LE POTNI SIMBOL



**Prim. dr. Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med.,** višja svetnica, Dermatovenerološka klinika, UKC Ljubljana

**Z**DRAVEGA SONČENJA NI. TO JE GESLO DERMATOVENEROLOGOV. V ČASU PANDEMIJE VIRUSA COVID-19, KO ŠE O ENI PREPOVEDI, PA ČEPRAV JE TA DOBRONAMERNA, NE ŽELIMO NIČESAR SLIŠATI, TA STAVEK NE ZVENI NAJBOLJ PRIJAZNO. ZATO RAJE GOVORIMO O **ZDRAVEM OBNAŠANJU NA SONCU.**

ZAKAJ ZDRAVEGA SONČENJA NI? SONCE IN SONČENJE IMATA POLEG POZITIVNIH UČINKOV NA NAŠE TELO ŠE ŠTEVILNEJŠE NEGATIVNE UČINKE, SAJ POVZROČATA STARANJE KOŽE, SONČNE OPEKLINE IN V SKRAJNEM PRIMERU CELO NEMELANOMSKE KOŽNE RAKE IN

MELANOM. NAJPOGOSTEJŠI ZNANI DEJAVNIK TVEGANJA ZA NASTANEK NEMELANOMSKIH KOŽNIH RAKOV JE IZPOSTAVLJENOST SONCU OZIROMA DRUGIM VIROM UV-SEVANJA, PRI KATEREM POSAMEZNE OBLIKE KAR V 87 % NAJDEMO NA KOŽI SONCU IZPOSTAVLJENIH PREDDELAV.

PODOBNO JE Z MELANOMOM. EPIDEMIOLOŠKE RAZISKAVE KAŽEJO, DA STA POJAVLJANJE IN Z NJO POVEZANA UMRJIVOST ZA MELANOMOM BOLJ ŠTEVILČNI PRI BELCIH, KI ŽIVIJO V KRAJIH Z VELIKIM ŠTEVILOM SONČNIH DNI V LETU. RAZVOJ MELANOMA JE POVEZAN Z VEČKRATNIMI SONČNIMI OPEKLINAMI V MLADOSTI IN S SKUPNO DOZO UV-ŽARKOV, KI JO NAŠA KOŽA PREJME V ŽIVLJENJU. SONČNE OPEKLINE Z MEHURJI POVEČAJO TVEGANJE ZA NASTANEK MELANOMA ZA 2–3-KRAT. KER NA GENETSKE DEJAVNIKE (KOT SO SVETLA POLT, RDEČI LASJE, PEGE), KI SO TUDI DEJAVNIKI TVEGANJA ZA NASTANEK MELANOMA, NE MOREMO VPLIVATI, JE ŠE TOLIKO BOLJ POMEMBNO, DA ZMANJŠAMO VPLIV UV-SEVANJA, TOREJ DEJAVNIKA, NA KATEREGA LAHKO VPLIVAMO.

PA SE V RESNICI ZAVEDAMO DEJAVNIKOV TVEGANJA ZA RAZVOJ KOŽNIH RAKOV? ANKETA, KI JO JE ZDRUŽENJE SLOVENSkih DERMATOVENEROLOGOV OPRAVILO LETA 2011, JE POKAZALA, DA SE SLOVENCIM ZAVEDAMO VPLIVA UV-SEVANJA NA NASTANEK KOŽNEGA RAKA V 88,3 %. TO LAIČNO ZNANJE O DEJAVNIKI TVEGANJA SE Z LETI ZMANJŠU-

JE, SAJ JE ENAKA ANKETA, OPRAVLJENA LETA 2019 NA DERMATOVENEROLOŠKI KLINIKI UKC LJUBLJANA, POKAZALA, DA ZA VPLIV TEGA DEJAVNIKA VE LEŠE 65,3 % SLOVENCEV.

*Epidemiološke raziskave kažejo, da sta pojavljanje in z njo povezana umrljivost za melanomom bolj številčni pri belcih, ki živijo v krajih z velikim številom sončnih dni v letu. Razvoj melanoma je povezan z večkratnimi sončnimi opeklinami v mladosti in s skupno dozo UV-žarkov, ki jo naša koža prejme v življenju.*

Kakšno je potem zdravo obnašanje na soncu? Dermatovenerologi že vrsto let zagovarjamo tri stebre zaščite pred UV-sevanjem. Ti so:

- 1. Izogibanje izpostavljanja soncu v času največje moči UV-sevanja,**
- 2. Osebna mehanična zaščita z ustreznimi oblačili, pokrivali in sončnimi očali,**
- 3. Dodatna kemična zaščita soncu izpostavljenih predelov, ki jih drugače ni mogoče zaščititi.**





Pripravki za zaščito pred soncem nas morajo zaščititi pred UVA- in UVB-žarki, kar mora biti označeno na embalaži. Po vsakem kopanju, brisanju z brisačo oz. vsaj na dve uri nanos ponovimo.

1. V različnih krajih na zemlji je sonce različno močno ob različnih urah dneva. Svetujemo, da se v Sloveniji zadržujemo v zaprtih prostorih med 10. in 16. uro in upoštevamo tako imenovano »pravilo sence«, ki pravi, da moramo, kadar je naša senca krajša od naše dejanske višine, poiskati senco. Če ne v zaprtem prostoru, kar je najbolje, pa vsaj pod drevesom ali senčnikom, pri čemer pa ne smemo pozabiti na odboj sončne svetlobe od betona, morske površine, peska ali snega. Zakaj? UV-sevanje je poleg UVC-žarkov, ki ne dosežejo zemljine površine, ker se odbijejo na ozonski plasti, sestavljeno še iz UVA-žarkov, ki na koži povzročajo prezgodnje staranje in fotodermatozo oz. alergije, in UVB-žarkov, ki vplivajo na melanogenezo, s tem pa na porjavitev kože in sončne opekline. Okrog 60 % dnevnega UVB-sevanja doseže zemeljsko površino v štirih

urah okrog lokalnega poldneva, medtem ko se UVA-žarkom moč preko dneva bistveno ne spreminja. Kadar je UV-indeks (o katerem nas poleti redno obveščajo v javnih občilih) višji od 4, je nevarnost za sončne opekline večja že po 15 minutah izpostavljenosti neposrednemu soncu, če nismo zaščiteni. Tudi v oblačnem vremenu nas lahko sonce opeče. Tanka plast oblakov prepušča tudi do 80 % sončnega sevanja. UVB-žarki prodirajo tudi skozi vodo. Slanost vode vpliva na globino (nekje do 1,5 m), do katere sežejo žarki. UVA-žarki pa prehajajo tudi skozi steklo.

2. Obleka nas zaščiti pred UV-sevanjem nekje v 95 %. To je odvisno od njene barve, saj so svetleše tkanine bolj prepustne od temnejših, pri čemer dokazujejo, da je modra barva najmanj prepustna. Tkanine z večjo težo na določeno površino nas bolj zaščitijo zaradi

gostejšega tkanja. Mokra oblačila se raztegnejo, voda med vlakni zniža odbojnost materiala, zato imajo mokra oblačila nižji zaščitni faktor kot suha. Vendar pa se nekaterim oblačilom, ko so mokra, zaščitni faktor zviša, ker ob nabrekanju mokrih vlaken pride do zmanjšanja luknjic med vlakni. To so oblačila iz viskoze in svile. Na tržišču so že oblačila, ki so posebej narejena za zaščito pred soncem. To so oblačila iz hitro sušočih se, lahkih materialov. Pozorni moramo biti le na oznako, saj so ta oblačila posebej označena s standardom UPF, po navadi 40+. Seveda pa je predvsem pomembno, koliko površino kože zaščitimo za oblačili. Tako se svetuje, naj hlačnice segajo do pod kolen, rokavi pa vsaj do komolcev (odsvetujejo se tanke naramnice). Glavo in vrat zaščitimo s klobukom iz gostega materiala

*Ker na genetske dejavnike (kot so svetla polt, rdeči lasje, pege), ki so tudi dejavniki tveganja za nastanek melanoma, ne moremo vplivati, je še toliko pomembneje, da zmanjšamo vpliv UV-sevanja, torej dejavnika, na katerega lahko vplivamo.*

s širokimi krajci (7–10 cm) ali s čepico s ščitnikom v legionarskem kroju, ki nam tako zaščiti tudi uhlje in vrat, na kar prevečkrat pozabljamo. V ta »steber« zaščite pred soncem spadajo tudi sončna očala. Njihova stekla morajo biti dovolj velika, da preprečujejo UV-svetlobi vdor žarkov do očesa s strani. Stekla nas morajo ščititi tako pred UVA- kot UVB-žarki, ne samo na morju, pač pa še posebno v gorah ali na smučanju. Indeks zatemnitve očal, ki pove, koliko vidne svetlobe prepuščajo, naj bo čim višji. Leče z indeksom 1 prepuščajo največ vidne svetlobe, tiste z indeksom štiri pa najmanj.

3. Ker smo, posebno v današnjem času, zelo željni gibanja na prostem ne glede na uro dneva, je predvsem pomembno, da kožo pravilno zaščitimo s pripravki za nanos na kožo za zaščito pred soncem. 10-letno spremljanje Avstralcev v študiji

je pokazalo, da so za melanomi manjkrat zboleli tisti, ki so uporabljali sončne kreme. Seveda pa jih moramo pravilno in zadostno nanesti, da nas ustrezno zaščitijo. Raziskave so pokazale, da ob nanosu pripravka za zaščito pred soncem določenih predelov sploh ne mažemo. Najpogosteje nezaščiteni predeli ostajajo koža obraza pri otrocih, predel okrog oči pri odraslih, sicer pa hrbet, noge zadaj, stopala, koža ob robu kopalk, hrbtišča dlani in vrat. Odstotek nezaščitene kože znaša pri otrocih 7 %, pri odraslih ženskah 14 %, pri moških pa kar 22 %. To pa še ni vse. V kar 88 % uporabimo premalo pripravka. Zakaj je to napačno? Ker s tem zmanjšamo zaščitno moč kreme pred UV-sevanjem. Pripravki za zaščito pred soncem vsebujejo kemični (organski) ali pa fizikalni (anorganski z mineralnimi pigmenti, kot sta tita-

nov dioksid ali cinkov oksid) zaščitni faktor. Anorganski zaščitni filtri na koži naredijo plast zaščite, ki kot plašč onemogoča UV-žarkom, da bi prodrli do kože, jih odbija in razprši v širokem spektru, torej deluje mehansko brez kemične reakcije. Organski zaščitni filtri pa na naši koži pod vplivom UV-sevanja sprožijo kemično reakcijo, ki absorbira UV-energijo in nas prične ščititi pred UV-žarki nekje 20–30 minut po nanosu (zato je tovrstne pripravke potrebno nanesti na kožo približno pol ure pred izpostavitvijo soncu). Evropska komisija za zaščito potrošnikov filtre redno nadzira. Preverja njihovo toksičnost, vpliv na reprodukcijo, iritacijo, senzibilizacijo, absorpcijo prek kože, mutagenost oz. genotoksičnost in kancerogenost, torej njihov morebitni škodljivi vpliv na človekovo zdravje v celoti. Zato so ti pripravki, kadar so ustrezno testirani – to so po navadi tisti višjega cenovnega razreda –, varni. Tu se pojavlja le ena nevarnost in to je, da ob njihovi uporabi podaljšujemo čas izpostavljenosti soncu. Nekatere študije so dokazale, da smo kar za 19–25 % dlje na soncu, ker se počutimo varnejši. Pripravki za zaščito pred soncem nas morajo zaščititi pred UVA- in UVB-žarki, kar mora biti označeno na embalaži. Po vsakem kopanju, brisanju z brisačo oz. vsaj na dve uri nanos ponovimo. Izbrati je potrebno tudi primeren pripravek glede na vrsto kože in njene potrebe. Pripravek



Tudi v oblačnem vremenu nas lahko sonce opeče. Tanka plast oblakov prepušča tudi do 80 % sončnega sevanja. UVB-žarki prodirajo tudi skozi vodo.



bo drugačen za otroško kožo (anorganski filtri) kot za kožo odraslega, pri kateri pogosteje izbiramo pripravke z organskimi filtri. Seveda pa je odvisno, ali želimo zaščititi bolj porasle, dlakave dele telesa (izberemo pripravek v obliki razpršila ali gela, ker se lažje nanaša), kožo obraza (morda aknasto spremenjeno, pri kateri pripravek ne sme dodatno mastiti kože) ali kožo v starosti, ki je bolj suha, zato izbiramo pripravke v obliki kreme ali losjona. Še vedno pa nismo povedali nič o višini zaščitnega faktorja. Kakšna mora biti, predvsem pa – zakaj. Zaščitni faktor pripravka za zaščito pred soncem nam pove, kako dolgo smo zaščiteni pred UV-sevanjem. Pod vplivom sonca naša koža najprej pordeči. Pri nekaterih, npr. otrocih, zelo svetlopoltih ali rdečelasih ljudeh, je to lahko že po 5 minutah, pri tistih z bolj temno kožo pa šele po 20–30 minutah. Če faktor, ki je napisan na embalaži pripravka, pomnožimo s prej omenjenim časom pordečitve, dobimo čas, kako dolgo nas pripravek ščiti (npr. čas pordečitve je 10 minut

x faktor pripravka 30 = čas, ko smo zaščiteni pred UV-žarki, torej 300 minut). Seveda če pripravka z brisanjem z brisačo ali z drgnjenjem ob pesek ali beton (ko ležimo in se obračamo) nismo odstranili. Zaščita pred UVA-žarki je na embalaži pripravka označena z »visoko« ali »nizko«, UVB-filtr pa s številkami od 20–30, oziroma 50+ (to so tiste vrednosti, ki jih množimo s časom pordečitve). Iz zgoraj navedenega izhaja, da nas bolje ščitijo pripravki z visokim zaščitnim faktorjem. Dermatovenerologi svetujemo, da je ta 30 ali več (50+). Zakaj? V študijah so dokazali, da smo ustrezno dolgo zaščiteni le, če na kožo naneseemo dovolj pripravka. To je  $2 \text{ mg/cm}^2$ . V praksi pa žal ni tako. Ker pripravek naneseemo preveč na tanko, ga s tem razredčimo. Pri tem lahko faktor 50 (ob pravilnem nanosu  $2 \text{ mg/cm}^2$ ) razredčimo na faktor 18 (ob nanosu  $1,5 \text{ mg/cm}^2$ ) ali celo na samo 2,7 (ob nanosu  $0,5 \text{ mg/cm}^2$ ). V povprečju faktor pripravka za zaščito pred soncem s pretankim nanosom zmanjšamo na eno tretjino. Koliko pripravka

torej uporabiti? Enota je črta, ki jo s pripravkom naredimo od vrha sredinca do konca dlani (pri odraslem približno 15 cm; ☀️). Takšna količina kreme nam zadostuje za en predel kože: obraz – 1 nanos (le pri otrocih, kjer je glava v sorazmerju z drugim delom telesa večja kot pri odraslih, torej za otroke za glavo in zati-lje uporabimo 2 nanosa), roke – 1 nanos, noge – 2 nanosa te količine, hrbet – 2 nanosa, trup spredaj – 2 nanosa. Kadar uporabljamo pršilo, otroke popršimo 7–10 krat (stare do pet let 5-krat), odrasle pa 15-krat. Ne pozabimo, da dojenčkov ne izpostavljamo neposrednemu soncu in da pripravke pri otrocih pričnemo uporabljati šele po šestem mesecu starosti; mlajše zaščitimo z lahnimi oblačili in pokrivali ter s senco.

Kaj pa vitamin D in njegova pretvorba v koži, če se soncu ne izpostavljamo? Ali bo zadostna? Pri večini posameznikov zadostuje že izpostavljenost obraza in podlahti soncu 10 minut na dan, le otroci, starejši in nekateri bolniki potrebujejo dodatek v obliki kapljic.

V želji, da bi v Sloveniji čim bolj zmanjšali breme kožnega raka (ki je na prvem mestu po pojavnosti pri obeh spolih), upoštevajmo zgornja priporočila. Ob tem pa ne pozabimo na pitje zadostnih količin vode.

Pa lepo sončno poletje vam želim.

*Tanja Planinšek Ručigaj*  
Foto: Pixabay



# SESTAVA OBROKOV PRI ONKOLOŠKIH BOLNIKI



**Eva Justin, mag. dietetike,**  
Onkološki inštitut Ljubljana

**P**RI SESTAVI OBROKOV ZA ONKOLOŠKE BOLNIKE V PRIMERJAVI S SPLOŠNO ZDRAVO POPULACIJO JE POUČILNA NA VEČJI VSEBNOSTI BELJAKOVIN, DA BI PREPREČILI IN ZDRAVILI PODHRANJENOST. PRI BOLEZENSKIH STANJIH ZDRAVA PREHRANA NIMA VEČ POMEMBNE PREVENTIVNE VLOGE, PREHRANA BOLNIKA S PRILAGOJENIMI OBROKI POSTANE NAMREČ PODPORN TERAPIJA PRESNOVNIM PROCESOM MED ZDRAVLJENJEM.

Z raznoliko in uravnoteženo prehrano (vsebuje dovolj vseh potrebnih hranil) preprečimo, da

bi zaužili česa premalo ali preveč, kar bi lahko vodilo v moteno delovanje organizma ali celo v podhranjenost. Do 80 % bolnikov je prehransko ogroženih med onkološkim zdravljenjem. Večina bolnikov izgubi mišično maso, slabša se tudi funkcija mišic, kar vodi v sarkopenijo in kaheksijo (podhranjenost ob vnetni bolezni), ki poslabšata uspeh zdravljenja, kakovost življenja in povečujta umrljivost. Pri 40 % bolnikov je kaheksija prisotna že ob diagnozi bolezni, prav tako pri 70 % bolnikov z napredovalim rakom. Bolniki morajo biti prehransko izobraženi, da znajo ustrezno sestaviti obroke, saj lahko tako preprečijo razvoj prehranskih motenj. Zdravstveni delavci pa moramo – poleg našega neprekinjenega izobraževanja – skrbeti, da prehranski problem zaznamo dovolj zgodaj, da ustrezno ukrepamo in da spremljamo, vrednotimo in dokumentiramo nastalo težavo.

Bolniki morajo ohraniti telesno in mišično maso, zato morajo poskrbeti za:

- *zadosten energetski vnos,*
- *konstantno uživanje zadostne količine beljakovin (20 g do 30 g/obrok, zaradi pogoste anabolne rezistence tudi 40 g/obrok),*
- *redno telesno aktivnost (npr. 150 min hoje/teden) in vaje za moč vsaj 2-krat na teden.*

Energetski vnos: temelj je navadna hrana, bogata z ogljikovimi hidrati (zavzemajo največji delež v prehrani); dodatek maščob je pomemben za doprinos energije, živila kot vir beljakovin pa imajo lahko malo ali

veliko energije, kar je odvisno od vsebnosti maščob in ogljikovih hidratov. Veliko energije lahko prispevajo tudi prigrizki in sladka živila (v zmernih količinah!). Kadar z navadno hrano ni mogoče pokriti energetske-hranilnih potreb, se svetuje kalorično-beljakovinsko bogat oralni prehranski dodatek.

## Glavni obroki naj vsebujejo:

- *Beljakovine (B) z visoko biološko vrednostjo, to so živila živalskega izvora: meso in mesni izdelki (več B imajo »puste« vrste mesa) – pogosto, ribe in ribji izdelki – vsaj 2-krat/teden, jajca in jajčne jedi – pogosto, mleko in mlečni izdelki (skuta, sir, jogurti in drugi fermentirani izdelki) – vsaj 2-krat/dan. Živila rastlinskega izvora – stročnice v kombinaciji z žiti, rižem in krompirjem, sojini izdelki (npr. sojino mleko, tofu), pšenični sejtan, kvinoja, ajda, nekateri oreščki (npr. arašidi, arašidov namaz), nekatera semena (npr. lanena, bučna).*
- *Ogljikove hidrate (OH): kruh, testenine, kosmiče, kaše (imajo več B na volumen), riž, krompir, polento (imajo manj B na volumen) – hitreje nasitijo polnozrnat/polnovredni izdelki. V stročnicah prevladujejo OH, vsebujejo tudi B. Sadje (min. 150 g/dan) in zelenjava (min. 250 g/dan) predstavljata dodatek obroku. Sladice so lahko ustrezno sestavljen obrok ali del obroka, vendar pa običajno v njih prevladujejo sladkorji in maščobe.*
- *Maščobe (M): prevladujejo naj rastlinski viri M (kakovostna*



Dieta ni spisek živil, ki jih lahko ali ne smete uživati, temveč način, kako s primerno sestavljenimi, posamezniku prilagojenimi obroki oz. hranili v pravi količini in času vplivamo na delovanje telesa, presnovo in telesno sestavo.

