



letnik 21, številka 1, 2007, ISSN 1318-2072

Glavna in odgovorna urednica: Marija Vegelj Pirc

Uredniški odbor: Kristina Bajec, Blaž Bajec, Simona Borštnar, Silva Ferletič, Jaka Jakopič, Nataša Kogovšek, Alenka Koporc, Janez Koprivec, Marjan Remic, Lili Sever, Andreja Cirila Škufca Smrdel, Marjetka Uršič Vrščaj, Marija Vegelj Pirc, Mojca Vivod Zor

Lektorirala: Mojca Vivod Zor

Fotografija na naslovni strani: Janez Koprivec – Nekega jutra, ko se zdani

Računalniška postavitev: Studio DESIGN DEMŠAR, Škofja Loka

Tisk: Tiskarna PRESENT, Ižanska 383, Ljubljana

Naslov uredništva:

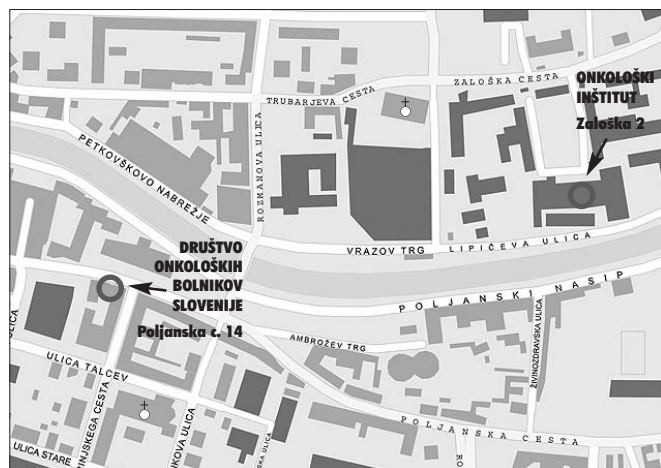
Društvo onkoloških bolnikov Slovenije

Poljanska c. 14, 1000 Ljubljana

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

E-mail: dobslo@siol.net

<http://www.onkologija.org>



Poslovni račun: 02014-0015764598

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

Prva številka je izšla julija 1987. Revija je brezplačna.

VSEBINA

UVODNIK	1
PISMA BRALCEV	2
POGOVARJALI SMO SE	3
Pisana mavrica barv in tople svetlobe	
Pogovor z Jadranko Vrh Jermančič, dr. med.,	
je pripravila Silva Ferletič	4
STROKOVNJAKI GOVORIJO	8
Rak dojke – asist. mag. Bojana Pajk, dr. med.	8
Rak ledvic – dr. Breda Škrbinc, dr. med.	11
Pljučni rak – prim. Nadja Triller, dr. med.	14
Bolnikovo iskanje informacij –	
mag. Andreja C. Škufca Smrdel	18
Kvišku iz vrtnca življenja – Jurij Gorjanc, dr. med.	21
PRIČEVANJA	23
Moj jubilej	23
Obljuba dela dolg	25
Po poteh spominov	26
Operacija Zor – Zorko	27
OTROŠKI KOTIČEK	30
NOVOSTI V ONKOLOGIJI	32
3D brahiritoterapija na Onkološkem inštitutu –	
asist. mag. Primož Petrič, dr. med. s sod.	32
DUHOVNI KOTIČEK	34
Ko je družina v krizi –	
doc. dr. Zdenka Zalokar Divjak, univ. dipl. psih.	34
ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE	36
Kako sestaviti svoj jedilnik –	
Denis Mlakar Mastnak, dipl. m. s., spec. klin. diet.	36
Beljakovinsko bogate jedi –	
Majda Rebolj, učiteljica kuharstva	39
PRIPOROČAMO BRANJE	42
Svetovati ali poslušati	42
Depra	43
Stres, tesnoba in depresija pri bolnikih z rakom	44
Na poti k soncu	45
Žiljum: živeti, ljubiti, umreti	46
IZ ŽIVLJENJA DRUŠTVA	47
PO SVETU	62
OBVESTILA	66



***Blagor človeku, ki je pripravljen
dati svoj čas drugemu –
tudi takrat, ko ga nima preveč.***

Adalbert L. Balling

Za uvodno razmišljanje smo izbrali misel o času. Tudi med posameznimi rubrikami vas bodo zaustavljale te misli, vzete iz knjižice *Čas je življenje* (Ljubljana: Novi svet, 2005).