*rastlinska olja, oreščki in semena ali njihovi namazi), manj predelanih mastnih mesnin in zmerna količina živalskih virov M, masla, smetane ...*

*Priporočeni so najmanj 3 obroki/dan, obvezno pa več pri povečani aktivnosti, hitrejši sitosti, slabšem apetitu ali sladkorni bolezni.*

**Primeri ustrezno sestavljenih obrokov za dobro presnovo podporo in podporo imunskemu sistemu med zdravljenjem**

• **Zajtrk**

1. kruh, maslo, med/marmelada, 250 ml jogurta/kefirja/mleka/skute 5–10 dag, sadje;
2. kruh (polnovredni), skutni namaz/tunin namaz/namaz iz stročnic/1–2 rezini puste salame, 1–2 rezini sira, sezonsko sadje ali avokado in zelenjava, lonček jogurta ali jajce;
3. kosmiči/žitariče/različne kaše/žganci in jogurt ali mleko (za več beljakovin

dodajte žlico skute ali grški jogurt); mleko naj ne bo ovseno, mandljevo ali riževno, ampak kravje, kozje ali sojino; če ne uživata mleka, dodajte žlico beljakovin v prahu ali posnetega mleka v prahu, lahko dodate oreščke in semena, za sladke okus sadje/temno čokolado/marmelado/med ...

4. 2–3 jajca, kruh, bela kava/mleko/kakav/jogurt, sadje, pri 1 jajcu dodajte 1–2 rezini pršuta ali 2 palačinki s skuto in jagodičevjem.
- **Kosilo** – količina beljakovin naj bo med 25 in 40 g. Juha kot predjed napolni želodec, zato jo pri slabšem teku izpustite:
1. pusto meso (10–15 dag) ali riba (okoli 15 dag) na olivnem/repičnem olju in priloga (različna polnovredna žita, krompir, testenine, riž: 1/3 do 1/2 krožnika), zelenjavna prikuha in/ali solata (različna hladno stiskana olja – 1 žlica);

2. enolončnice: s stročnicami in žiti, zelenjavne z mesom in krompirjem, ričet/pasulj/segedin golaž, kos kruha ali sladica (pecivo);
3. skutne ali jajčne jedi (palačinke, štruklji, narastki, pogače) in zelenjavna juha;
4. vegetarijansko: tofu ali sojini polpeti namesto mesa, več stročnic in jajc, mlečne jedi, večja količina škrobnate priloge.

- **Večerja** – sestavite jo podobno kot kosilo ali zajtrk; lahko je malo manjši obrok, če čez dan niste bili zelo aktivni. V tem primeru so primerne sestavljene solate z mocarelo, jajcem, tuno, stročnicami, žiti, kruhom ali mlečna jed.
- **Malice** – npr. lonček delno posnetega jogurta, manjša pest oreščkov in sadje/košček kruha z namazom in zelenjavo/jabolčno-skutni zavitek/rižev narastek.
- **Sladice** – kot del obroka, redkeje kot samostojni obrok, bolj primerne so: zavitki iz vlečnega testa, skutne sladice, rižev narastek, biskvitno pecivo s sadjem, navadni keksi, temna čokolada.

Dieta ni spisek živil, ki jih lahko ali ne smete uživati, temveč način, kako s primerno sestavljenimi, posamezniku prilagojenimi obroki oz. hranili v pravi količini in času vplivamo na delovanje telesa, presnovo in telesno sestavo. Zato morajo biti obroki – kot tudi celoten jedilnik – individualno prilagojeni.

Eva Justin  
Foto: Pixabay

# TELESNA AKTIVNOST DOMA

**Nina Brekalo, mag. fiziot., in Jasna Čosibegović, dipl. fiziot.,**  
Enota za fizioterapijo Onkološkega inštituta Ljubljana

**T**ELESNA AKTIVNOST V DOMAČEM OKOLJU JE ZELO PRIMERNA, SAJ JE VELIKO OKOLIŠČIN, KO SE MORAMO ZADRŽEVATI DOMA. NE LE RAZMERE, KO NASTOPI EPIDEMIJA, PROBLEMATIČNE SO TUDI VELIKE POLETNE VROČINE, KO NAM ZDRAVNIKI SVETUJEJO, DA NE HODIMO VEN. PRAV TAKO SO TU ODBOJJA SLABEGA ZRAKA, KO NI PRIPOROČLJIVO ZAPUŠČATI DOMOV. TUDI PRIMERI, KO ZARADI MOREBITNIH POŠKODB NE MOREMO HODITI NA FIZIOTERAPIJO IN ŠE KAJ DRUGEGA, NAREKUJEJO, DA TELESNE AKTIVNOST IZVAJAMO DOMA.

V času poostrenih ukrepov, ki jih narekuje pandemija koronavirusa, ko se moramo zadrževati doma, lahko za telesno aktivnost poskrbimo tudi nekoliko drugače. V prispevku vam prilagamo nekaj idej za vaje, ki jih lahko izvajate doma in za to ne potrebujete nobenih pripomočkov. Vaje je potrebno izvajati počasi in nadzorovano. Pri tem je potrebno paziti, da nobena vaja ne povzroča ali poveča že prisotne bolečine. Vsako vajo izvedite petkrat, lahko jih ponovite večkrat na dan. Pri izvedbi vaj ne zadržujte dihanja.

1. Zaokrožite z rameni najprej v eno, nato v drugo smer.



2. Sklenite roki in jih dvignite nad glavo.



©PhysioTools Ltd

3. Z rokama narišite krog nad glavo.



4. Iztegnite roki predse in stiskajte pesti.



5. Iztegujte nogo.



PhysioTools Ltd

6. Korakajte sede.

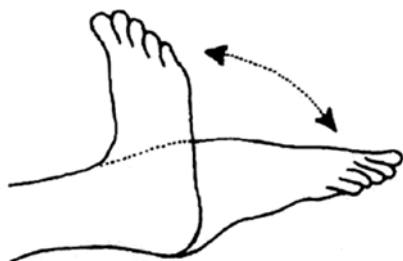




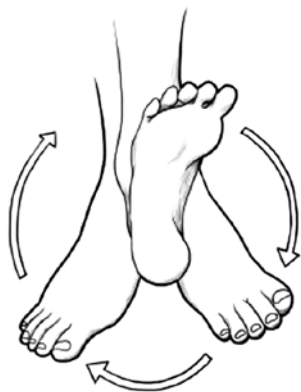
7. Petkrat vstanite s stola.



8. Stopalo povlecite k sebi, nato ga potisnite stran od sebe.



9. Zaokrožite s stopali. Najprej v eno, nato še v drugo smer.



Nina Brekalo  
in Jasna Čosibegović

## KO ZAKLADNICI NARAVE IN ZNANJA POSTANETA ... ZAKLADNICA ZDRAVJA

LJUDJE SO SE SKOZI TISOČLETJA UČILI IZ NARAVE IN V NJEJ ISKALI REŠITVE ZA ZDRAVSTVENE TEŽAVE, DA BI ODKRILI, KATERA RASTLINA NAM LAHKO V DOLOČENEM PRIMERU POMAGA, V KATEREM DELU RASTLINE JE TISTA SUBSTANCA, KI BLAGODEJNO VPLIVA NA NAS, IN NA KAKŠEN NAČIN JO MORAMO PRIPRAVITI, DA BO IMELA NAJBOLJŠI UČINEK. PRVI ZAPISI O ZDRAVLJENJU S POMOČJO ZDRAVILNIH ZELIŠČ SO NASTALI ŽE PRED 5000 LETI, KO SO KITAJCI ŽE IMELI SVOJE HERBARIJE. V EVROPI IMAJO DOLGO TRADICIJO ZELIŠČARSTVA ALP-SKE DEŽELE (AVSTRIJA, ŠVICA, ITALIJA, NEMČIJA), SAJ SO TAM ODLIČNI POGOJI ZA RAST ZDRAVILNIH ZELIŠČ. TUDI NAŠA DEŽELA JE BOGATA Z ZNANJEM O ZDRAVILNIH ZELIŠČIH IN O NJIHOVI UPORABI. DANES PRI NAS POZNAMO OGOROMNO NARAVNIH ZDRAVILNIH RECEPTOV, ZA KAR SE MORAMO ZAHVALITI PREJŠNJIM GENERACIJAM, KI SO ZNANJE IN IZKUŠNJE PRENAŠALE IZ RODA V ROD. ŽAL V DANAŠNJEM ČASU, OB HITREM TEMPU ŽIVLJENJA, VELIKOKRAT POSEŽEMO KAR PO ANALGETIKIH, ANTI-BIOTIKIH IN DRUGIH FARMACEVTSKIH PREPARATIH, V ŽELJI DA HITRO OZDRAVIMO IN SE VRNEMO V VSAKODNEVNO RUTINO.

Tudi naši najbližji in prijatelji radi svetujejo in povedo, kaj jim je pomagalo. Pri tem pa ne pomislijo, da je vsak človek zgodba zase, da pri nas učinkovine morda delujejo drugače kot pri nekom drugem. Ob jemanju in mešanju različnih učinkovin iz zelišč, tablet in prehranskih dopolnil pa le malokrat pomislimo, da nam morda vsa ta zmešnjava ne naredi nič dobrega. Mogoče nam celo škoduje ali pa se učinkovine izničijo in ne delujejo. Moči rastlinskih učinkovin ne smemo podcenjevati. Namen prehranskih dopolnil je dopolnjevati običajno prehrano in ne zdraviti ali preprečevati bolezni.

Veliko delo opravijo zeliščarji, farmacevti, pa tudi vsi uporabniki, ki recepte prejmejo po ustnem izročilu, ki tako potujejo že več generacij. Tako se prenašajo znanja in izkušnje iz generacije v generacijo, na nas pa je, da preverimo, kako učinkovine med seboj sodelujejo oz. ali nam lahko škodujejo ali koristijo. Pomembno je tudi vedeti, da je najbolje, če nabiranje zdravilnih rastlin in sestavljanje

Moči rastlinskih učinkovin ne smemo podcenjevati. Namen prehranskih dopolnil je dopolnjevati običajno prehrano in ne zdraviti ali preprečevati bolezni.



Prva šentjanževka z vonjem po jodu in morju.

prepravkov prepustimo izkušenim in z znanjem opremljenim osebam.

Svojemu zdravniku moramo povedati, kaj poleg predpisanih zdravil še uživamo; pogovorimo se s farmacevtom, ki ima farmakološko znanje. Žal pa se prevečkrat dogaja, da je sodelovanje med zdravnikom, farmacevtom in nami, uporabniki, ni najboljša. In zato si uporabniki sami poiščemo zeliščni pripravek, za katerega nam je mogoče povedal prijatelj ali nam ga je priskrbel sorodnik. Ob večjem sodelovanju zdravnikov in farmacevtov bi bolniki imeli več informacij, kaj različni zeliščni sestavki vsebujejo in kako se ti obnašajo ob kombinaciji z zdravili, ki nam jih predpiše zdravnik. Vsak človek je sam odgovoren za svoje zdravje. Poleg medicinskega ima pravico tudi do vzporednega – komplementarnega zdravljenja.

Pogosto zaradi negativnega odnosa zdravnika do alternativnega ali komplementarnega zdravljenja bolnik o svojem uživanju teh izdelkov raje molči, da si ne nako-plje jeze zdravnika. In tukaj zgubljajo tako zdravniki kot bolniki. Če bi zdravnik prisluhnil bolniku, se z njim pogovoril, mu svetoval

ali ga napotil h kliničnemu farmacevtu, bi bilo veliko manj zapletov in kontraindikacij med zdravili in drugimi sestavinami, ki jih bolnik uživa. Poleg tega bi imel zdravnik pregled, kaj se z bolnikom dogaja ob jemanju drugih sestavin. In ob morebitnih težavah bi lažje našla rešitev. Lahko pa bi tudi ugotovila, da nekatere stvari resnično pripomorejo k boljšemu zdravljenju. Na delovanje posameznih zdravil imata velik vpliv tudi hrana in pijača, ki ju zaužijemo. Zaradi ogljikovih hidratov, maščob, beljakovin, vitaminov, mineralov in drugih snovi v hrani in pijači vedno obstaja možnost medsebojnega učinkovanja. Nekatera živila, kot so mlečni izdelki, z vlakninami bogata hrana, nekatere vrste zelenjave, alkoholne in mineralne pijače, kava in čaj, vsebujejo sestavine, ki posredno ali neposredno vplivajo na delovanje učinkovin. Neposredno vplivajo tako, da z njimi tvorijo komplekse, ki se težje ali pa se sploh ne morejo vsrkati v kri.

Posredno pa vplivajo na njihovo presnovo v telesu oz. imajo učinke, ki zavirajo ali krepijo delovanje zdravila.

Hrana, trdna ali tekoča, je mehanska ovira za potovanje zdravila skozi prebavila in hkrati otežuje sproščanje zdravilne učinkovine in dostop do stene prebavil, od koder se vsrka v kri. Pri tekoči hrani ali zdravilu ni večjih ovir za prehod v tanko črevo, v katerem večinoma poteka vsrkavanje zdravilne učinkovine. Pri trdi hrani, ki se ne sprošča v kislem okolju v želodcu, pa moramo imeti prazen želodec. Pri jemanju zdravil je zelo pomembno, da ob zaužitju popijemo vsaj pol kozarca vode, bolje 2 dl. Ne čaja ali raznih sokov, ker ne vemo, kako bo zdravilo reagiralo s sestavinami pijače. S tem preprečimo, da bi zdravilo dražilo sluznico požiralnika, hkrati pa pospešimo prehod v tanko črevo in olajšamo sproščanje zdravila.



FOTO: OSEBNI ARHIV

Zdrav duh v zdravem telesu.

Na delovanje posameznih zdravil imata velik vpliv tudi hrana in pijača, ki ju zaužijemo. Zaradi ogljikovih hidratov, maščob, beljakovin, vitaminov, mineralov in drugih snovi v hrani in pijači vedno obstaja možnost medsebojnega učinkovanja.

Včasih pa je zdravlila potrebno vzeti s hrano, da sploh pride do vsrkavanja učinkovine. Vedeti moramo tudi, da se nekatere tablete sproščajo v kislem, druge pa v bazičnem črevesnem soku, nekatere hitro, druge počasi. Vedno preberimo navodila, kako uporabiti zdravilo; če pa kupimo zelišča ali dopolnila brez recepta, se o jemanju pomenimo z zdravnikom ali farmacevtom.

Kot bolnica si želim, da bi nam zdravniki bolj prisluhnil in spoštovali naše odločitve o jemanju zeliščnih pripravkov, saj le ob medsebojnem zaupanju lahko nastanejo odkrite in poštene vezi med nami. Samo tako bo zdravljenje kakovostno in brez neželenih posledic. Več v mojih knjigah *Nasveti in izkušnje iz prve roke*. Tretja iz tega sklopa je predstavljena v razdelku Priporočamo v branje.

Darja Rojec

## POLETNE SOLATE



**Majda Rebolj,**  
strok. učiteljica kuharstva

ČENIMI REZINAMI MESA ALI Z RIBJIM FILEJEM. ZA PODLAGO PRIPRAVI-MO RAZLIČNE LISTNATE SOLATE IN TUDI DRUGO SVEŽO ALI POPEČENO ZELENJAVO, KI JI DODAMO PRELIV. POGOSTO DODAMO TUDI KRUHOVE KOCKE.

PRIPRAVA VEČINE SOLAT JE PREPROSTA, VEDNO PA UPORABLJAMO SVEŽO ZELENJAVO ALI SADJE. KOT SOLATO LAHKO PRIPRAVIMO PRAKTIČNO VSO ZELENJAVO IN SADJE, ČEPRAV SI JO NAJVEČKRAT PREDSTAVLJAMO KOT LISTNATO ZELENJAVO. OKUS SOLAT OBOGATIMO Z RAZLIČNIMI PRELIVI. LAHKO SO PO OKUSU PIKANTNI Z DODATKOM POPRA ALI ČILIIJA, DOBRO NOTO PA DOPOLNIJO PRAV RAZLIČNA SVEŽA ZELIŠČA.

### KUMARIČNA SOLATA Z JOGURTOM

**Sestavine: 80 dag kumar, 3 dl jogurta, 2 žlici kisle smetane, 1 limona ali limeta pol šopka kopra, sol, poper.**

Kumare operemo, po želji olupimo in jih narežemo na tanka kolesca. Limono ožamemo. Jogurt, kislo smetano in limonin sok razžvrkljamo ter začinimo s soljo, sveže mletim poprom in z nasekljanim koprom. Prelijemo kumare, zmešamo in postrežemo.

Po želji vmešamo stisnjen česen, drobnjak. Jogurt lahko zamenjamo s kislim mlekom ali kefirjem.

SOLATO ŽE STOLETJA PRIDE-LUJEJO PO VSEM SVETU IN JE PRI NAŠIH PREHRANSKIH NAVADAH ZELO CENJENA. Z NJO DOPOLNJUJEMO MENIJE IN JEDI PO NAROČILU. NAJPOGOSTEJE JO PONUDIMO KOT PRILOGO H GLAVNI JEDI, VSE BOLJ PA SE UVELJAVLJAJO SOLATE KOT GLAVNA JED, ZLASTI V VROČIH POLETNIH DNEH, KO SE NAM ZARADI VROČINE TEK NEKOLIKO ZMANJŠA. ZARADI PESTRIH BARV SO SOLATE SAME PO SEBI ZELO DEKORATIVNE IN VABLJIVE.

SOLATO KOT GLAVNO JED NAJPOGOSTEJE KOMBINIRAMO S POPE-

ČENIMI REZINAMI MESA ALI Z RIBJIM FILEJEM. ZA PODLAGO PRIPRAVI-MO RAZLIČNE LISTNATE SOLATE IN TUDI DRUGO SVEŽO ALI POPEČENO ZELENJAVO, KI JI DODAMO PRELIV. POGOSTO DODAMO TUDI KRUHOVE KOCKE.

PRIPRAVA VEČINE SOLAT JE PREPROSTA, VEDNO PA UPORABLJAMO SVEŽO ZELENJAVO ALI SADJE. KOT SOLATO LAHKO PRIPRAVIMO PRAKTIČNO VSO ZELENJAVO IN SADJE, ČEPRAV SI JO NAJVEČKRAT PREDSTAVLJAMO KOT LISTNATO ZELENJAVO. OKUS SOLAT OBOGATIMO Z RAZLIČNIMI PRELIVI. LAHKO SO PO OKUSU PIKANTNI Z DODATKOM POPRA ALI ČILIIJA, DOBRO NOTO PA DOPOLNIJO PRAV RAZLIČNA SVEŽA ZELIŠČA.

### KUMARIČNA SOLATA Z JOGURTOM

**Sestavine: 80 dag kumar, 3 dl jogurta, 2 žlici kisle smetane, 1 limona ali limeta pol šopka kopra, sol, poper.**

Kumare operemo, po želji olupimo in jih narežemo na tanka kolesca. Limono ožamemo. Jogurt, kislo smetano in limonin sok razžvrkljamo ter začinimo s soljo, sveže mletim poprom in z nasekljanim koprom. Prelijemo kumare, zmešamo in postrežemo.

Po želji vmešamo stisnjen česen, drobnjak. Jogurt lahko zamenjamo s kislim mlekom ali kefirjem.







## BELUŠI V SOLATI S PARADIŽNIKOM

**Sestavine:** 60 dag belih belušev, sladkor, žlica masla, kis, olje, 2 jajci, pol šopka peteršilja, 20 dag paradižnika češnjevca, sol, poper.

Jajci v trdo skuhamo. Beluše očistimo in jih skuhamo v vodi, ki smo ji dodali žličko soli in pol žličke sladkorja. Nato jih odcedimo in prerežemo na pol.

Nekaj žlic olja in kisa zmešamo in prelijemo še tople beluše. Jajci olupimo in drobno nasekljamo. Peteršilj nasekljamo, paradižnike narežemo na četrtine. Beluše potresemo s trdo kuhanimi jajci, paradižnikom in peteršiljem.

Po okusu začinimo s soljo in poprom ter postrežemo.

## RADIČ S PIŠČANCEM IN POMARANČO

**Sestavine:** 40 dag piščančjega fileja, 2 glaviči rdečega radiča (trevisano), 15 dag šampinjonov, 4 pomaranče, balzamični kis, žlička gorčice, olivno olje, sol, poper.

Meso dobro opečemo, ga solimo in pustimo, da se ohladi. Radič operemo in narežemo na trakove. Pomaranče olupimo, razdelimo

na krhleje in odstranimo čim več bele kožice. Šampinjone očistimo in narežemo na lističe ter jih na hitro popražimo in ohladimo. Pomarančne krhleje, šampinjone in radič zmešamo.

Nekaj žlic olja in balzamičnega kisa razmešamo, dodamo sol, poper in gorčico ter prelijemo solato. Zmešamo. Meso narežemo in dodamo k solati.

## RDEČA PESA Z NAREZANIMI JABOLKI

**Sestavine:** 1 kg rdeče pese, 20 dag čebule, 50 dag kisljih jabolk, 2 dl jogurta, 1 dl kisle smetane, sol, poper.

Peso operemo in skuhamo kar v lupini. Ko se nekoliko ohladi, jo olupimo in narežemo na rezine. Čebulo olupimo in narežemo na zelo tanka kolesca. Jabolka narežemo na krhleje. Kislo smetano zmešamo z jogurtom.

Začinimo s soljo in poprom ter prelijemo čebulo, jabolka in peso.

## SOLATA Z OREHI, SIROM IN SADJEM

**Sestavine:** 20 dag najljubše mešane solate (ledenka, radič, kodrasta solata, motovilec), 10 dag kislega jabolka, 15 dag grozdja,

10 dag sira brie, 3 dag orehovih jedrc, balzamični kis, olivno olje, sol, poper.

Orehova jedrca preberemo in grobo nasekljamo ali pa pustimo cela. Solato očistimo, operemo in narežemo.

Jabolko olupimo – peščiče izrežemo – in ga narežemo na tanke krhleje. Grozdje operemo. Brie narežemo na kocke. Solato in sadje zmešamo. Tri žlice balzamičnega kisa, pet žlic olivnega olja, sol in poper razmešamo in s tem prelijemo solato. Zmešamo in potresemo s sirom in orehovimi jedrci.

## KOROMAČEVA SOLATA S POMARANČAMI

**Sestavine:** 3 manjši gomolji koromača, 2 pomaranči, 1 neškropljena limona, približno 20 črnih oliv, 5 žlic olivnega olja, sol, poper.

Limonino lupinico nastrgamo, limono ožamemo. Pomaranči olupimo. Odstranimo vso belo kožico in pomaranči narežemo na kolesca.

Gomolje koromača očistimo, operemo in narežemo na tanke lističe. (Lahko ga tudi na hitro posotiramo). Limonin sok zmešamo z olivnim oljem, soljo in poprom. Prelijemo narezan koromač in zmešamo. Obložimo s pomarančami in postrežemo.

## PEČENA PAPIKA V SOLATI

**Sestavine:** 1 kg rdeče paprike, 1 šopek peteršilja, olivno olje, kis,



*3 žlice balzamičnega kisa, 3 stroki česna, sol, poper.*

Paprike operemo, obrišemo in zložimo na pekač. Spečemo jih pod razgretim žarom v pečici, vmes jih obrnemo.

Ko so pečene, jih stresemo v skledo in počakamo, da se ohladijo. Olupimo jih in jim odstranimo semenje. Paprike narežemo na široke trakove in jih potresemo z nasekljanim peteršiljem in česnom.

Zmešamo nekaj žlic olja, kisa in balzamični kis ter prelijemo papriko. Začinimo s soljo in poprom, zmešamo in preden

postrežemo, za nekaj časa postavimo v hladilnik.

Solati lahko dodamo mocarelo, feto ...

## SOLATA IZ RUKOLE IN AVOKADA

*Sestavine: 15 dag rukole, 1 gomolj koromača, 2 zrela avokada, 1 limona, pol šopka drobnjaka, 1 žlička gorčice, olivno olje, beli vinski kis, sol, poper.*

Rukolo očistimo, operemo in osušimo. Koromaču izrežemo kocen in ga narežemo na tanke rezine. Avokada razpolovimo, koščici odstranimo, meso z žlico ločimo od lupine in ga narežemo.

Limono ožamemo in s sokom pokapamo narezan avokado. Drobnjak nasekljamo in zmešamo z dvema žlicama kisa, 5 žlicami olja, gorčico, soljo in poprom. Prelijemo rukolo, koromač in avokado ter zmešamo. Takoj postrežemo.

*Foto: Pixabay*



Še nekaj solatnih prelivov ...

## GORČIČNI PRELIV

*4 žlice vinskega kisa, 2 žlici pekoče (čili) omake po okusu, ščepec sveže mletega popra, 1 žlica gorčice, 5 žlic olivnega olja, 2 žlici drobno nasekljane kreše, drobnjaka ali kapucinčka po okusu, sol.*

Sestavine za posamezne prelive dobro zmešamo in jih prelijemo po solatah. Gorčičnemu prelivu dodamo omako čili, odišavljenemu prelivu pa hren, če želimo pekoč preliv. Majonezni preliv je nadvse primeren za krompirjevo, mesno in cvetačno solato.

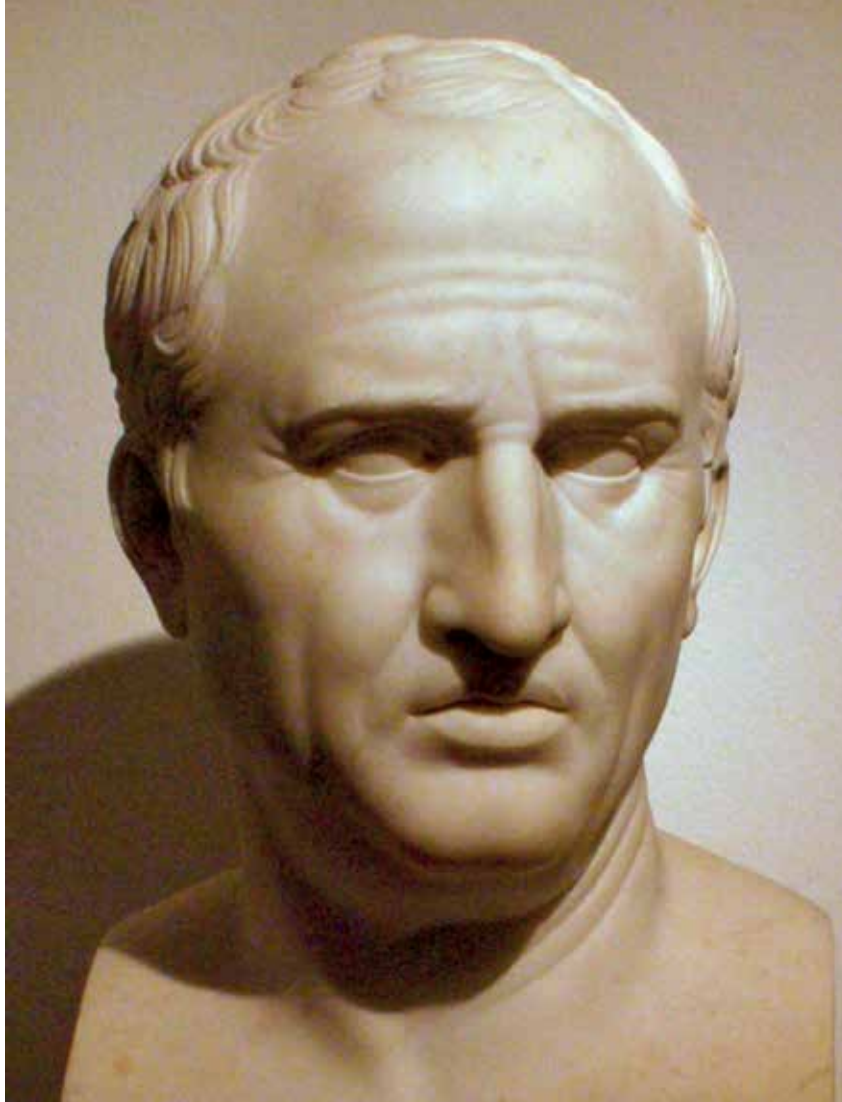
## ODIŠAVLJENI PRELIV

*5 žlic belega kisa, 2 stroka strtega česna, pol žličke svežega origana, pol žličke sveže bazilike, pol žličke koprca, 1 žlica limoninega soka, nekaj žlic olivnega olja, 1 žlica nastrgane hrena po okusu, sol.*

## JAJČNI PRELIV ZA SOLATE

*2 trdo kuhani jajci, sok limone, sok čebule ali pol žličke nastrgane čebule, 1 žlička sesekljanih kaper, 1 žlička gorčice, 1 žlička sesekljanega pehtrana, 1 sesekljana kislina kumarica, sol, poper po okusu, 1 dl olja, 3,5 dl jogurta.*

Sestavine dobro premešamo in jih prelijemo po solati, zlasti je to primerno za mesne, cvetačne, krompirjeve, ribje in še katere druge solate.



## MARK TULIJ CICERO

Mark Tulij Cicero, rimski državnik, pravnik, politični teoretik in filozof (3. januar 106 pr. n. št., Arpinum, Italija, –7. december 43 pr. n. št., Formia, Italija).

**R**ODIL SE JE V ARPINU, SLIKOVITEM MESTECU 100 KILOMETROV JUŽNO OD RIMA. PREBIVALCI MESTA SO DOBILI RIMSKE DRŽAVLJANSKE PRAVICE LETA 188 PR. N. ŠT., VENDAR SO PREVZELI LATINSKI JEZIK ŽE MNOGO PREJ. ASIMILACIJA BLIŽNJIH ITALSKIH SKUPNOSTI V RIMSKO DRUŽBO, KAR SE JE ZGODILO V ČASU 2. IN 1. STOL. PR. N. ŠT., JE OMOGOČILA CICERU PRIHODNOST DRŽAVNIKA, PISCA, GOVORNIKA IN PRAVNIKA. IRONIČNO JE, DA NAJVEČJI MOJSTER LATINSKE RETORIKE IN KOMPOZICIJE NI BIL »PRAVI RIMLJAN«. VSE ŽIVLJENJE SE JE ZAVEDAL SVOJIH KORENIN.

V RIM JE PRIŠEL PRI PETNAJSTIH LETIH. GOVORNIŠTVA SE JE UČIL TAKO, DA JE NA FORUMU POSLUŠAL GOVORNIKE. PRVIČ SE JE IZKAZAL, KO JE PRED SODIŠČEM BRANIL SEKSTA ROSCIJA, KI JE BIL OBTOŽEN UMORA OČETA. MED LETOMA 79 IN 77 PR. N. ŠT. JE BIL NA IZOBRAŽEVALNEM POTOVANJU PO ŠTEVILNIH KRAJIH STARE GRČIJE IN MALE AZIJE.

CICERO VELJA ZA NAJSPRETNEJŠI UM RIMSKE KULTURE IN NJEGOVI SPISI SO VZOR KLASIČNE LATINŠČINE. RIMLJANE JE VPELJAL V FILO-

ZOFIJO VISOKIH GRŠKIH ŠOL IN USTVARIL LATINSKI SLOVAR FILOZOFSKIH IZRAZOV. KLJUB TEMU DA JE BIL IMPRESIVEN GOVORNIK IN USPEŠEN PRAVNIK, JE ZASE MENIL, DA JE NJEGOV NAJVEČJI DOSEŽEK NJEGOVA POLITIČNA KARIERA. DANES PA JE CENJEN PREDVSEM ZARADI IDEALNEGA VZORA HUMANEGA ČLOVEKA IN NJEGOVIH FILOZOFSKIH IN POLITIČNIH SPISOV.

Dokler diham, upam.

Sreča je slepa.

O, svoboda, sladko ime!

Smrt je zanesljiva, negotov pa je dan smrti.

Soba brez knjig je podobna telesu brez duše.

Ni narobe, če se človek kdaj pa kdaj podredi okoliščinam, toda ko pride njegova ura, je ne sme zamuditi.

Nihče vam ne more dati boljšega nasveta, kot ga lahko daste sami sebi.

Tišina je ena največjih umetnosti pogovora.

Tam, kjer je življenje, je upanje.

Na tem svetu sta dve vrsti nezadovoljstva: tisto, ki dela, in tisto, ki jadikuje. Prvo dobi, kar želi, drugo pa izgubi še tisto, kar ima.

Kot postaja vino s starostjo boljše, morajo biti stara prijateljstva najlepša.

Pravega prijatelja spoznaš v nesreči.



Sužnji zakona smo zato, da smo lahko svobodni.

Vojna je tekmovanje ob uporabi sile.

Naj vojne zamenja mir, slovo slavljencem.

Domovina je povsod, kjer je človeku dobro.

Nič tako nesmiselnega ni mogoče reči, česar ne bi bil že rekel kakšen filozof.

Izgubljaš moč, bolečina: kolikor si nadležna, nikdar ne bom priznal, da si nekaj hudega.

Tisti, ki ga objokuješ, ni nič drugega kot tvoj predhodnik.

Ne želim umreti: s smrtjo pa si ne belim glave.

Blaginja ljudstva naj bo najvišji zakon.

Nečimrnost in častihlepje sta zelo nesrečni lastnosti.

Vse, kar je dragoceno, je redko.

Jed začini lakota, pijačo žeja.

Kar drugi govore o tebi, naj bo njihova skrb; govorili bodo tako ali tako.

Klin se s klinom izbija.

Moli in delaj.

Pogosto se dogaja, da se koristno bori s častnim.

Človeka prepoznaš po njegovih delih.

Kakšni časi, kakšne navade!

Glavna spodbuda za vojno je denar.

Govorec je podoben lepi ženski; oba sta nečimrna.

Retorika je večšina povedati le tisto, kar je treba. Le norec govori vse.

Mesto je napredno tam, kjer vladata red in zakon.

Grešiti je človeško, vztrajati v tem je lastnost norcev.

Obstajajo ljudje, ki so to le po imenu.

Izkušnja je najboljši učitelj.

Enake medsebojne pravice morajo imeti tisti, ki so državljani iste države.

Najlažje se združujejo enaki z enakimi.

Pravijo, da se pameten človek ne ukvaraja s politiko.

Ko se zlo razbohota, je čedalje bolj močno.

Pri večini stvari je najboljša sredina.

Lažnivcu običajno ne verjamemo niti tedaj, ko pove resnico.

Ljudje ne dojamejo, kako velik dohodek je varčnost.

Modrec je vedno svoboden.

Navada je druga narava.

Največje časti prinesejo več zavisti kot ugleda.

Zvestoba in resnica sta najbolj sveti popolnosti in darova človekove duše.

Spremenljivost je karakteristika sreče.

## O PRIJATELJSTVU

Ne morem vam reči ničesar, lahko vam le svetujem, da prijateljstvo postavite na prvo mesto med vsemi človeškimi dobrinami. Kajti nič ni tako naravnega in tako pomembnega za našo srečo ali nesrečo, kot je prijateljstvo. Menim, da je prvo pravilo to, da je prijateljstvo mogoče le med dobrimi ljudmi.

Prijateljstvo je nad sorodstvom; sorodstvo je lahko brez ljubezni, prijateljstvo pa ne more biti brez nje. Kjer ni ljubezni, ni niti prijateljstva, medtem ko sorodstvo ostane.

Prijateljstvo ni nič drugega kot sloga v vsem, kar je odvisno ali neodvisno od nas, z dobronamernostjo in ljubeznijo, za katero verjamem, da je, takoj za modrostjo, najboljša, kar je človek prejel od nesmrtnih bogov.

Prav imajo tisti, ki menijo, da je krepost največje dobro. Krepost poraja in ohranja prijateljstvo. Brez nje se to nikakor ne more obdržati.

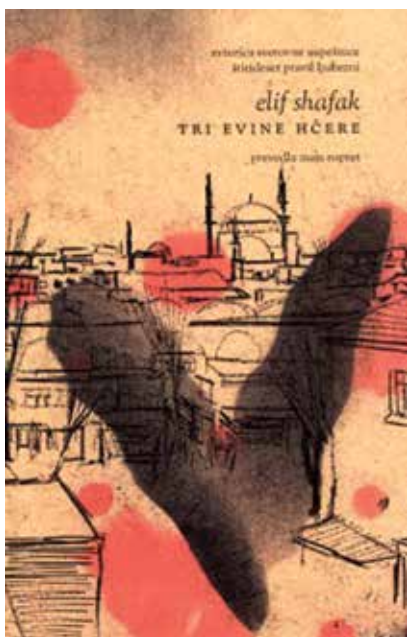
Kot pravijo, nam niti voda niti ogenj nista tako potrebna, kot nam je potrebno prijateljstvo. Vendar ne govorim o običajnem ali povprečnem prijateljstvu (ki tudi prinaša določeno veselje in korist), temveč o resničnem in pravem prijateljstvu, kakršnih je malo.

Prijateljstvo prinaša upanje za prihodnost, ne dovoli nam, da bi nam klonil duh in da bi zapadli v obup. Človek v pravem prijatelju vidi samega sebe.

*Zbrala Jasminka Čišić*

## TRI EVINE HČERE

ELIF SHAFAK. LJUBLJANA:  
ZALOŽBA SANJE, 2019, 344  
STRANI.



**T**urška pisateljica Elif Shafak v romanu *Tri Evine hčere* mojstrsko preplete sedanjost in preteklost glavne junakinje Peri, ki se skozi življenje vedno znova najde razpeta med različnimi svetovi, religijami in ideologijami, ki vplivajo na njen intimni svet in s tem povezane odločitve.

Peri odrašča v turški družini, v kateri je mama globoko verna in predana Alahu, oče pa prisega na razum in na Ataturka, utemeljitelja moderne turške posvetne družbe. Na očetovo spodbujanje in kljub materinemu neodobra-

nju se Peri poda na študij v Veliko Britanijo na prestižno univerzo Oxford. Tam sreča uporniško študentko Mono in liberalnega profesorja, ki vzpodbuja svoje študente k razmišljanju in spraševanju o vsem, tako o islamu, ljubezni, življenju, bogu. Zapleteni odnosi med profesorjem, Peri in Mono, skrivnosti in potlačena čustva botrujejo škandalu, ki pretrga niti med njimi, in Peri se vrne domov.

Perino življenje v sodobnem Istanbulu teče mirno, celo »gospodinjsko zdolgočaseno«, saj

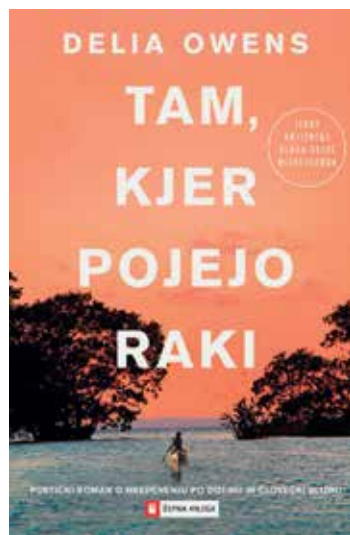
se je poročila z uspešnim poslovnem višjega srednjega razreda, s katerim ima tri otroke. Navidezni mir prelomi nepričakovan dogodek, ko neznanec ukrade Perino denarnico. Odprejo se stare rane iz preteklosti, ki se jim Peri ne more več izogniti. Znova se povežejo zgodbe navidezno ločenih svetov, a hkrati tako prepletene. Ali bo Peri pred ključno odločitvijo zbežala ali se ji bo zoperstavila? Ali lahko pobegne pred svojim intimnim svetom, je vprašanje, ki ga pisateljica prepušča bralcu.

### BRANJE BI MORALO BITI NA RECEPT

Ameriški znanstveniki ugotavljajo ([www.Socialscienceandmedicine.com](http://www.Socialscienceandmedicine.com), Yale Univeristy School of Public Health Report, 2016), da branje (na teden tri ure in pol) pozitivno vpliva na kakovost življenja, na večjo vitalnost in na naše zdravje nasploh. Podobno kot za branje velja tudi za vseživljenjsko učenje – posamezniki, ki radi berejo, pišejo, poslušajo in se učijo, se torej izobražujejo, so bolj zdravi in vitalni. Temu sledimo tudi v ljubljanskem *Klubu ljubiteljev knjige*, z mesečnimi srečanji ob posamezni izbrani knjigi. Najprej smo se spodbujali k branju in se pogovarjali o vsebini prebrane mesečne knjige, kot tudi o občutkih, s katero nas je vsebina knjige nagovorila in vzpodbudila, kasneje pa smo nekateri prej, nekateri kasneje začeli pisati refleksije o prebrani knjigi. Na januarskem srečanju smo se pogovarjali o romanu turške pisateljice Elif Shafak, *Tri Evine hčere*. Avtorica knjige pušča konec zgodbe odprt in odločili smo se, da vsak izmed nas napiše svoj zaključek prebrane zgodbe. Na februarskem srečanju smo prebirali naše zaključke romana in ugotovili smo, da človeška domišljija barva mavrico različnih barv, saj niti en zaključek zgodbe ni bil enak drugemu. V barvitosti zaključkov se je ponovno utrdilo spoznanje, da nas branje in pisanje povezujeta z globinami našega notranjega sveta, kjer domujejo čustva, inteligenca, ustvarjalnost in naša moč.

Breda Brezovar Goljar

## TAM, KJER POJEJO RAKI



**M**očvirje ni navadna močvara. Močvirje je prostor svetlobe, kjer trava raste v vodi, voda pa teče v nebo. Počasni potoki vijugajo in nosijo sonce s seboj do morja, dolgonoge ptice se dvigujejo z nepričakovano milino – kot da niso ustvarjene za letenje –, ko se zasliši hrumeče frfotanje kril tisočih snežnih gosi.

Roman je prvenec ameriške pisateljice Delie Owens (1949), zoologinje in raziskovalke afriške divjine, ki je v soavtorstvu že pred leti napisala tri mednarodne uspešnice. Avtorici je narava, divja in neukročena, izredno blizu, zato je močno navezanost nanjo prelila tudi v svojo prvo literarno junakinjo Catherine Danielle Clark, imenovano Kyo, osamljeno in zapuščeno mladenko, ki je daleč od toplih človeških stikov sama odraščala v močvirju. Preostali člani družine, v kateri je sicer vladalo nasilje, so jo nemočno prepustili

sami sebi, Kya pa se kot majhna punčka in kasneje ranljivo dekle vsega, kar je vedela in znala, naučila iz narave. Iz opazovanja živali, iz spremljanja naravnih ciklov ... *Narava se ji je zdela edini kamen, na katerem ji ne bo spodrsnilo.* Postavljena v odročeni močvirnat svet Severne Karoline, je zgodba pretresljiva upodobitev pogumnega preživetja mladega dekleta, ki so jo zapustili vsi, ki bi je nikoli ne smeli zapustiti – starši, bratje in sestre, šolski sistem in mestna skupnost. Kanali Barkleyevega zaliva v Severni Karolini prevzamejo vlogo osrednjega dogajalnega prostora in edinega varnega mesta za preprosto, a izredno inteligentno dekle. Kya je po odhodu matere, nasilnem vedenju in izginotju očeta, sredi 20. stoletja (!), ostala sama v propadajočem domu, ki ga je skušala z otroškimi poskusi nekako zakrpati. Na srečo v svet zre z odprtimi očmi, življenja se uči z opazovanjem živalskega sveta, otroško sanjari in hrepeni po bližini sočloveka, po ljubezni. Njena divja lepota privede do nje dva mladeniča. Tatu uspe prodreti skozi njen skrbno zgrajen čustveni oklep, a jo prav tako nenadno zapusti in rani kot vsi pred njim. Za razliko od drugih pa ji edini omogoči, da se povzpne visoko nad krute življenjske okoliščine in postane celo znanstvenica in pesnica. Vaški lepotec Chase Andrews pridobi njeno zaupanje z obljubami o skupnem življenju in sreči, a jo le izkoristi in potem zavrže, ob tem da njeno simbolično darilo – ogrlico s školjko – nosi do konca svojega življenja. Chasova smrt, ovita v skrivnost, in kriminalni zaplet zgodbe jo pripelje pred oči sodišča in s tem sku-

pnosti, ki jo po spletu nenavadnih okoliščin in briljantnega zagovornika spoznata za ... nedolžno.

A resnica je drugačna, zelo drugačna. Kya se je v vseh letih krutega trpljenja in osame spremenila, otrdela. Skupnost, družinska, bela, črna – razen redkih posameznikov –, šolska, mestna, cerkvena, laična, kakorkoli že jo poimenujemo, je predlogo nemo in neodzivno opazovala Kyjin boj za preživetje, njene nečloveške napore za osnovne dobrine, ki so drugim otrokom na dosegu roke, trud za minimum dostojnega preživetja in jo celo razglasila za »močvirko«, izobčenko in čudakinjo, ji odtegnila vsakršno pomoč, izobrazbo, toplino, normalne pogoje odraščanja in s tem kršila svoje najvišje poslanstvo, ki ga SKUPNOST ima. In Kya, zdaj pesnica in uspešna znanstvenica, je postala brezobzirna in preračunljiva maščevalka ...

*Stala je na blatnem bregu jezera in šepetala verze Amande Hamilton: Ne podcenjuj srca. Sposobno je dejanj, ki jih um ne more doumeti. Srce čuti, a tudi narekuje. Kako sicer pojasniti pot, ki sem jo ubrala jaz, pot, ki si jo ubral ti, daljšo in težjo od vseh poti?*

Naključje – ali pa morda kaj drugega – je hotelo, da oceno knjige pišem prav na dan, ko je bila razglašena Slovenka leta 2019. Ninna Kozorog, mariborska nevrologinja in vodja društva Humanitarček, se je v svojem zahvalnem govoru zmagovalke spraševala, kdaj bosta država in družba skupaj stkali mrežo, ki bo tako neprobojna, da nihče ne bo mogel zdrsniti na trda tla. Da ne bo nobene Vide in nobenega Tončka, ki bi morala jesti mačjo hrano, odraščati sama



ali biti žrtve okrutnega domačega nasilja ... In svoje besede sklenila z mislijo, da smo DRUŽBA mi vsi. Mi vsi smo sistem in vsakdo izmed nas je lahko tista mala zankica v mreži. Mala dejanja malih ljudi delajo velike spremembe ... Kya bi danes, tukaj in zdaj, morda doživela popolnoma drugačno usodo. In morda njeno srce ne bi tako zelo otrdelo.

Mojca Vivod Zor

## NASVETI IN IZKUŠNJE IZ PRVE ROKE, 3. knjiga

DARJA ROJEC. NASVETI IN IZKUŠNJE IZ PRVE ROKE, TRETJA KNJIGA. LJUBLJANA: SAMOZALOŽBA, 2019, 215 STRANI.



**N**edavno je izšla že tretja knjiga Darje Rojec iz sklopa *Nasveti in izkušnje iz prve roke*. V vsaki izmed treh knjig je del vsebine namenjen domačim receptom, del zdravi in cenovno sprejemljivi pripravi prehrane in del telesnim vajam, primernim za onkološkega bolnika, izdelavi naravne kozmetike ali pa kontraindikacijam med zelišči in zdravili pri različnih ogroženih skupinah bolnikov.

*Pri vse večji finančni ogroženosti bolnikov in nezmožnosti kupovanja dragih prehranskih dopolnil – včasih so že limone previsok strošek –, sem spoznala, da pacienti potrebujemo recepte, naravne, take, ki so jih uporabljali že od pradavnine. Recepte, katerih sestavine lahko nabereмо na domačem vrtu ali bližnjem travniku. Z nabiranjem zelišč in njihovo pripravo bolnik preusmeri razmišljanje stran od bolezni in tako lahko marsikatero tegobo nezavedno zdravi in odpravi. Hkrati pa si bolnik lahko naredi pripravke, ki bolezen ublažijo, pridobi imunsko odpornost ali celo ozdravi. Lahko si pripravimo zdravilo kremo ali pa uporabimo plevel, ki raste na vrtu, v zdravi prehrani. Seveda to ni zdravljenje, ampak zgolj pomoč pri celostni obravnavi bolnika, zato svojemu zdravniku zaupajmo, kaj poleg uradnih medicinskih zdravil še uživamo, pravi avtorica, ki v tretji knjigi iz tega sklopa obravnava številne nadloge, ki jih izkušajo ne le onkološki, ampak tudi bolniki z drugimi kroničnimi boleznimi.*

Onkološki bolniki ob uživanju takšnih ali drugačnih zdravil lahko doživljajo veliko spremljajočih bolezenskih težav. V prvem delu se avtorica izčrpno loteva številnih fizičnih in psihičnih simptomov in v smislu »za vsako bolezen rožca rase« dejansko predstavi, kako lahko določene rastline lajšajo težave, pa naj bodo to izguba las, boleče dlesni, limfedem, da omenimo le nekatere telesne nadloge; pa tudi depresijo, tesnobo, nemirne noge in glavobol lahko omilijo. Podrobno so predstavljeni rastlinski in drugi recepti za več kot 60 bolezenskih slik.

Zelo pomemben za bolnike je drugi del, v katerem Darja Rojec govori o možnih kontraindikacijah in medsebojnemu delovanju zdravil in zelišč in posledično o njihovem delovanju na bolnikovo telo. Vzemimo za primer ameriški slamniki, ki spodbujajo imunski sistem in nam je vsem bolj ali manj poznan v raznih oblikah in pod različnimi imeni. Že dolgo let ga imamo na voljo v naših lekarnah. Avtorica svari pred možnimi reakcijami, s katerimi se srečujejo onkološki bolniki ob uživanju omenjenega zdravila, ki so lahko tudi zelo hude. V tabelah lahko sledimo delovanju okrog 48 naravnih zdravilnih rastlin in drugih zdravilnih sestavin ter reakcij nanje. Na enak način obravnava tudi delovanje teh rastlin na zdravila, ki jih v veliki meri uživajo onkološki bolniki, in dalje še kontraindikacije posameznih snovi.

V zadnjem delu knjige pa predstavlja najbolj ogrožene skupine bolnikov, v katere sodijo seveda tudi bolniki z rakom skupaj z bolniki s srčno-žilnimi boleznimi, nedavno operirani, starostniki in drugi.

V zaključku nam posreduje navodila za zdravo prehrano in priporočila za uživanje snovi, ki jih naše telo potrebuje.

Avtorica je knjigo pisala v sodelovanju s strokovnjaki, zdravniki in farmacevti. Recepte so ji posredovali bolniki, ki so si z njimi pomagali k boljšemu zdravju. Vsi recepti so bili pregledani s strani prof. dr. Boruta Štruklja, rednega profesorja Fakultete za farmacijo Univerze v Ljubljani in raziskovalca na Institutu Jožef Stefan.

Nataša Elvira Jelenc

*Zahvali se svetilki za njeno svetlobo, a ne pozabi nanj, ki drži svetilko, stoječ v senci stanovitno in potrpežljivo.*

*Rabindranath Tagore*

## RAKI GLAVE IN VRATU



Zgibanka Raki glave in vratu je delo prof. dr. Primoža Strojana, dr. med., z Onkološkega inštituta Ljubljana. Namenil jo je prepoznavanju in čimprejšnjemu odkrivanju te skupine rakov, z namenom da bi bilo zdravljenje čim bolj uspešno. Odkriva nam zapleteno dogajanje od dejavnikov tveganja za razvoj bolezni, diagnostičnih postopkov ugotavljanja bolezni do njenega kirurškega, radiološkega, sistemskega in imunoterapevtskega zdravljenja, vključno s sledenjem bolnika po njem. Odgovoriti skuša na zapletena vprašanja, kako se bo bolnik spoprijemal s terapijami, kako bo funkcioniral v svojem vsakodnevem življenju in kako bo prenašal stranske učinke včasih naporenega zdravljenja. Svojo pozornost posveča tudi razširjenosti bolezni,

predvsem pa razveseljivemu dejstvu, da je zdravljenje lahko zelo uspešno, če je bolezen pravočasno odkrita.

## DUŠEVNA STISKA PRI BOLNIKIH Z RAKOM



Klinična psihologinja mag. Andreja Cirila Škufca Smrdel, univ. dipl. psih., z Onkološkega inštituta Ljubljana je je brošuro Duševna stiska pri bolnikih z rakom napisala že v letu 2017. Namenila jo je prepoznavanju in obvladovanju stiske, ki jo v večji ali manjši meri doživlja vsak bolnik z rakom. Brošura je zaradi velikega povpraševanja kmalu pošla. Čeprav je duševna stiska ob spopadanju z rakom povsem naravna in pričakovana, pa se lahko stopnjuje do te mere, da postane premočna, traja predolgo in ovira bolnikovo zmožnost spoprijemanja z zdravljenjem kot tudi njegovo vsakodnevno funkcioniranje. Avtorica nudi tudi vrsto nasvetov, ki bodo stisko omilili. Ponatis brošure prinaša tudi številne kontakte in skuša odgovoriti na vprašanja, kdo in kje lahko

bolniku v stiski pomaga, kam naj se obrne po pomoč in kako si bolnik lahko pomaga sam.

## RAK DOJK



Avtorica doc. dr. Simona Borštnar, dr. med., z Onkološkega inštituta Ljubljana je že l. 2017 napisala zgibanko Rak dojke. V njej nas seznanja z osnovnimi epidemiološkimi podatki o bolezni, dejavnikih tveganja in bolezenskimi znaki. Popelje nas skozi preiskave in preglede, nam predstavi vse vrste zdravljenja in načine, s katerimi si ženske lahko pomagamo same. Navdušena je nad vedno boljšim preživetjem in uspešnostjo vseh oblik zdravljenja. V tem kratkem času dveh let, ko je brošura pošla, pa je bilo na področju zdravljenja raka dojke uvedenih kar nekaj novosti, zato je bila njena prenova nujna. Pred nami je zdaj prenovljena in dopolnjena izdaja, ki bo opogumila vse obbolele in njihove svojce, vse bralce pa napolnila k prizadevanjem za zdrav način življenja.

## RAK MOD



**D**r. Breda Škrbinc, dr. med., z Onkološkega inštituta Ljubljana je zgi-banko Rak mod napisala že pred leti in jo namenila prepoznavanju in obvladovanju raka mod, dejavnikom tveganja pri njihovem nastanku, bolezenskim znakom in preiskavam za potrditev diagnoze, zdravljenju ter vplivu te bolezni na plodnost pri moških. Dodala je navodila za pregledovanje, zato nas ne sme presenetiti, da je zgi-banka kmalu pošla in v l. 2019 doživela ponatis.

## PRISLUHNI TELESU! POSKRBI ZASE!

**M**oški navadno ne posvečajo dovolj pozornosti svojemu zdravju, za rakom pa zbole-vajo pogosteje kot ženske. Težje odkri-to spregovorijo o bolezni, k zdrav-niku pa gredo šele takrat, ko je že res hudo. Nova zgibanka povzema



izhodišča za vseslovensko komu-nikacijsko akcijo Pravi moški, ki jo že četrto leto izvaja Društvo onkoloških bolnikov Slovenije v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje RS, Onkološkim inštitu-tom Ljubljana, Fakulteto za šport in Nacionalnim inštitutom za javno zdravje z namenom oza-veščanja širše javnosti o proble-matiki raka pri moških. Cilj tega dolgoročnega projekta je, da bi v Sloveniji čim manj moških zbo-lelo za rakom in čim več obolelih premagalo bolezen. Letošnja akcija s sloganom *Prisluhni telesu! Poskrbi zase!* moške spodbuja, da so pozorni na telesne spremembe, da ne oklevajo in pravočasno obi-ščejo zdravnika, da se izogibajo slabim navadam in se odzovejo vabilom na presejalne teste pro-grama SVIT. S tem želi prispevati k zgodnejšemu odkrivanju raka in večji možnosti preživetja, z opozarjanjem na dejavnike tvega-nja pa zmanjšati število obolelih. Zgibanka povzema informacije iz brezplačnih publikacij, ki jih v sodelovanju z zdravniki onko-logi pripravljata naše društvo in Zveza slovenskih društev za boj proti raku, in prinaša informaci-je o pogostejših vrstah raka pri moških, njihovih simptomih in dejavnikih tveganja.

## KOŽNI MELANOM



**A**vtorji nove zgiban-ke Kožni melanom so vrhunski strokovnjaki na svojem področju – pripravili so jo prof. dr. Marko Hočevar, dr. med., doc. dr. Barbara Perić, dr. med., prof. dr. Primož Strojani, dr. med., in izr. prof. dr. Janja Ocvirk, dr. med. V njej nas seznanjajo z osnovnimi podatki o bolezni, dejavniki tveganja in bolezen-skimi znaki. Popeljejo nas skozi diagnostične preiskave in pre-glede ter nam predstavijo vse vrste zdravljenja, tudi najnovejšo – imunoterapijo. Navdušeni nad visokim preživetjem in uspešno-stjo vseh oblik zdravljenja nam optimistično zatrjujejo, da je »pravočasno odkrit kožni mela-nom najpogosteje povsem ozdra-vljiv«. V poletnem času je dolgo pričakovana zgibanka več kot dobrodošla. Z avtorji vred upamo, da bo opogumila obolele in njihove svojce, vse bralke in bralce pa napotila k upoštevanju preventiv-nih ukrepov, da čim bolj zmanjša-mo tveganja za nastanek kožnega melanoma.



## PRAZNIKI



FOTO: OSEBNI ARHIV

**Lili Sever,**

viš. vzgojiteljica z Dermatovenerološke klinike

**E**N LEP POZDRAV V NOVI ŠTEVILKI REVIJE »OKNO«!

V NAŠEM OTROŠKEM KOTIČKU SI DANES LAHKO PREBERETE NEKAJ O PRAZNIKIH. KAJ PRAZNIKI PRAVZAPRAV SO, KAKO JIH PRAZNUJEMO IN SEVEDA TUDI KAKO JIH DOŽIVLJAJO OTROCI, KI SE TRENUTNO ZDRAVIJO PRI NAS V BOLNIŠNICI.

Vsi praznujemo, vsi se veselimo praznikov, pa o njih navadno malo vemo ali pa jih jemljemo preveč za samoumevne. Prazniki oziroma posebni koledarski datumi, ki še danes živijo, bi bili še bolj živi, če bi poznali njihovo

zgodovino, vsebino, pomen, razvoj in zahteve. Odnos do praznikov je v resnici zelo pomemben, ker kaže naš odnos do višjih vsebin, do samega sebe, do soljudi in družbe nasploh. Slovenski pregovor ne pravi zaman: *»Če zapustiš praznike, zapustijo prazniki tebe.«*

Prazniki niso zgolj sami sebi namen; vsaj do tistih, ki so v tradicionalnem pomenu del načina življenja, družbeno sprejetega obredja in podobnega, moramo imeti ali naj bi imeli nekakšen odnos, ki pač ne pomeni zgolj prostih dni in veseljačenja. Seveda so prazniki za neka-



Za vsakogar se je našlo srce.

tere – kar je v današnjem nape-tem svetu razumljivo – predvsem dnevi brez službe, pa z nekaj skrbi manj. Omenjeni stari slovenski pregovor ve, za kaj pri tem gre, zato bi ga morda kazalo vsaj sem ter tja poslušati.

Tudi na našem otroškem oddelku Dermatološke klinike smo se lotili teme, ki jo predstavljajo prazniki in praznovanja. Pogovarjali smo se o izvoru, zgodovini, vsebini in pomenu praznikov ter njihovi simboliki. Ugotovili smo, da sta pomen in izvor praznikov mitološka in simbolična. Prazniki utelešajo verske, družbene in psihološke komponente ter občutja ljudi in jih je treba tako tudi obravnavati.

Prazniki so si, ne glede na oblike, vloge in pomene, po svetu zelo podobni. Največ, kar se je v zvezi z njimi spremenilo, se izraža v odnosu ljudi do njih. Problem je predvsem v »praznovalcih«, ne v praznikih.

Prazniki pridejo in so tu, ne glede na to, kaj bomo naredili z njimi. Lahko nam pomenijo nekaj lepega ali vsakdanje dni s svojo rutino. Za nekatere je to najbolj žalosten čas v letu. Ker osamljenost še bolj boli in čas teče počasneje. Ne zapolni ga niti nakupovanje, ne delo, niti navidezno hitenje. Praznike težko pretentamo, češ, da so to običajni dnevi, katere je najboljšje prespati. Karkoli že naredimo z njimi, vedno ostane majhen zvonček, ki cinglja in nas spominja, da je to poseben čas. Pa ne mislim na odvijanje daril ali sedenje za bogato obloženo mizo. Prazniki naj bi bili več kot to.



Krasili smo smrečico in se veselili prihoda treh dobrih mož ...

Prazniki so druženje, so umik od vsakdanjega stresa, pomenijo nam čas za družino in prijatelje in skupne dejavnosti. Vsakdo jih nosi s seboj, svoje praznike iz otroških dni. Občutki ostanejo za dolgo, pa naj bo to vonj po pečeni potici ali prepiranju staršev ob novoletni večerji.

Otroci si ne bodo zapomnili hrane, ampak doživetje, presečenja, vzdušje, objeme, igre in domačnost. Dajmo jim vsaj nekaj od tega, saj jim v vsakdanjem hitenju nenehno ponujamo samo hitre zadovoljive in nestrpne



V tednu otroka smo spekli jabolčne vrtnice.

pogleda na uro. Vsaj malo ustavimo čas in bodimo skupaj.

Pa pogledjmo, kaj pravijo o praznikih otroci – povratniki s kroničnimi obolenji kože, ki se vračajo k

nam večkrat na leto, in kako doživljajo praznike v bolnišnici.

*Lili Sever*

*Foto: osebni arhiv*

### NAJRAJE IMAM ...

... TEDEN OTROKA, ker v šoli ni naloge, v bolnišnici pa se veliko lepega dogaja. Obiščejo nas gostje, imamo lutkovne predstave, likovne in glasbene delavnice.

*Sara, 10 let*

... VALENTINOVO, ker rišemo in izrezujemo srčke, pišemo ljubezenske verze in šivamo srčke iz blaga. Podarimo jih tistim, ki jih imamo radi.

*Ana, 11 let*

... NOČ ČAROVNIC, ker v bolnišnici izdelujemo kostume za čarovnice, duhce iz blaga in oblikujemo buče.

*Jan, 10 let*

... VESELI DECEMBER, ko nas obiščejo trije prijazni možje: Miklavž, Božiček in dedek Mraz. Kadar sem ta čas v bolnišnici, domov prinesem veliko daril.

*Hana, 13 let*



Imeli smo velikonočni sejem.



## PONOVOLETNO SREČANJE PROSTOVOLJK IN PROSTOVOLJCEV

LJUBLJANA, 18. JANUAR 2020

**V**eliko je dni med letom, ko se naše prostovoljke in prostovoljci posvečajo predvsem tistim, ki so pomoči potrebni, in ko preprosto ponotranjijo in na lastna pleča prevzamejo tuja bremena. Tuje težave so tuje zgolj do trenutka, ko prostovoljci izvedo zanje. Ko temu sledi pogovor in razumevanje sogovornika, pripravljenost pomagati pomoči potrebnemu, žrtvovanje lastnega udobja in brezskrbnosti za to, da bo breme, ki ga nekdo nosi, lažje, si prostovoljci naprtijo težje breme, kot bi bilo njihovo lastno.

Da, so prostovoljke in prostovoljci in za vse, kar počnejo, ni plačila. Je predvsem zadovoljstvo, da so pomagali. Plačilo je hvaležnost, ki jo izrazijo – ali pa tudi ne – bol-



Ana Žličar  
s prim. Josipino Ano Červek, dr. med.

niki. Pomembno je, da pomoč začutijo in jim je v oporo.

In kaj ima s tem naše ponovoletno srečanje? V besedi srečanje sta ključna začetna zloga, SREČA. SREČA je imeti take ljudi v društvu, SREČA je srečevati se z

njimi, SREČA je začutiti njihovo predanost našemu društvu in SREČA je uživati v trenutkih, ko se zberemo in smo skupaj za nekaj ur. Ponovoletno srečanje je namenjeno temu, da smo skupaj, da se veselimo življenja, poklepamo o preteklem letu, da se spomnimo, kaj dobrega je bilo narejenega in kaj dobrega še lahko naredimo. In najpomembnejše sporočilo je: *HVALA, da ste tu, da pomagate in da se mnogi lahko zanesejo na vas.* In še osebno sporočilo: *HVALA, da ste me sprejeli in da sem lahko z vami. Da sem lahko vaša predsednica.*



Srečanje je obarvala šansonjerka Vita Mavrič.

Ponovoletno srečanje vedno zaznamujeta besedi HVALA in SREČNO.

Ana Žličar, predsednica  
Društva onkoloških bolnikov  
Slovenije

Foto: arhiv društva



Srce društva – naši prostovoljci.



## BO DRŽAVA ONKOLOGIJO SPOSOBNA RAZVIJATI IN JO OHRANJATI NA VISOKI RAVNI TUDI V PRIHODNJE?

LJUBLJANA, 12. FEBRUAR 2020

Združenje slovenskih organizacij bolnikov z rakom ONKO NET je v sredo, 12. februarja 2020, organiziralo okroglo mizo, ki je potekala v Muzeju sodobne umetnosti Metelkova, v Ljubljani. Organizatorji so želeli opozoriti na pomen zagotavljanja različnih pomembnih virov za ohranitev doseženega standarda in za nadaljnji razvoj obravnave onkoloških bolnikov v Sloveniji. Za rakom v Sloveniji zbolijo vsako leto več ljudi. Zaradi boljših tehnologij zdravljenja, modernih zdravil in bolj kakovostne oskrbe se preživetja vse daljša. Trenutno pri nas živi 107.000 bolnikov, ki so se srečali s to zahrbtno boleznijo, 15.000 pa je na novo obolelih na letni ravni. Torej se večja krog bolnikov, ki potrebujejo dolgotrajno

zdravljenje. Pojavlja se vprašanje, kako ob naraščajočem številu bolnikov in vse dražjih zdravilih in tehnologijah zagotoviti vzdržan sistem, ki bo zagotavljal vsaj tako visoko kakovost oskrbe, kot jo ta hip še imajo naši bolniki z rakom.

V razpravi so sodelovali: Mojca Gobec, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje Ministrstva za zdravje, Marjan Sušelj, generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, prof. dr. Viljem Kovač, strokovni direktor Onkološkega inštituta Ljubljana, prof. dr. Vesna Zadnik, vodja Epidemiologije in registra raka na Onkološkem inštitutu Ljubljana, prof. dr. Jadranka Buturović Ponikvar, strokovna direktorica UKC Ljubljana, prof. dr. Samo Zver, predstojnik Kliničnega oddelka za hematologijo UKC Ljubljana,

mag. Barbara Stegel, generalna sekretarka Mednarodnega foruma znanstvenoraziskovalnih farmacevtskih družb, in Kristina Modic, predsednica Združenja ONKO NET, ki je hkrati tudi izvršna direktorica Združenja bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L.

Okrogla miza o prihodnosti slovenske onkologije je bila vsebinsko zelo zahtevna. Predstavniki obvladovanja raka v državi, izjemni strokovnjaki in vedno aktivni predstavniki organizacij bolnikov so sprejeli konstruktivne, mestoma tudi kritične zaključke:

- Slovenskim bolnikom je zagotovljeno najsodobnejše zdravljenje in mora z dodatnimi kadrovskimi, finančnimi in organizacijskimi posegi tako tudi ostati.
- Lahko se pohvalimo z Državnim programom za obvladovanje raka in državnim Registrom raka, ki predstavlja zelo dobro podlago za obravnavo bolnikov. Nikakor tudi ne smemo spregledati dejstva, da je slovenska onkologija vrhunska, naši zdravniki pa se lahko po kakovosti zdravljenja in obravnave bolnikov merijo s katero koli ustanovo v svetu.
- Državni presejalni programi DORA, SVIT in ZORA dajejo odlične rezultate in v kratkem se bomo lahko razveselili tudi



Vsi predsedniki ONKO NETA-a



presajanja za rak želodca in pljuč.

- Zgodnje odkrivanje raka ciljnih skupin v državnih presejalnih programih je zelo uspešno, medtem ko je zgodnja diagnoza ob sumu onkološke bolezni zaradi predolgih čakalnih dob na vseh ravneh zdravstvenega

varstva v Sloveniji močno otežena.

- Celostna rehabilitacija bolnikov se pri nas šele začinja uveljavljati; predvsem jo izpostavljajo bolniki, ki jo pogrešajo poleg siceršnjega zdravljenja.
- Razmere v nekaterih zavodih zahtevajo takojšnje ukrepanje,

Združenje ONKO NET je v slovenskem prostoru prisotno že skoraj 4 leta in združuje približno 8000 bolnikov. Po letih tesnega neformalnega sodelovanja sedmih posameznih organizacij bolnikov z rakom, ki so prepoznale potrebo in pomen boljšega sodelovanja in formalnega povezovanja, je prišlo do združitve in ustanovitve prostovoljnega nevladnega, samostojnega in nepridobitnega združenja, katerega osrednja naloga je opravljanje nalog skupnega pomena na področjih zdravstva, socialnega varstva in izobraževanja, boljša zastopanost skupnih in posamičnih interesov in učinkovito uveljavljanje pravic bolnikov. ONKO NET sestavlja 7 nevladnih organizacij s področja pomoči rakavim bolnikom, in sicer:

- Slovensko združenje bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L,
- Združenje za boj proti raku dojk Europa Donna,
- Združenje za boj proti raku debelega črevesa in danke EuropaColon Slovenija,
- Ustanova Mali vitez,
- Društvo za boj proti raku in drugim kroničnim boleznim ko-RAK.si,
- Slovensko onkološko društvo za moške OnkoMan in
- Društvo onkoloških bolnikov Slovenije.

Za več informacij vam je Združenje slovenskih organizacij bolnikov z rakom ONKO NET na voljo na tel. št. 031 643 122 ali na elektronskem naslovu: [modic.kristina@gmail.com](mailto:modic.kristina@gmail.com)

saj prostorski pogoji že ogrožajo življenja najtežjih bolnikov.

- Paliativna oskrba je pogosto prepuščena entuziazmu posameznih zdravnikov in svojcev.

V živahno razpravo so se vključili tudi predstavniki bolnikov. Okroglo mizo je večje povezovala Slavka Brajović Hajdenkumer.

Foto: ONKO NET

## OB SVETOVNEM DNEVU BOJA PROTI RAKU

LJUBLJANA IN MARIBOR,  
4. FEBRUAR 2020

Ob dnevu boja proti raku se je Društvo onkoloških bolnikov Slovenije pridružilo svetovnemu pozivu »Sem in bom«, ki na vse nas naslavlja naslednje vprašanje: »Kaj lahko storim danes, da preprečim raka v prihodnosti?«. Svetovna zdravstvena organizacija je že ob lanskem svetovnem dnevu boja proti raku pozvala k eliminaciji raka materničnega vratu s cepljenjem proti HPV in z zgodnjim odkrivanjem in zdravljenjem predrakavih sprememb v presejalnih programih. Zato bo prav rak materničnega vratu morda prvi rak, ki nam ga bo uspelo izkoreniniti. Slovenci smo na odlični poti k temu cilju, saj smo zbolewnost tega raka s pomočjo programa ZORA v desetih letih prepolovili.

V Sloveniji je je rak v zadnjih letih pri ženskah zasedel drugo



Nataša Elvira Jelenc, podpredsednica Društva,  
v oddaji Dobro jutro.

mesto kot vzrok smrti, pri moških pa celo prvega. Po podatkih Registra raka je v Sloveniji v letu 2016 na novo zbolelo 15.072 ljudi, kar pomeni, da so vsakih 35 minut postavili novo diagnozo raka. Kar 95 odstotkov primerov je posledica vpliva in kombinacije različnih dejavnikov, med njimi dednih predispozicij, dejavnikov okolja in življenjskega sloga, le manjši delež pa je mogoče pripisati genetskim mutacijam. Leta 2018 je zaradi raka umrlo 6000 Slovencev in Slovenk, še huje pa je v svetovnem merilu: po podatkih Mednarodne zveze za boj proti raku vsako leto v svetu zboli za rakom 13 milijonov ljudi, l. 2030 pa jih bo kar 21 milijonov; od tega jih bo 13 milijonov umrlo. Zmanjšanje bremena raka na sistematičen in dolgoročen način pa je možno le s celovitim obvladovanjem raka, zato je pri nas že pred leti stekel razširjeni Državni program obvladovanja raka za obdobje 2017–2021. Tudi presejalni programi, ki pokrivajo vso Slovenijo, so se izkazali za odlične zaveznike v boju proti raku. V 30 letih smo dosegli, da

se je petletno preživetje povečalo z ene tretjine na dve tretjini obolelih. 30 do 50 odstotkov vseh primerov raka je mogoče preprečiti s preventivnimi presejalnimi programi, z zgodnjim odkrivanjem bolezni in z zdravim življenjskim slogom. Omenjeni program je od leta 2003 do danes zmanjšal zbolewnost raka za 61 %.

Mediji so odlično pokrili to priložnost in dali besedo tistim, ki se oz. so se dnevno srečevali z bolniki. Častna predsednica našega društva prim. Marija Vegelj Pirc, dr. med., je v svojem intervjuju za multimedijški portal MMC RTV SLO povedala naslednje: »Rak je zagotovo bolezen, ki prizadene človeka v njegovem bistvu. Ob besedi rak se sproži misel – minljiv sem, lahko umrem. In to je šok.«. Poudarila je, da se duševno zdravje bolnika (še vedno) prepogosto zanemarja. V oddaji Dobro jutro je podpredsednica Društva Nataša Elvira Jelenc razkrila svojo izkušnjo z zdravljenjem raka, spregovorila o pomenu ozaveščanja in nam položila na srce, da upoštevamo kodeks 12 nasvetov proti raku. 30 do 50 odstotkov vseh pri-

merov raka je mogoče preprečiti s preventivnimi presejalnimi programi, z zgodnjim odkrivanjem bolezni in z zdravim življenjskim slogom. Breda Brezovar Goljar, druga podpredsednica Društva, je spregovorila o uspešni akciji Pravi moški, kajti ogroženost moških je še veliko večja kot pri ženskah, saj se ocenjuje, da bo pri svojih 75. letih za rakom zbolel eden od dveh moških. Strokovni direktor Onkološkega inštituta Ljubljana izr. prof. dr. Viljem Kovač, dr. med., pa je za medije optimistično povedal, da je Slovenija na 28. mestu svetovne lestvice glede na pričakovano življenjsko dobo, saj smo jo v zadnjih 25 letih podaljšali za kar 8 let, pri čemer gre zahvala tudi našemu zdravstvenemu sistemu. Dobro obvladujemo tudi kardio-vaskularne bolezni. V zvezi s preprečevanjem raka-vih obolenj pa je priporočil zdrav življenjski slog in udeležbo v presejalnih programih, pri čemer je naša odzivnost nanje temeljnega pomena. Razveseljiva novica je prišla tudi z mariborskega UKC-ja, kjer so na novinarski konferenci sporočili, da bodo pri njih in še v treh drugih evropskih bolnišnicah izvedli pilotni projekt *Persist*, v katerega bodo na mariborski strani vključili 40 bolnikov, ozdravljenih za rakom dojke in debelega črevesa. Te bodo spremljali s pomočjo *pametne ure*, prek katere bodo bolniki med drugim lahko komunicirali s psihologi. Tako se ne bodo dokumentirali le klasični merjeni podatki o zdravstvenem stanju bolnika, ampak tudi njihovo izražanje v besedi in sliki, vključno z obrazno mimiko, tonom glasu in vsem drugim, kar



lahko ponudi pomembne informacije o njihovem počutju.

Predsednica Društva onkoloških bolnikov Slovenije Ana Žličar pa nas je k praznovanju svetovnega dneva raka pozvala z besedami: »Sleherni dan našega življenja preživimo tako, da bo to naš dan zdravja in življenja.«

## TEDEN BOJA PROTI RAKU

LJUBLJANA, 2.–6. MAREC 2020

**P**obuda in povabilo k aktivnemu udejstvovanju na področju preventive raka ob 37. slovenskem tednu boja proti raku sta zopet prišli z Zveze slovenskih društev za boj proti raku, in sicer pod geslom »Brez kajenja bo več življenja«. Slovenskemu tednu za boj proti raku se je pridružilo tudi naše društvo in v okviru svojih zmoglosti in aktivnosti skušalo prispevati k večji ozaveščenosti o pomenu preventive in zgodnjega odkrivanja raka. Skupaj namreč zmoremo več!

Glavna sporočila, ki jih želimo posredovati prebivalkam in prebivalcem Slovenije, so:

- *Z znanjem, ki ga imamo, lahko preprečimo okrog 50 % vseh novih primerov raka, zato **upoštevajte 12 priporočil Evropskega kodeksa proti raku.***
- *Ne znamo in ne zmoremo preprečiti vseh rakov. Za tiste, ki*

*jih ne moremo preprečiti, pa je pomembno, da jih čim bolj zgodaj odkrijemo – **udeležujte se presejalnih programov ZORA, DORA in SVIT ter se poučite o zgodnjem odkrivanju rakov.** (O slovenskih uspehih presejalnih programov smo obširneje poročali v obeh lanskih številkah naše revije.)*

- *Glavni preprečljiv nevarnostni dejavniki za raka je tobak. Svetovna zdravstvena organizacija sporoča, da je tobak eden največjih nevarnostnih dejavnikov, zato – **ne kadite!** Nedopustno je, da je bil kljub zavedanju o izjemni škodljivosti tobaka pljučni rak v Sloveniji v letu 2016 vzrok za kar okrog 20 % vseh smrti zaradi raka in da se pri ženskah število smrti zaradi pljučnega raka pomembno večja – preseglo je že število smrti zaradi raka dojke.*

Eden izmed številnih dogodkov v okviru tedna boja proti raku je bila tudi slavnostna seja Zveze slovenskih društev za boj proti raku Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije. Onkološkemu inštitutu Ljubljana so izročili donacijo v višini 15.000 evrov iz sredstev, zbranih z novoletno akcijo Zveze za nakup nujno potrebnega mikroskopa za pregled brisov materničnega vratu v okviru presejalnega programa ZORA, ter podelili priznanja in plakete zaslužnim sodelavcem Zveze slovenskih regijskih društev za boj proti raku. Slavnostni seji je sledila redna letna skupščina Zveze in regijskih društev za boj proti raku. Člani so se iskreno zahvalili vsem, ki jih že skoraj

50 let podpirajo. Iskrene čestitke vsem, ki so za svoje srčno, strokovno in prostovoljno delo na področju preventive raka prejeli častna priznanja in plakete Zveze slovenskih društev za boj proti raku. Nova predsednica Zveze slovenskih društev za boj proti raku je dr. Urška Ivanuš, dr. med., spec. javnega zdravja, z Onkološkega inštituta Ljubljana, ki je tudi vodja oddelka in državnega programa ZORA. Med številnimi uglednimi gosti sta bila tudi Vlasta Nussdorfer, bivša varuhinja človekovih pravic, zdaj svetovalka na področju človekovih pravic pri predsedniku države, in dr. Franc Trček, poslanec in predsednik odbora Državnega zbora Republike Slovenije za zdravstvo.



Prostovoljka programa Pot k okrevanju Ksenija Noč, mag. zdr. nege, z Zdravstveno vzgojnega centra Jesenice, ki je hkrati tudi pobudnica ustanovitve Skupine za samopomoč Jesenice in njena strokovna vodja, je za svoje prizadevano delo ozaveščanja v boju proti raku prejela Zlato priznanje Zveze slovenskih društev za boj proti raku. Članici Gorenjskega društva za boj proti raku in prostovoljki DOBSLO **iskreno čestitamo**, kot tudi vsem drugim nagrajenkam in nagrajencem! Na fotografiji levo z novo predsednico Zveze slovenskih društev za boj proti raku dr. Urško Ivanuš, dr. med.



Naše društvo so zastopale častna predsednica Društva onkoloških bolnikov Slovenije prim. Marija Vegelj Pirc, dr. med., dr. Jadranka Vrh Jermančič, dr. med., strokovna vodja Skupine za samopomoč Izola, podpredsednica DOBSLO in prostovoljka Nataša Elvira Jelenc, generalna sekretarka DOBSLO Mirjam Zalar Ribič in prostovoljka našega programa Pot k okrevanju Ksenija Noč, mag. zdr. nege, z Zdravstveno vzgojnega centra Jesenice.

*Foto: arhiv društva*

## SKUPINA ZA SAMOPOMOČ MARIBOR

### SKUPINA ZA SAMOPOMOČ – NEPRECENLJIVA OPORA BOLNIKU

**K**o sem se srečala z diagnozo rak, sem imela 46 let. Bulico na dojki sem si odkrila sama in nemudoma sem obiskala svojo ginekologinjo. Od takrat naprej je vse potekalo zelo hitro. Mamografija, punkcija in kmalu je bila potrjena diagnoza rak. Zdravnica mi je vse o diagnozi in poteku zdravljenja razložila zelo umirjeno, prijazno in strokovno. Kljub temu sem bila zmedena, zaskrbljena in v tistem trenutku pravzaprav sploh nisem dojela, kaj to zame pomeni. Od šoka niti zajokati nisem mogla. Do tega trenutka se namreč nisem srečala še z nikomer s to boleznijo. Nihče v naši družini ni imel raka.

Sledila je operacija. Opravljena je bila tumorrektomija v desni dojki in totalna histerektomija. Sledilo je zdravljenje s 6 ciklusi kemoterapije, 30 obsevanj in 1 leto prejemanja biološkega zdravila Herceptin. Vse sem dobro prenašala. Skrbela sem predvsem za uravnoteženo prehrano z veliko sveže zelenjave, sadja in naravnih sokov. Vsak trenutek sem izkoristila za gibanje v naravi in skrbela za telesno aktivnost, kolikor je telo dopuščalo. Tako sem vzdrževala kondicijo, dobro kri in zdravljenje je bilo precej lažje in brez zapletov. Od vsega začetka sem zaupala zdravnikom in zdravstvenemu osebju. Verjela sem vase; iskala sem moč v sebi in se borila

za življenje. Zavedala sem se, da moram naprej, se boriti tukaj in sedaj, kajti povratka ni.

Še ko sem bila v bolnici, sem zasledila brošuro, v kateri je pisalo, da v vseh večjih mestih po Sloveniji obstajajo skupine za samopomoč bolnikov z rakom. Ugotovila sem, da poleg zdravljenja potrebujem tudi druge oblike pomoči. Imela sem željo po pogovoru in iskala sem odgovore na številna vprašanja, ki so se rojevala. Kje dobiti odgovore? Takrat sem pomislila, da je mogoče pravi kraj ravno ta Skupina za samopomoč bolnikov z rakom, ki se srečujejo vsako tretjo sredo v prostorih Zdravstvenega doma Maribor.

Takoj ko sem prišla iz bolnišnice, sem po spletu poiskala kontakt in poklicala koordinatorko skupine v Mariboru. Gospa Silva Javornik me je zelo prijazno sprejela in sestali sva se že pred mojim prvim obiskom skupine. Začela



sem prihajati v skupino že na samem začetku svojega zdravljenja. Sprva sem bila več ali manj v vlogi poslušalke. Skupina teh žensk je bila zame velika motivacija za zdravljenje in borbo z boleznijo, ki mi je v tistem trenutku v takšni meri verjetno ne bi mogel dati nihče. **Ko slišiš zgodbe žensk, da so raka prebolele pred 5, 10, 25, 30 leti in več, nekatere celo večkrat, potem veš in verjameš, da rak ne pomeni konca, temveč je lahko tudi začetek nečesa novega, lepega.**

Hitro sem spoznala, da bolezen ni prizadela samo mene, temveč tudi mojo družino in bližnje. S svojo boleznijo se nisem sprijemala sama, temveč sta bila v to tesno vpeta tudi moja hči in mož. Bila sta mi v veliko podporo in pomoč, za kar jima bom



Za druženje ni ovir.

vedno hvaležna. Velikokrat je bilo opaziti, da sta bila krhka, nemočna in prestrašena, a kljub vsemu zame pripravljena storiti vse. Prevzela sta velik del mojega bremena in ob vsem tem sta velikokrat pozabila nase. **In prav skupina za samopomoč je bila tista, ki nam je veliko pomagala. Razbremenila je mene in mojo družino strahu in nam vsem skupaj dala vero, moč in upanje.**

Domov sem prihajala polna upanja in veselja do življenja, kar sem prenesla tudi na soproga in hčer. Vsakič sem svojo novo izkušnjo iz skupine podelila z družino in skupaj smo bili srečnejši in pripravljeni na nove zmage.

Če so zmogle one, zakaj ne bi *tudi jaz*, je zvenelo v meni. Prešinilo me je spoznanje, da je skupina za samopomoč tisto pravo, kar bolnica ali bolnik najbolj potrebujeta. Neizmerno lep je občutek, ko sediš med sebi enakimi, ki te razumejo in te nikoli ne obsojajo. To je bil zame takrat drugi dom, v katerem sem se počutila varno in sprejeto. Brez zadržkov in strahu sem vprašala, kar me je tisti hip zanimalo. Dobila sem odgovor ženske – bolnice, ki je šla sama skozi to.



S flosom po Dravi.



Tako je skupina še danes po 11 letih druženja zame izredno velikega pomena in jo toplo priporočam vsakemu, ki se spopada s to boleznijo.

Lep je občutek, ko veš, da je zate tukaj vedno nekdo, ki te razume in ga lahko kadarkoli pokličeš. Družimo se tudi izven naših mesečnih srečanj, hodimo na izlete, zaplešemo in se skupaj veselimo vsakega novega dne. V življenju štejejo trenutki in teh je med nami v skupini veliko.

Na skupino prihajam redno, z željo in v upanju, da bom vsaj delček tega, česar sem bila v najtežjih trenutkih deležna sama, nekomu podarila. Doživela sem, da me je na srečanju med predstavitvijo nova članica preprosto začutila, čeprav me je videla prvič. In ko mi je povedala, da sem postala

njena vzornica, moč, luč in upanje v času težkega zdravljenja, sem še bolj občutila pomen skupine in dragocenost vsakega trenutka v življenju, ki ga nesebično z nekom deliš.

**Ne živim več v prepričanju, da imam še dovolj časa za vse. Živim danes, tukaj in zdaj. Zavedam se, da je bolezen prišla kot opozorilo, da nekaj ne delam prav. Pozabila sem nase, čeprav tega takrat nisem vedela.** Morda zveni čudno, ampak danes sem hvaležna za to izkušnjo. Uživam vsak trenutek, vsak dan, v vsem, kar mi dano. Cenim sebe, imam se rada in srečna sem, da mi je bila dana nova priložnost. Nič v življenju namreč ni samoumevno. Cenim in ljubim svojo družino ... Rada imam druženja s prijatelji ... Rada imam ljudi, naravo, živali ... Rada imam življenje. Svoj pro-



Z najboljšim terapevtom

sti čas izredno rada preživljam v naravi, ki zelo blagodejno vpliva name. Moje prevozno sredstvo v službo je kolo. Za svežo zelenjavo poskrbim na svojem vrtu, kjer oba z možem uživava in se sproščava.

*Barbara Domajnko*



FOTO: DARINKA BEGUŠ

## POGOVOR O MOŠKIH RAKIH IN PREVENTIVI V OKVIRU KAMPANJE PRAVI MOŠKI

TRBOVLJE, 5. MAREC 2020

Skupina za samopomoč bolnikov z rakom Trbovlje je ob slovenskem tednu boja proti raku pripravila pogovor o moških rakah in preventivi v okviru vseslovenske kampanje PRAVI MOŠKI – IZOGNI SE RAKU v ZD Trbovlje. Gostja Breda Brezovar Goljar, podpredsednica Društva onkoloških bolnikov Slovenije, je predstavila glavne poudarke kampanje in akcijo ter zgibanko *Prisluhni telesu! Poskrbi zase!*, s katero želi društvo opozoriti na dejavnike tveganja in simptomatiko najpogostejših rakov pri moških; sledil je pogovor z bolnikom z izkušnjo raka na pljučih. Predstavnika gasilcev in motoristov sta obljubila še tesnejše sodelovanje s Skupino za samopomoč Trbovlje v okviru DOBSLO. Živahna razprava in odprt pogovor o izkušnjah z rakom sta nakazala, da so taka srečanja potrebna in koristna; sledil je pogovor z bolnikom z izkušnjo raka na pljučih. Predstavnika gasilcev in motoristov sta obljubila še tesnejše sodelovanje s Skupino za samopomoč Trbovlje v okviru DOBSLO. Živahna razprava in odprt pogovor o izkušnjah z rakom sta nakazala, da so taka srečanja potrebna in koristna.

Foto: arhiv društva



Aleš Gulič, poslanec Državnega zbora 2004–2008, v tistem času tudi član Odbora za delo, družino, socialne zadeve in invalide, ter predan motorist, ki se rad udeležuje tudi dobrodelnih druženj Distinguished Gentleman's Ride, je obljubil še tesnejše sodelovanje s trboveljsko skupino za samopomoč bolnikov z rakom.



## NOVI STROKOVNI VODJA SKUPINE ZA SAMOPOMOČ BOLNIKOV Z RAKOM KOPER

KOPER, 9. JANUAR 2020

**S**ejna dvorana Zdravstvenega doma Koper je v tem letu spet oživila. Članice skupine za samopomoč onkološkim bolnicam smo se z velikim veseljem zbrale v tem novem letu, v upanju, da bo naše zdravje po številnih čestitkah in voščilih boljše kakor lansko leto. No, samo voščila seveda ne pomagajo, od nas samih bo odvisno, kako bomo premagovale bolezen. Nekatere smo najhujše že prestale, smo na poti okrevanja, druge se še spopadajo z boleznijo. Vsem je skupno samo eno, zmagati, okusiti vse lepote in radosti, ki nam jih življenje nudi.

To srečanje je bilo nekaj posebnega; naš novi strokovni vodja je postal mlad strokovnjak in zagnani psiholog **Domen Hartte**. Ne

zavidam mu, ženske znamo biti klepetave, trmaste, včasih se delamo zelo pametne in seveda moramo imeti tudi zadnjo besedo. Kar težko nas bo krotiti, toda mislim, da mlada moč zmore vse. Kaj naj rečem o prvih vtisih? Mogoče to, da je zelo prijeten sogovornik in strokovnjak na svojem področju. Občutek imam, da nas bo razumel in nam pomagal pri naših težavah, ki jih imamo vse, čeprav tega včasih nočemo priznati. Pozorno je poslušal naš klepet, naše izpovedi, njegov pogled, blag, nežen, vendar pronicljiv, je bil uprt v nas in že pri prvem srečanju nam je hotel prodreti globoko v našo notranjost, našo dušo in spoznati naše bolečine in naša veselja. Videlo se je, da se mu v glavi že porajajo vprašanja, na kakšen način nam bo kot strokovnjak lahko pomagal, seveda, če ga bomo za pomoč zaprosile.



Kopska skupina



Novi strokovni vodja skupine za samopomoč onkološkim bolnicam Koper mag. psihologije Domen Hartte

Bil je redkobeseden, pustil nas je, da se same razgalimo, in obenem skromno pripomnil, da so bo učil z nami vred, brez vzvišenosti. Seveda nam je izboljšal tudi povprečno starost, sedaj smo nekaj let mlajše. Torej smo veliko pridobile. V njegovi prisotnosti smo se razgovorile, tudi to je znak, da mu bomo zaupale vse naše težave. Celo sama sem veliko govorila, kar ni v moji navadi, da sem se čudila sama sebi. Torej zelo pozitivno vpliva na nas.

Seveda ne smemo pozabiti naše Gabrijele, ki nas je pretekla leta odlično vodila. Delo koordinatorke ji je jemalo veliko časa, a se je z vsemi močni trudila, da bi skupina uspešno delovala. Kljub bolezni je vodila našo skupino, jo usmerjala in nam svetovala. Zasluži si velik aplavz in veliko zahvalo za vse svoje delovanje. Mislim, da si bo sedaj oddahnila,



saj je bila to velika odgovornost zanj. Pa naj se mlada moč sedaj spopada z nami, nepredvidljivimi ženskami.

Kaj naj še povem? Novemu strokovnemu vodji Domnu Hartteju želimo vso srečo in upamo, da se bo med nami dobro počutil. Hvala mu, da je to zahtevno nalogu sprejel.

*Emilijana Crgol*

## OnkoFON

Člani Društva onkoloških bolnikov Slovenije se zavedamo, da ima POGOVOR v času bolezni čudežno moč. Pogovor z ljudmi, ki so premagali raka, vliva UPANJE in ZAUPANJE, prinaša SPODBUDO, rojeva BLIŽINO. V teh negotovih časih, ko se soočamo s pandemijo virusa covid-19, pa je njegova vloga še bolj dragocena. Naše društvo ima več kot 30-letne izkušnje s pomočjo bolnikom z rakom, ki jo izvajajo prostovoljci z osebno izkušnjo raka v okviru programa Pot k okrevanju, za kar so tudi posebej usposobljeni. Poleg njih so bolnikom na voljo tudi strokovnjaki psihologi in psihoonkologinja.

Pred razglasitvijo pandemije so bili prostovoljci prisotni na info točki na Onkološkem inštitutu Ljubljana in v UKC Maribor, dosegljivi pa so bili tudi po telefonu. V času, ko so osebni stiki onemogočeni, pa je še kako pomembno, da je bolnikom in njihovim svojcem pomoč prostovoljcev

in strokovnjakov dostopna prek telefona. Zato je Društvo onkoloških bolnikov Slovenije uvedlo brezplačno telefonsko svetovanje in pogovor za bolnike z rakom. OnkoFON je dosegljiv na telefonski številki **080 23 55, vsak dan med 9. in 17. uro**. Na klice odgovarja več kot 20 strokovno usposobljenih prostovoljcev z osebno izkušnjo raka in strokovnjakov, ki dobro poznajo in razumejo stiske bolnikov.

Prednost telefonske pomoči je v tem, da je dostopna vsem, anonimnost pa klicateljem zagotavlja občutek varnosti in zato lažje spregovorijo o svojih najglobljih čustvih, stiskah in dvomih. Prostovoljci jim hkrati posredujejo tudi druge informacije, ki jih bolniki potrebujejo.

*»Program Pot k okrevanju je temeljni in najpomembnejši program našega društva, namenjen bolnikom in njihovim svojcem. Izkušnje individualnih in skupinskih pomoči kažejo, da so močna opora bolnikom z rakom in zato jim jih želimo še bolj približati z OnkoFON-om. Želimo, da ga vzamejo za svojega. Ob tej priložnosti se zahvaljujem vsem prostovoljcem, ki nesebično delijo svoj čas in izkušnje z bolniki ter skupaj z njimi ustvarjajo prijaznejši čas diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije,«* je pravi **Ana Žličar**, predsednica Društva onkoloških bolnikov Slovenije.

Poslanstvo Društva je nuditi oporo bolnikom in njihovim svojcem, širiti znanje o raku ter ozaveščati bolnike o pomembnosti



FOTO: BARBARA DOMAJNKO

aktivnega sodelovanja pri zdravljenju in celostni rehabilitaciji s spodbujanjem in njihovim vključevanjem v programe samopomoči. Načelo samopomoči temelji na dejstvu, da si ljudje z enako izkušnjo bolezni in s podobnimi težavami najlažje zaupajo svoje stiske in si učinkovito nudijo oporo.

*»Z uvedbo nove brezplačne telefonske številke, smo prostovoljci postali še bolj dostopni za vse, ki v času zdravljenja raka potrebujejo pomoč. Na voljo smo tako bolnikom kot njihovim svojcem za različne informacije, povezane z boleznijo, predvsem pa smo pripravljeni prisluhniti vsem, ki se soočajo s čustveno stisko,«* meni psihologinja in prostovoljka **Ives Zemljarič**.

*»Za rakom sem zbolela leta 2013. V poplavi napotkov, ki smo jih bili bolniki deležni z vseh strani, so mi poleg podpore družine in zdravstvenega osebja pomagali pogovori s prijateljico, ki je raka*

*prebolela pred menoj. Danes je moja želja, da kot prostovoljka na OnkoFON-u predvsem razumem bolnikovo stisko, mu prisluhnem in pomagam najti oprijem za premaganje težav na poti ozdravitve,» je osebno izkušnjo delila podpredsednica Društva in prostovoljka **Breda Brezovar Goljar**.*

*»Pred devetimi leti sem zbolel za rakom prostate in diagnozo sem sprejel z mešanimi občutki. Družina mi je stala ob strani, srčno pa sem si želel pogovora in deljenja občutkov s tistimi, ki so premagali bolezen. Po končanem zdravljenju sem se odločil, da bom prav zaradi svoje osebne izkušnje pomagal bolnikom z rakom. Verjamem, da je tak pogovor v neprecenljiva pomoč. Vključil sem se v Društvo onkoloških bolnikov Slovenije in kot prostovoljec delujem tudi na svetovalnem telefonu OnkoFON.« Tako **Marjan Doler**, ki je že sedem let prostovoljec društva.*

Društvo onkoloških bolnikov Slovenije v času omejitev fizične bližine poleg telefona OnkoFON vabi tudi na spletno stran **www.onkologija.org**, na kateri je mogoče na enem mestu najti strokovne informacije o celostni obravnavi bolnika z rakom in prebrati ali naročiti brezplačne publikacije.

Dodatne informacije:

**Mirjam Zalar Ribič**,  
vodja pisarne, 041 835 460;  
dobslo@siol.net

**Breda Brezovar Goljar**,  
prostovoljka in podpredsednica društva, 041 640 435

**Ana Žličar**, predsednica,  
031 627 039

## OnkoFON – POT DO BOLNIKA V NOVI REALNOSTI

Zdi se, kot da bi za določen čas pandemija koronavirusa zaustavila svet in naša življenja. Kljub občutku ustavitve, še posebej v prvem obdobju po razglasitvi pandemije, se to ni zgodilo. Življenje je teklo naprej, samo drugače. Država in njeni podsistemi, gospodarstvo in družbeno življenje so se začeli prilagajati novim razmeram. Potreben je bil krizni pristop, ki smo ga nekje bolj, nekje manj uspešno izvajali. Svet, kakršnega smo poznali prej – in ob poplavi informacij, ki so bile na dosegu roke –, se je pred našimi očmi

rušil in vzpostavljati se je drugačen, neznani, rekli so mu novi svet, nova resničnost. Za trenutek se je zdelo, kot da je ohromljen. Pa ni bilo tako. Vojne po svetu se niso končale, velesile si niso nehale kazati mišic, čeprav so imele veliko dela doma, lakota in suše, da ne naštevam naprej, so še vedno tu z vsemi posledicami.

Res pa je, da se je naš planet delno očistil, zadihal z bolj polnimi pljuči. V lagunah Benetk so lokalni prebivalci lahko občudovali delfine, tudi Ljubljana je bila z opustelimi ulicami prelepa veduta, na voljo meščanom, ki so jo lahko občudovali z očmi turistov. Življenje je teklo naprej. Nekateri so delali od doma, nekateri na običajnih delovnih mestih, če omenim zgolj trgovce in zdravstvene delavce; nekateri so ostali doma brez dela. Otroci – in z njimi tudi starši – so se počasi navajali na nov sistem učenja na daljavo, če so imeli na voljo računalnike, telefone, dovolj zmogljiv internet in če v njihovem domu ni bilo nasilja.

Ljudje so zbolevali, a ne le zaradi COVIDA-19, ampak tudi zaradi drugih zdravstvenih težav. Omejeno gibanje znotraj občinskih meja in izolacija znotraj štirih sten sta marsikomu povečali stisko zaradi pretrganosti socialnih stikov tudi z najbližjimi, če omenim zgolj domove za starejše občane.

V Sloveniji vsako leto za rakom zboli skoraj 15.000 ljudi. Tudi sama sem pred leti zbolela za rakom in vem, da soočenje s to boleznijo prinaša s seboj več



vprašanj kot odgovorov, stiske in strah. Po izbruhu koronavirusa se je izkazalo, da so med najbolj ranljivimi skupinami starejši ljudje in bolniki, med njimi tudi onkološki bolniki.

Pred epidemijo sem bila, kot prostovoljka Društva onkoloških bolnikov Slovenije z lastno izkušnjo raka, na voljo bolnikom in svojem za pogovor v info centru na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Marsikateri bolnik se je po pogovoru poslovil z besedami: *Hvala za pogovor. Lažje mi je. Imel sem občutek, da ste me razumeli. Hvala, da ste me poslušali.*

Že v začetku marca 2020 so na Onkološkem Inštitutu Ljubljana sprejeli nujne in potrebne ukrepe za zavezitev širjenja okužbe z ciljem zaščite bolnikov in zaposlenih. Delo v INFO centru za nas prostovoljce je bilo do nadaljnjega zaustavljeno. Stiske bolnikov pa niso izzvenele; povečeval se je strah pred okužbo. Prejela sem klice bolnikov z pogostimi vprašanji: *Ali bom varen na pregledu na Onkološkem Inštitutu? Skrbi me tako zaradi raka kot tudi zaradi novega virusa.*

V veliko pomoč so bile javno dostopne informacije Onkološkega inštituta Ljubljana, NIJZ in drugih zdravstvenih institucij. Vse bolj je postajalo jasno, da individualnih in skupinskih oblik pomoči bolnikom, ki so bile organizirane znotraj društva, še nekaj časa ne bo mogoče izvajati. V društvu se je porajalo vprašanje, kako se približati bolnikovi stiski, ki je realna, in ob tem upoštevati vse ukrepe za zaščito zdravja. Tako se je rodil OnkoFON, brezplačna številka za pomoč onkološkim bolnikom in njihovim svojcem. Na klice odgovarjamo prostovoljci z lastno izkušnjo raka in različni strokovnjaki. OnkoFON sloni na ideji pogovora v varni bližini, ki zagotavlja anonimnost bolniku, da lahko podeli najgloblje občutke in skrbi z nekom, ki razume njegovo stisko in mu z dodatnimi informacijami pomaga, da najde sebi primerno pot za razrešitev težav, ki ga pestijo.

Razmišljam o novi realnosti in o človečnosti, ki ostaja v našem družbenem tkivu močno vpeta in se je potrdila tudi ob soočanju s COVID-19. Zadnja dva meseca smo lahko spremljali pozitivne

zgodbe številnih prostovoljcev, zdravstvenih delavcev, kulturnikov in drugih, ki so se v tem času izkazali v skrbi za sočloveka. To me navdaja z optimizmom, da ne glede na to, v kakšni realnosti bomo živeli jutri, ohranjamo čut za sočloveka in njegove stiske, čeprav se včasih zdi, da svet drsi v družbo individualistov, ki jim je mar zgolj zase.

Kriza, ki jo je prinesel s seboj neznani koronavirus, kaže mnogo obrazov prihodnosti družbe; tehnologija z bliskovito hitrostjo spreminja našo realnost, prepričana pa sem, da je od nas odvisno, ali jo bomo znali uporabiti za boljši, bolj človeški obraz v novi realnosti.

**OnkoFON je eden izmed odgovorov, da je možno z uporabo tehnologije ohranjati človečnost in bližino.**

*Breda Brezovar Goljar*

## LJUBLJANSKA SKUPINA ZA SAMOPOMOČ

### UČNA URA ČUJEČNOSTI

**N**a srečanju ljubljanske skupine za samopomoč bolnikov z rakom smo spregovorili tudi o čuječnosti. Naša strokovna vodja Sabina je najprej opredelila pojem čuječnosti z besedami njenega »utemeljitelja« Jona Kabata - Zinna: Čuječnost pomeni usmerjanje



FOTO: MILA SRŠEN



Skupina za samopomoč Ljubljana, čuječa in osredotočena na sedanji trenutek

pozornosti na poseben način: z namenom, v sedanjem trenutku in *neobsojajoče*. O čuječnosti sta veliko pisala tudi Mark Williams, eden izmed njenih utemeljiteljev, in Danny Penman, pisatelj in novinar. Njuna knjiga Čuječnosti je bila spisana v zadnjem trenutku, saj bo, po mnenju Svetovne zdravstvene organizacije, npr. depresija leta 2020 postala največje zdravstveno breme v svetovnem merilu, bolj kot bolezn srca in ožilja, artritis in številne oblike raka, tako na individualni kot na družbeni ravni. Čuječnost pa jo pomembno zmanjšuje.

Člani skupine za samopomoč smo prisluhnili strokovni vodji Sabini in njeni razlagi načel čuječnosti. Kar nekaj časa smo potrebovali, da smo ta sodobni in vseprisotni izraz usvojili in mu dodelili tisti pozornost, ki si jo zasluži. Načeloma zdaj vemo, za kaj gre, toda čuječnost moramo uporabiti v konkretnih situacijah. Sabina je pri razlagi uporabila odlične metafore. S seboj je imela vrečo rozin, ki nam jih je ponudila.

Navadno bi rozine takoj pomlatili, tokrat pa smo si jih morali najprej natančno ogledati – barvo, teksturo, morebitni pecelj –, potem smo jim prisluhnili, če kaj v globini poka in če bo kaj zvoka; nato smo povonjali drobceni in sladkobni sadež, ga obliznili in nato počasi, počasi, z dolgim zadrževanjem v ustih, pojedli. Vaja iz čuječnosti je učinkovala. Vsekakor, če bi tako živeli, bi imeli od vsakega trenutka več. Pa smo dovolj potrpežljivi in počasni v divjanju skozi naporene trenutke dneva? Znamo na stvari, ki vidimo prvič, gledati kot otroci in se jim čuditi? Druga vaja se je dotaknila belega medveda. O vsem smo lahko premišljevali, le o belem medvedu ne. Bolj smo se ga otepali, bolj je silil v naše misli. Ko smo ga nazadnje sprejeli, smo ugotovili, da ni nič posebnega in da smo mu po nepotrebem posvetili tooooliko pozornosti. Zavzeli smo perspektivo zunanjega opazovalca in na belega medveda pogledali kot na nekaj nevtralnega, kar bo minilo. Vsaj morali bi jo, čeprav smo se bolj spraševali, zakaj nam je bil

dodeljen ravno beli in ne rjavi medved. Spregovorili smo tudi o izpuščanju – na vlak domišljije smo naložili ropotajoče misli in čustvena stanja in odpeljale so se neznano kam.

Seveda so se nam nekatera načela zdela težje razumljiva, a prijaznost, odprtost in radovednost v odnosu do sebe, svojih težav, misli, čustev so se nam zazdele vrednote, vredne upoštevanja in nujne za kakovostno bivanje TUKAJ in ZDAJ. Pomahali smo v slovo avtomatičnemu odzivanju na situacije in ker nočemo biti avtopiloti, prisegli na čuječe odzivanje na situacije. Pri tem smo prisluhnili svojemu telesu, temu nezmotljivemu instrumentu, in pokazateljem naših stisk – naši drži, dihanju, napetosti in bolečini. Biti čuječi ob vsakodnevni rutini, narediti nekaj drugače, na misli gledati kot zunanji opazovalci, opazujoč menjavanje sličic na platnu, potujoče oblake na nebu, premikajoči se vlak in listje, plavajoče na vodi ...

O, še veliko vaj bo potrebnih, da bomo res postali čuječi in osredotočeni na sedanji trenutek. A najpomembnejše je, da smo začeli!

Srečanje smo končali z znano pesmijo Andreja Rozmana Roze *Nekaj ti moram povedati* in skupno ugotovili, da je »pogovarjanje bližina in toplina, s pogovarjanjem smo družina in skupina. S pogovarjanjem se človek s človekom prepleta, s pogovarjanjem smo mreža tudi zunaj interneta«.

In temi srečanja in pesmi sta se je zares prepletli.

Mojca Vivod Zor

## »MALI BELI GAJ«

MARIBOR, 17. JUNIJ 2020

*Belina ptice, ki na modrem kroži,  
vse višje do nevidnosti se vzpenja,  
razkošje zvokov, vonjev, barv se zoži  
v eno samo čisto radost zrenja.*

*Erika Vouk*

urbanistični podvig, ki povezuje Mariborčane in združuje različne avtorje, pripravljene podariti mestu svoje ustvarjanje in z unikatno oblikovanimi klopmi prispevati k bogatejši vizualni podobi mesta, hkrati pa aktivirati prostore druženja.

Kulturni del otvoritvenega programa sta sestavljala recitacija pesmi *Erike Vouk* v interpretaci-

V sredo, 17. junija, so se predstavnice Društva onkoloških bolnikov Slovenije udeležile otvoritve v okviru projekta **Zgodbe o klopeh in ljudeh**. Ob Oddelku za onkologijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor je zrasel »Mali beli gaj«. Prostor je namenjen bolnikom in njihovim svojcem za druženje, počitek in umiritev, avtorica pa je krajinska arhitektka *Tina Kuhar*.

Šestnajsta klop v okviru edinstvenega mariborskega projekta *Zgodbe o klopeh in ljudeh* je še en



Prostor za druženje, počitek in umiritev



Z desne: Vojko Flis, direktor UKC Maribor, Lilijana Arh, fizioterapevtka, mariborska podžupanja Helena Kujundžić Lukaček, predstojnica oddelka za onkologijo Maja Ravnik, dr. med., in krajinska arhitektka Tina Kuhar.



Predsednica Društva onkoloških bolnikov Slovenije Ana Žličar in Arijana Steblovnik, klinična psihologinja, koordinatorka programa Pot k okrevanju in dolgoletna strokovna vodja Skupine za samopomoč bolnikov z rakom Maribor





Nastopajoči glasbeniki



Maja Ravnik, dr. med.,  
predstojnica oddelka  
za onkologijo UKC Maribor

ji dramske igralka *Ksenije Mišič* in glasbeni nastop štirih članov Študentskega orkestra Maribor (*Neli Vuherer* – vokal, *Tilen Zavec* – saksofon, *Kristian Kolar* – kitarra, *Darina Cvetrežnik* – violina). Zapeli in zaigrali so *Mlade oči Jureta Robežnika*, *Another Shade of Grey Kristiana Kolarja* in *Poletno noč Mojmirja Sepeta*.

Mojca Vivod Zor

## »ZDRAVNICA NARODA«

LJUBLJANA, 3. MAREC 2020

**O**b desetem jubileju izbo-  
ra *Ona 365* je uredništvo  
revije *Onaplus* izbra-  
lo deset izjemnih žensk, ki so  
pomembno zaznamovale zadnje  
desetletje slovenske družbe, na  
slavnostni prireditvi pa okrona-  
lo zmagovalko. *Ona desetletja* je  
postala zdravnica **Jožica Maučec  
Zakotnik**.

Glasnica zdravega življenja in  
zagovornica preventive s svojo  
jasno vizijo in cilji že vrsto let  
skrbi za celostno obravnavo bol-  
nikov in zmanjševanje regijske  
neenakosti v zdravju. Pri tem je  
prepoznala pomen organizirane-

ga nacionalnega pristopa k pre-  
sejanju raka na debelem črevesu  
in danki za zdravje prebivalcev  
Slovenije, zato je s sodelavci v  
CINDI Slovenija po zgledu dru-  
gih evropskih držav začela sno-  
vati načrte za vzpostavitev pre-  
ventivnega programa v Sloveniji.  
K načrtovanju in delovanju  
Programa Svit je uspela pritegniti  
številne strokovnjake z različnih  
področij medicine, Ministrstva  
za zdravje RS in Zavoda za zdra-  
vstveno zavarovanje Slovenije ter  
ob njegovi ustanovitvi prevzela  
vodenje programa.

S Programom Svit je Slovenija  
dosegla dvoje: z odkrivanjem pre-  
drakavih sprememb in njihovim  
odstranjevanjem se je zmanjšala  
pojavnost raka, hkrati pa se je z  
zgodnjim odkrivanjem bolezni  
povečala ozdravljivost in zmanjša-  
la umrljivost. Mojca Gobec, direk-  
torica Direktorata za javno zdrav-



Slavljenka v prelepem šopku žensk, ki navdušujejo s svojimi dejanji,  
strokovnostjo in pogumno držo, s katero bogatijo naš vsakdanjik.  
Tega poleg nje sestavljajo še direktorica Zavoda 13 **Petra Greiner**,  
klimatologinja **Lučko Kajfež Bogataj**, publicistka **Manca Košir**,  
predsednica Društva Srebrna nit **Biserka Marolt Meden**, predsednica  
slovenskega društva za terapijo s pomočjo psov Tačke pomagачke  
**Slavica Mrkun**, predsednica Zveze prijateljev mladine Ljubljana Moste -  
Polje **Anita Ogulin**, predsednica društva SOS telefon **Maja Plaz**, filozofinja  
in sociologinja **Renata Salecl** ter ustanoviteljica Kozmetike Afrodita  
**Danica Zorin Mijošek**.



je z Ministrstva za zdravje RS, pravi, da so uspehi Programa Svit »posledica vse večje odzivnosti ter dejstva, da se program izvaja v skladu z visokimi standardi kakovosti. Pri udeležencih programa odkrivamo predrakave spremembe in rake v zgodnjih stadijih, delež pojavnosti med vsemi raki je od leta 2008 padel za 22 %, preživetje je že nad povprečjem Evropske unije in pričakujemo, da se bo še izboljševalo. Rezultati Programa Svit bodo še naprej pomembno prispevali k doseganju ciljev Državnega programa obvladovanja raka v obdobju do 2021.«. In prav Jožica Maučec Zakotnik je imela pri tem ključno vlogo. S svojo zavzetostjo, odločnostjo in požrtvovalnim delom je bistveno prispevala k uspehu programa, saj vedno znova presega okvire in premika meje za zagotavljanje boljšega zdravja prebivalcev Slovenije. Zato ne preseneča, da ji je predsednik Republike Slovenije Borut Pahor lani podelil državno odlikovanje, in sicer medaljo za zasluge na civilnem področju. Priznanje s svojim delom in posluhom za človeka nadgrajuje – vzpostavlja namreč nacionalni program za duševno zdravje Mira in išče zanj podporo političnih odločevalcev. Ne smemo pa pozabiti na njeno vlogo pri vzpostavljanju nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni, pri katerem je sodelovala dot državna sekretarka na ministrstvu za zdravje. *Jožica Maučec Zakotnik je načrtovalka obrambnih jarkov. Postavlja okope nevidne fronte javnega zdravja, je o njej slikovito zapisal Ali Žerdin v Delu.*

Komisija je ob izbiranju *One desetletja* ugotovila, da je zdravje najpomembnejša vrednota v našem življenju, zato je povsem razumljivo, da je *Ona desetletja* zdravnica, zdravnica naroda ...

**Dolgoletni prijatelji Društva onkoloških bolnikov Slovenije iskreno čestitamo!**

## OŽARJENO PETKOVŠKOVO NABREŽJE

**N**agradni fotonatečaj Moja Ljubljana je tokrat klonil pred čudovito fotografijo članice uredniškega odbora naše revije, slikarke in arhitektke **Jasminke Čišić**. Fotografija Ožarjeno Petkovškovo nabrežje je bila nagrajena in objavljena v glasilu *Ljubljana*, št. 4/2020. Selektor Stane Jagodič, akademski slikar in publicist, je takole utemeljil svojo odločitev:

*»Nagrado fotonatečaja Moja Ljubljana je dobila Jasminka Čišić za izredno razgiban motiv. Za izhodiščno točko snemanja si je izbrala Petkovškovo nabrežje blizu Zmajskega mostu in nekdanje plesne šole Jenko. Pogled je preko Ljubljanice usmerila proti poslovni stavbi Kapitelj, ki stoji na Poljanskem nasipu ob desni strani reke. Motiv z geometrično razgibano stekleno fasado v spodnjem delu zakrivajo gole krošnje dreves. Krošnje niso ostre, ker jih temnina steklene fasade vizualno posrka. Srednja horizontala stekel zrcali ožarjeno Petkovškovo nabrežje, zgornji pas pa odseva modro nebo. Gre za nekakšno vizualno križanko, ki spominja na računalniško grafiko v duhu oparta. Motiv je barvno ter kompozicijsko usklajen, simbolno pa prikazuje utrip sodobne dinamične urbanizacije v igri slikovitega zrcaljenja.«*

Naši Jasminki iskreno čestitamo. Fotografija krasi našo naslovnico. Objavljamo pa tudi fotografijo, ki smo jo z avtoričinim dovoljenjem podnaslovili kot Večerno sonce poljublja Ljubljano.



Večerno sonce poljublja Ljubljano.

FOTO: JASMINKA ČIŠIĆ

## STIKI S TUJINO V ČASU COVID-19

**D**ruštvo onkoloških bolnikov Slovenije se je bilo primorano prilagoditi novi stvarnosti, ki nam jo je vsilila pojavnost v številnih primerih smrtonosnega virusa COVID-19. V času karantene, ki jo je odredila naša vlada, so se skoraj vse dejavnosti preselile na splet. Vsi osebni stiki z bolniki so prenehali. Podobno se dogaja tudi na področju stikov s tujino. V prihajajočih mesecih je bilo napovedanih več evropskih in svetovnih konferenc, ki pa so žal odpadle ali pa so bile preložene.

Naj omenimo predvsem dve, ki jih redno obiskujemo. To sta konferenca **Evropske zveze za raka pljuč (Lung Cancer Europe – LuCe)**, ki bi se morala odvijati v začetku maja v Berlinu in je odpadla, ter konferenca **Svetovne zveze za raka trebušne slinavke**, ki bi se morala odvijati septembra v Los Angelesu in je bila prestavljena za eno leto.

Organizacija **LuCe** se je zato odločila, da v tem času opravi spletno raziskavo, v katero se je vključila tudi Slovenija. Tema raziskave je proučevanje čustvenega in socialnega vpliva na bolnike z rakom pljuč. Anketirali bodo tako bolnike same kot njihove skrbnike, ki vključujejo bližnje svojce, sorodnike in prijatelje. Vprašalnik smo pravkar prevedli v slovenski



Rak ostaja tudi v novem mandatu Evropske komisije eno izmed prioriternih področij skupnih prizadevanj: nov Evropski načrt premagovanja raka bo obsegal vsa področja obvladovanja raka, tj. preventivo, diagnosticiranje, zdravljenje in celostno rehabilitacijo. Pri oblikovanju načrta se bodo v Komisiji opirali na dobre prakse držav članic, tudi Slovenije ... Na fotografiji prizor »iz starih časov«, ko si varnostne razdalje niti v sanjah nismo znali predstavljati.

jezik. Obsega več kot štirideset vprašanj, ki poskušajo iz različnih zornih kotov uvideti, kakšno je počutje bolnikov, ki jih pesti ta huda bolezen, in kako so bolezen zaznali njihovi različni skrbniki. Anketa je anonimna, rezultati pa bodo objavljeni v novembru tega leta na spletu organizacije **LuCe**. Raziskava bo v kratkem stekla, bolniki (nekdanji ali aktualni), ki bi želeli sodelovati, se lahko vanjo vključijo prek Društva onkoloških bolnikov Slovenije. Izpolnili bodo anketo, kar jim bo vzelo približno 15 minut, vse pa bo potekalo preko spleta.

Kontaktna oseba sem Nataša Elvira Jelenc (natelje@gmail.com), podpredsednica Društva za onkološke bolnike Slovenije.

*Nataša Elvira Jelenc*

## TANJA ŠPANIĆ, PRESEDNI- CA EVROPSKE ZVEZE EUROPA DONNA

**P**redsednica Združenja Europa Donna Slovenija Tanja Španić je bila izvoljena za predsednico evropske zveze Europa Donna. Na video seji upravnega odbora Evropske zveze Europa Donna, ki je potekala 7. aprila 2020, je bila dr. **Tanja Španić** soglasno izvoljena za predsednico Evropske zveze Europa Donna in nastopila svoj



Dr. Tanja Španić (desno) z legendarno prostovoljko našega društva Nevo Mavrič.

mandat. Na tem položaju je zamenjala Avstrijko Mono Elzayat, ki je odstopila na začetku leta po petih letih predsedovanja. Tanja Španić je bila od januarja 2018 članica izvršnega odbora evropske zveze, od leta 2019 pa njena podpredsednica.

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

Z Združenjem za boj proti raku dojk Europa Donna vzorno sodelujemo; družni nas članstvo v

Združenju ONKO NET in veliko skupnih aktivnosti.

## PRIPOROČILA ZA BOLNIKE Z RAKOM V ČASU EPIDEMIJE COVID-19

**P**od okriljem **Evropske zveze bolnikov z rakom (European Cancer Patient Coalition – ECPC)** je mednarodna onkološka skupina 45 zdravnikov iz 26 držav pripravila celovita priporočila za bolnike z rakom v času epidemije COVID-19. Pri nastajanju priporočil sta sodelovala tudi strokovnjaka z Onkološkega inštituta Ljubljana **doc. dr. Cvetka Grašič Kuhar, dr. med.,** in **prof. dr. Primož Strojman, dr. med.** Priporočila so dostopna v slovenskem jeziku in

se v nekaterih konkretnih primerih lahko nekoliko razlikujejo od evropskih priporočil ECPC, zato bolnikom svetujemo, da za te primere upoštevajo priporočila slovenskih zdravstvenih ustanov oziroma državnih organov. Bolnikom svetujemo, da se z vprašanji o svojem zdravstvenem stanju obrnejo na izbranega onkologa.

### **Priporočila za bolnike z rakom v času epidemije COVID-19 obsegajo:**

- *splošne informacije za bolnike z rakom med pandemijo COVID-19,*
- *navodila, kako se lahko zaščitimo pred okužbo z novim koronavirusom,*
- *odgovore na aktualna vprašanja,*
- *napotke za premagovanje tesnobe in stresa,*
- *napotke za ravnanje v onkološkem centru.*

### **Podrobno navajamo samo priporočila za bolnike, ki so preživeli raka, in za bolnike, ki se ne zdravijo:**

*Če ste preživeli raka ali je od zadnjega zdravljenja minilo že precej časa, Vam morda ne bo treba slediti tako strogim ukrepom, še posebej, če niste stari, niste imeli presaditve kostnega mozga in nimate drugih vzrokov za slabše delovanje imunskega sistema. Glede tveganja za okužbo in glede tega, ali so v Vašem primeru potrebni posebni varnostni ukrepi, lahko povprašate osebje tima, ki Vas je zdravilo. Kljub temu morate biti med pandemijo, kot je ta, v kateri trenutno živi-*



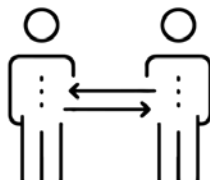
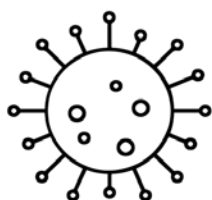


FOTO: PIXABAY

s svojim zdravnikom. Med pandemijo se izogibajte nenujnim mednarodnim potovanjem in morskim križarjenjem (tudi če so v Vaši državi dovoljena) in ostanite doma! To bo pomagalo pri nadzoru morebitnega novega izbruha COVID-19 in zmanjšalo Vaše tveganje za izpostavljenost. Vedite, da se glede informacij o posebnih ukrepih, ki jih morate upoštevati, ko obiščete neko državo, lahko obrnete na lokalne oblasti.

mo, pozorni na sporočila vlade, saj nam ta lahko naloži dodatne ukrepe (kot npr. dosledni »ostani doma« in »brez druženja«) za njeno omejevanje. Poleg tega je v vsakem primeru potrebno uvesti ukrepe za osebno in okoljsko

higieno, pa tudi večino vedenjskih omejitev (socialno distanciranje, pogosto in pravilno umivanje rok, izogibanje druženju, vzdrževanje čistih in razkuženih površin, brez dotikanja obraza, ko nimamo umitih rok). O vsem tem se pogovorite

Celotno vsebino lahko preberete na povezavi ([https://www.onko-i.si/fileadmin/onko/datoteke/Smernice/Covid-19\\_Evropska\\_priporocila\\_za\\_bolnike\\_z\\_rakom\\_slovensko.pdf](https://www.onko-i.si/fileadmin/onko/datoteke/Smernice/Covid-19_Evropska_priporocila_za_bolnike_z_rakom_slovensko.pdf))

FOTO: PIXABAY



## DRUŠTVO ONKOLOŠKIH BOLNIKOV SLOVENIJE

Poljanska c. 14, 1000 Ljubljana

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

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

460; faks: (01) 430 32 64,

OnkoFON 080 23 55.

E-mail: dobslo@siol.net

Spletna stran:

[www.onkologija.org](http://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. Za organiziranje samopomoči se lahko člani združujejo tudi po vrsti obolenja. Programe samopomoči izvajajo posebej usposobljeni prostovoljci/ke in zdravstveni strokovnjaki.

### Postanite član tudi Vi!

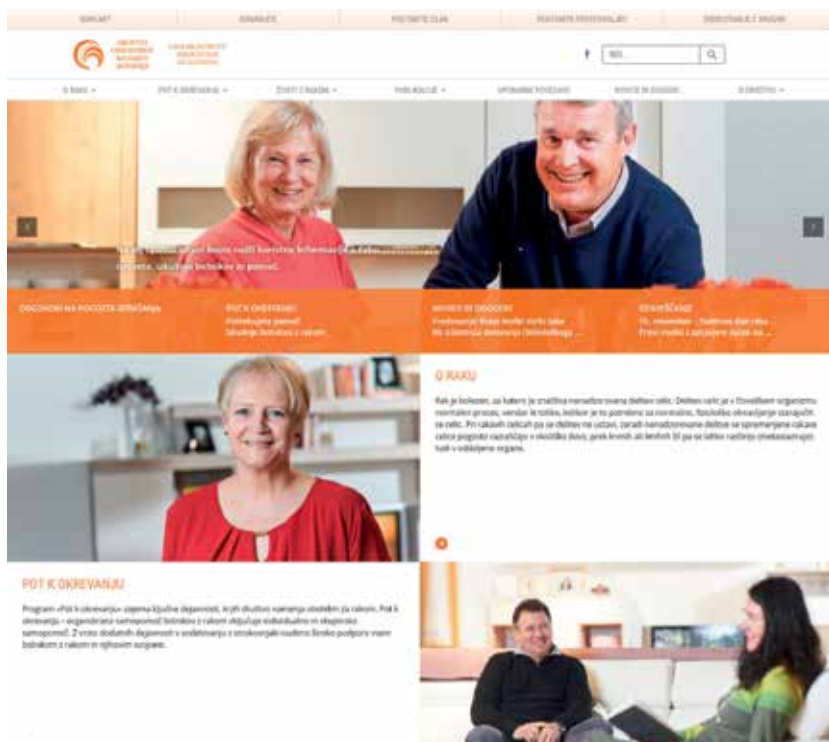
Za včlanitev v društvo izpolnite prijavnico, ki jo dobite v pisarni društva, v skupini za samopomoč ali na naših spletnih straneh. Člani prejmejo člansko izkaznico, plačujejo članarino,

so tekoče obveščeni o delu društva in redno prejemajo društveno glasilo Okno, ki izide dvakrat letno.

### Postanite prostovoljec/prostovoljka tudi Vi!

Društvo vabi vse, ki so uspešno zaključili zdravljenje raka, prebrodili težave in bi želeli pomagati drugim kot prostovoljci v programu Pot k okrevanju, kot tudi tiste, ki imajo strokovno znanje ali izkušnje in bi jih lahko razdajali v humanitarne namene tudi v drugih društvenih programih. Vabljeni!

## SPLETNO MESTO DRUŠTVA ONKOLOŠKIH BOLNIKOV SLOVENIJE [WWW.ONKOLOGIJA.ORG](http://WWW.ONKOLOGIJA.ORG)



### Na našem 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, kot tudi društvene novice in dogodki ter pričevanja bolnikov.

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

**POZOR!**

**Audio vodnik: Poti k zdravju** na spletnih straneh – vsebuje vaje spositve in nazornega predstavljanja po Simontonovi metodi avtorice Marije Vegelj Pirc, povzete po knjigi Carla Simontona Ozdraveti. Audio posnetke vaj v WAV formatu si lahko predvajate prek spletne povezave ali prenese-te na svoj računalnik s povezave [http://www.onkologija.org/sl/domov/pogovori\\_in\\_komunikacija/pot\\_k\\_okrevanju/poti\\_k\\_zdravju/](http://www.onkologija.org/sl/domov/pogovori_in_komunikacija/pot_k_okrevanju/poti_k_zdravju/).

## DRUŠTVO NA SOCIALNEM OMREŽJU FACEBOOK

[WWW.FACEBOOK.COM/  
DRUSTVO.ONKOLOSKIH.  
BOLNIKOV](http://WWW.FACEBOOK.COM/DRUSTVO.ONKOLOSKIH.BOLNIKOV)

V spodbudo večji interaktivnosti je vzpostavljena spletna stran društva tudi na socialnem omrežju facebook. Z njo dosegamo večjo obveščenost širše javnosti in prepoznavnost tudi na spletu.

Obiščite nas na [www.facebook.com/drustvo.onkoloskih.bolnikov](http://www.facebook.com/drustvo.onkoloskih.bolnikov) in se pridružite izmenjavi mnenj, oglejte si slike dogodkov in dodajte svoj komentar.

[www.facebook.com/pravimoskiskrbizase/](http://www.facebook.com/pravimoskiskrbizase/)

Obiščite tudi novo spletno stran [www.facebook.com/pravimoskiskrbizase/](http://www.facebook.com/pravimoskiskrbizase/), vzpostavljeno ob 30. obletnici društva.

**KORISTNE INFORMACIJE TUDI NA:**

- [www.dpor.si](http://www.dpor.si) – Državni program obvladovanja raka,
- [www.ezdrav.si](http://www.ezdrav.si) – Nacionalni projekt eZdravje,
- [www.paliativnaoskrba.si](http://www.paliativnaoskrba.si) – Metulj, projekt za bolnike z neozdravljivo boleznijo,
- [www.izogniseraku.si](http://www.izogniseraku.si) – družbenoodgovorna akcija ozaveščanja o raku pri moških.

## ČLANSTVO V MEDNARODNIH ORGANIZACIJAH

- Pot k okrevanju – mednarodna organizacija za samopomoč žensk z rakom dojke Reach to Recovery International – Volunteer Breast Cancer Support – RRI ([www.uicc.org](http://www.uicc.org)),
- Evropska zveza bolnikov z rakom – European Cancer Patient Coalition – ECPC ([www.ecpc.org](http://www.ecpc.org)),
- Srednjeevropska mreža bolnikov z rakom pljuč (Central European Lung Cancer Patient Network / – CELCAPENet ([www.celcapa.net/slovenian/celcapanet/](http://www.celcapa.net/slovenian/celcapanet/)),
- Evropska mreža za raka pljuč – Lung Cancer Europe / glas bolnikov z rakom pljuč, njihovih družin in preživelih v EU – LuCE ([www.lungcancereurope.eu/](http://www.lungcancereurope.eu/)),
- Svetovna zveza proti raku trebušne slinavke – World Pancreatic Cancer Coalition, WPCC ([www.worldpancreaticcancercoalition.org](http://www.worldpancreaticcancercoalition.org)).

## POT K OKREVANJU – ORGANIZIRANA SAMOPOMOČ BOLNIKOV/BOLNIC Z RAKOM

### INDIVIDUALNA SAMOPOMOČ ŽENSK Z RAKOM DOJKE

Redni obiski prostovoljk potekajo v splošnih bolnišnicah v Celju, Izoli, Mariboru, Novi Gorici in Slovenj Gradcu.

### INDIVIDUALNA SAMOPOMOČ ZA BOLNIKE/BOLNICE Z RAKOM IN NJIHOVE SVOJCE

#### ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA

V prostoru info točke, ki se nahaja na Onkološkem inštitutu Ljubljana v pritličju stavbe D, so prostovoljke/prostovoljci našega društva na voljo ob sredah (9.00–13.00) in ob petkih (9.00–14.30) za informacije, svetovanje in izdajo publikacij.

V info točko lahko pokličete tudi po telefonu: 051 690 992.



## UKC MARIBOR

Društveni info center Maribor se nahaja v UKC Maribor v pritličju nove stavbe oddelka za onkologijo. Prostovoljke so na voljo vsak torek in četrtek med 11. in 13. uro za informacije, svetovanje in izdajo publikacij.

V info center lahko pokličete tudi po telefonu: 051 383 903.

## SKUPINE ZA SAMOPOMOČ BOLNIKOV/BOLNIC Z RAKOM

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 Osnovne šole Črnomelj.
3. Ilirska Bistrica: vsak 2. četrtek v mesecu ob 18. uri v prostorih Zdravstvenega doma Ilirska Bistrica.
4. Izola: vsak 1. četrtek v mesecu ob 18. uri v sejni sobi Splošne bolnišnice Izola.
5. Jesenice: vsako zadnjo sredo v mesecu ob 18. uri v sejni sobi Zdravstvenega doma Jesenice.
6. Koper: vsak 2. četrtek v mesecu ob 18.30 uri v sejni sobi Zdravstvenega doma Koper.
7. Krško: vsak 2. četrtek v mesecu ob 17. uri v prostorih Zdravstvenega doma Krško.
8. Ljubljana: vsak 3. četrtek v mesecu ob 16. uri v seminarski sobi Doma Poljane, Poljanska cesta 14, Ljubljana.
9. Maribor: vsako 3. sredo v mesecu ob 17. uri v predavalnici Zdravstvenega doma Maribor.
10. Murska Sobota: vsak 2. petek v mesecu ob 15. uri v Splošni bolnišnici Murska Sobota, kirurška stavba, 5. nadstropje, knjižnica.
11. Nova Gorica: vsak 2. ponedeljek v mesecu ob 15.30 v Medicinski knjižnici Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica.
12. Novo mesto: vsak 1. torek v mesecu ob 15.30 v prostorih Zdravstvenega doma Novo mesto.
13. Postojna: vsak 1. torek v mesecu ob 18. uri v sejni sobi Zdravstvenega doma Postojna.
14. Ptuj: vsak 2. torek v mesecu ob 17. uri v sejni sobi Doma upokojujencev, Volkmajerjeva 1–3, Ptuj.
15. Ribnica: vsak 4. ponedeljek v mesecu ob 17. uri v sejni sobi v 1. nadstropju Zdravstvenega doma dr. Janeza Oražma v Ribnici, Majnikova 1.
16. Sežana: vsak 2. četrtek v mesecu ob 14.30 v prostorih Zdravstvenega doma Sežana.
17. Slovenj Gradec: vsako 1. sredo v mesecu ob 16. uri v knjižnici otroškega oddelka v Bolnišnici Slovenj Gradec.
18. Trbovlje: vsaka zadnja torek v mesecu ob 17. uri v prostorih Zdravstvenega doma Trbovlje.
19. Tržič: vsak 2. torek v mesecu ob 16. uri v prostorih Zdravstvenega doma Tržič.
20. Velenje: vsak 3. torek v mesecu ob 18. uri v čakalnici šol-

ske ambulante Zdravstvenega doma Velenje.

Srečanja skupin 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 strokovna vodja.

Srečanja skupin za samopomoč bolnikov z rakom in individualna pomoč za bolnike in njihove svojce bodo organizirani le v primeru, da bo izvajanje dejavnosti varno in skladno z navodili, priporočili oziroma usmeritvami stroke. Obvestila spremljajte na [www.onkologija.org](http://www.onkologija.org).

## DRUGA OBVESTILA

### ZASTOPNIKI PACIENTOVIH PRAVIC

Bolnik se lahko kadarkoli obrne na enega izmed zastopnikov pacientovih pravic, ki mu lahko svetuje, pomaga ali ga po pooblastilu celo zastopa pri uresničevanju pravic po Zakonu o pacientovih pravicah.

***Delo svetovanja, pomoči in zastopanja zastopnika pacientovih pravic je brezplačno in zaupno.***

Zastopniki pacientovih pravic uradujejo v prostorih Zavodov za zdravstveno varstvo (Ljubljana, Murska Sobota, Nova Gorica, Celje, Kranj, Ravne na Koroškem, Novo mesto, Maribor in Koper). Več informacij dobite na spletnem naslovu Ministrstva za zdravje RS:

[http://www.mz.gov.si/si/pacientove\\_pravice/zastopniki\\_pacientovih\\_pravic/](http://www.mz.gov.si/si/pacientove_pravice/zastopniki_pacientovih_pravic/)

## AMBULANTA ZA ONKOLOŠKO GENETSKO SVETOVANJE

Deluje na Onkološkem inštitutu Ljubljana:

- vsak torek (za dedni nepolipozni rak debelega črevesa) in
- vsak četrtek (za dedni rak dojke in/ali jajčnikov).

Za obisk v ambulanti se je potrebno predhodno naročiti.

Kontaktna oseba je gospa Alenka Vrečar, dipl. med. ses.; dosegljiva je na telefonski številki (01) 587 96 49 (pon., sre., pet. od 8. do 9. ure) ali po e-mailu: [genetika@onko-i.si](mailto:genetika@onko-i.si)

Več o onkološkem genetskem svetovanju na [https://www.onko-i.si/dejavnosti/zdravstvena\\_dejavnost/skupne\\_zdravstvene\\_dejavnosti/genetsko\\_svetovanje/](https://www.onko-i.si/dejavnosti/zdravstvena_dejavnost/skupne_zdravstvene_dejavnosti/genetsko_svetovanje/)

## SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC

Gospodarska cesta 9,  
1000 Ljubljana  
Tel.: 01 24 44 493  
E-mail: [info@hospic.si](mailto:info@hospic.si)  
Spletna stran: [www.hospic.si](http://www.hospic.si)  
Društvo spremlja neozdravljivo bolne in njihove svojce in nudi oporo žalujočim.

## PIC – PRAVNO INFORMACIJSKI CENTER NEVLADNIH ORGANIZACIJ

Pravno-informacijski center nevladnih organizacij – PIC nudi

svetovanje in zagovorništvo po nepridobitni ceni, in sicer 18 evrov za vsako začetno polovico ure. Prav tako nudi strokovno svetovanje s področja socialnih zavarovanj predvsem ZPIZ-a.

### KONTAKT

naslov: Metelkova 6,  
1000 Ljubljana, Slovenija  
tel.: + 386 1 521 18 88,  
mobi: + 386 51 681 181  
e-mail: [pic@pic.si](mailto:pic@pic.si),  
stran: <http://pic.si/>

### Vaša donacija

V davčni napovedi lahko 0,5 % dohodnine namenite našemu društvu. Davčna številka je: 75350360. Hvala za Vašo pomoč!

### ZAHVALA ZA DONACIJE IZ DOHODNINE 2019

Vsa sredstva bomo namensko porabili za izvajanje programov samopomoči in svetovanja, šolanje prostovoljcev in izdajo publikacij za bolnike.

Upamo, da boste še naprej spremljali in podpirali naše delo.

Iskreno se vam zahvaljujemo.

*Ana Žličar, predsednica*

## UGODNOSTI V ZDRAVILIŠČIH

za člane Društva onkoloških bolnikov Slovenije

Za uveljavljanje popustov se javite v recepciji; za identifikacijo potre-

bujete člansko izkaznico in osebni dokument.

Ugodnosti vam nudijo v naslednjih zdraviliščih:

- **TERME DOBRNA D. D.**
  - 30 % popusta za redne kopele v Zdraviliškem domu,
  - 20 % popusta na redne cene kopanja vse dni v tednu in ob praznikih,
  - 20 % popusta na redne cene za vstop v Deželo savn vse dni v tednu in ob praznikih,
  - 20 % popusta za vse storitve lepotnega centra La Vita Spa & Beauty, od ponedeljka do četrтка.
- **TERME TOPOLŠICA**
  - 10 % popusta na cene penzijskih storitev,
  - 10 % popusta na cene zdravstvenih storitev,
  - 10 % popusta na cene vstopnic za bazene.Popusti se med seboj izključujejo.
- **TERME KRKA D.O.O.**
  - Terme Dolenjske Toplice:**
    - 10 % popusta na namestitve in zdravstveni program.
  - Terme Šmarješke Toplice**
    - 10 % popusta na namestitve in zdravstveni program.
  - Talaso Strunjan**
    - 10 % popust na namestitve in zdravstveni program.Dodatnih 10 % popusta se prizna upokojencem za bivanje nad 5 dni.
- **DRUŽBA SAVA TURIZEM D.D.**
  - 10 % popusta ob nakupu celodnevne kopalne karte za:

- Terme 3000 Moravske Toplice – bazenski kompleks,
- Terme Ptuj – vodni park,
- Zdravilišče Radenci,
- Wellness Živa na Bledu (Sava Hoteli Bled).

Popusti se odobrijo na blagajnah kopališč ob predložitvi članske izkaznice. Ena članska izkaznica velja za 10 % popusta za največ 2 odrasli in 2 otroški kopalni karti.

• **GRAND HOTEL ROGAŠKA – ROGAŠKA RESORT**

- 15 % popusta na vse namestitvene pakete,
- 25 % popusta na celodnevne vstopnice za kopanje v Rogaški rivieri (april–oktober)

Popusti se med seboj izključujejo.

• **TERME ZREČE IN KTC ROGLA**

- 10 % popusta na redne cene penzijskih storitev za KTC Rogla in Terme Zreče.

• **THERMANA LAŠKO**

- 20 % popusta na celodnevno in 3-urno vstopnico v Termalnem Centru hotela Thermana Park Laško in v kopališču hotela Zdravilišče Laško, od ponedeljka do petka. Popust ne velja ob vikendih ter v času praznikov in počitnic.
- 10 % popusta na vse wellness in fizioterapevtske storitve.

Izključene so akcijske ponudbe. Popusti se med seboj ne seštevajo.

Člani lahko ugodnosti koristijo le na podlagi predložitve veljavnega osebnega dokumenta, kartice Thermana cluba in članske izkaznice društva. Člani se ob prvem prihodu v Thermano (prvem koriščenju ugodnosti) identificirajo s člansko izkaznico društva in pridobijo brezplačno Modro kartico Thermana cluba.

Pogodbeni popusti veljajo na dan koriščenja storitve in ne veljajo za nakup darilnih bonov.

## DRUŠTVENE PUBLIKACIJE

Z zbirkami knjižic Dobro je vedeti, Vodniki in Povezave 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 kot tudi zgibanke in brošure lahko dobite v pisarni društva ali jih naročite na našem spletnem mestu: [www.onkologija.org](http://www.onkologija.org), na katerem jih lahko tudi berete.

## PUBLIKACIJE NA ZALOGI

### ZBIRKA DOBRO JE VEDETI:

Mamografija, Hormonsko zdravljenje raka, Zdravljenje bolečine pri raku.

### ZBIRKA VODNIKI:

Rak trebušne slinavke, Rak pljuč, Rak ščitnice.

### ZBIRKA POVEZAVE:

Kirurško zdravljenje raka dojk in rekonstrukcija dojke, Živeti s kostnimi zasevki.

### ZGIBANKE IN BROŠURE:

Predstavitvena zgibanka Društva onkoloških bolnikov Slovenije, Kožni melanom, Komunikacija v družini, Duševna stiska pri bolnikih z rakom, Raki glave in vratu, Rak trebušne slinavke, Rak dojke, Rak pljuč, Rak mod, Rak prostate, Rak ščitnice, Mamografija, Hormonsko zdravljenje raka dojk, Kaj je imunoonkologija.

### KNJIŽICA:

Izbrani izdelki za samozdravljenje in pomisleki pri njihovi uporabi v onkologiji.

**Izdajo te številke so finančno omogočili:**



FIHO –  
Fundacija za  
financiranje  
invalidskih in humanitarnih  
organizacij



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Ministrstvo za zdravje RS

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

Vabimo Vas, da se pridružite našim sponzorjem in donatorjem!

**POSLOVNI RAČUN:**

**0201 4001 5764 598**







DRUŠTVO  
ONKOLOŠKIH  
BOLNIKOV  
SLOVENIJE

# OnkoFON

pogovor • razumevanje • spodbuda

---

MODRA ŠTEVILKA



**Brezplačno telefonsko svetovanje  
za bolnike z rakom in njihove svojce,  
vsak dan med 9. – 17. uro.**

Pogovor z ljudmi, ki so premagali raka  
in strokovnjaki.

**S svojimi strahovi in dvomi niste sami.  
Vstopite v naš pogovorni krog  
varnosti in zaupnosti.**

**[www.onkologija.com](http://www.onkologija.com)**

---

ŽIVLJENJE JE VREDNOTA,  
ZATO Z OSEBNIM SMISLOM VSAKEGA TRENUTKA  
POVEZUJMO GA V CELOTO.

GESLO DRUŠTVA



[prostovoljstvo.org](http://prostovoljstvo.org)