Marsikoga šele bolezen zaustavi, da začne razmišljati o sebi in svojem življenju in si obljublja: »Zdaj bom bolj mislil/a nase. Vzel/a si bom čas zase.« Večina ljudi zagotovo s tem ne misli, da bi postali bolj sebični. S. Natoli je zapisal: *Posvetiti čas samemu sebi pomeni delati na lastni uresničitvi.*

To je naša naloga v vsakem trenutku življenja - iskati in uresničevati svoj smisel življenja, sprejemati izzive in se spopadati z nalogami. Lastna uresničitvev je v sobivanju, v dajanju in sprejemanju. DRUGI je zame pomemben. Zato je dragocen čas, ki ga znam podariti za poglobljanje medčloveških odnosov, prijateljstva in ljubezni.

Tudi skozi naše OKNO teče čas. Pred dvajsetimi leti, julija 1987, je izšla prva številka. Veliko ljudi se je skozi Okno povežalo in spoznalo. Številni strokovnjaki so nas poučevali in poklanjali svoj čas, četudi ga nimajo preveč. Bolniki pričujejo za življenje, prostovoljci in prostovoljke pa za ljubezen.

Vsem prijateljem in soustvarjalcem se iskreno zahvaljujem za vse podarjene prispevke in za ČAS. V prihodnji številki bomo visoki jubilej še posebej obeležili.

Želim, da bi si vzeli ČAS tudi Vi, dragi bralci in spoštovane bralke, ter z veseljem prebirali naše Okno.

Kdor ima čas, je že zaradi tega večji. (F. G. Jünger)

*Vaša urednica
Marija Vegelj Pirc*

PISMA BRALCEV

Drage bralke in spoštovani bralci!

Hvala vsem, ki nas razveseljujete s svojimi pismi in prispevki. Hvala za vaša mnenja in predloge ter poročanja o življenju skupin za samopomoč. Žal nas prostor omejuje, zato smo morali za objavo nekatere prispevke krajšati. Prosim za razumevanje.

Z veseljem pričakujemo vašo novo pošto.

Lepo pozdravljeni!

Marija Vegelj Pirc, urednica



Drage prijateljice in prijatelji v domovini!

V teh majskih dneh minevajo tri leta, odkar sem z mnogimi med vami prehodil velik del naše lepe Slovenije. Pohod z vami v maju in juniju 2004, v dobro vseh onkoloških bolnikov ob vstopu v Evropo mi je ostal v nepozabnem spominu.

Pred kratkim sem izdal CD v angleščini s spomini na to pot z vami po slovenskih krajih, ki je namenjen slabovidnim in slepim ljudem. Tudi sam imam zadnje čase z vidom težave in lahko ohranjam stike z ljudmi z vseh koncev sveta predvsem s pomočjo interneta, telefona ali skypa, s katerim se lahko tudi brezplačno preko interneta pogovarjam z ljudmi z vsega sveta.

Moj internetni naslov je: lauko@aapt.net.au, skype naslov: lamars26, moja telefonska številka pa: 0061-754444467. Vesel bom vsakega vašega sporočila ali klica (zamik v času je približno 8 ur). Kot častni član Društva onkoloških bolnikov Slovenije rad prebiram vaša sporočila in revijo Okno. V mislih in srcu živim z vsemi vami!

Vsem pošiljam lepe pozdrave iz daljne Avstralije in še vedno željno čakam na vaš obljubljeni obisk.

Marijan Lauko

Spoštovani!

Najprej se zahvaljujem za objavo pesmi v prejšnjem Oknu.

Letos sem doživela še en lep uspeh; uspela sem izdati drugo pesniško zbirko NA POTI K SONCU. V marcu 2007 sem imela prvo predstavitev v Semiču ob glasbeni spremljavi znane tamburaške skupine Vodomec.

Sodelujem na literarnih natečajih, bralnih maratonih, berem svoje pesmi na prireditvah kot članica literarnega kluba KUD Jože Mihelčič in KUD Laterna. Slednji organizira tudi likovne kolonije. Sedaj bom dobila mentorja za slikanje na platno. Do sedaj je bilo moje ustvarjanje z likovne plati omejeno na steklo in keramiko, a nikoli se ne ve ...

Vsi kdaj zaidemo v težave in se sprašujemo: »Kako naprej? V čem je smisel življenja, če so preizkušnje neobvladljive?« Pa se mi je porodila pesem ...

Smisel življenja

Izgubljen

v neskončnem vesolju

iščeš z zaprtimi očmi.

Naenkrat pa spoznaš,

da vse, kar daš, imaš,

da potrebno

le srce je odpreti,

saj vse, kar iščeš,

na dlani se sveti.

Vsak človek

velikokrat pade do dna,

a smisel je življenja,

da pobrati se zna!

Želim vam veliko zdravja, optimizma, ustvarjalnosti in misli, ki preganjajo slabo počutje. Prizrčen pozdrav iz prelepe Bele krajine.

Jožica Kapele

POGOVARJALI SMO SE

Pripis uredništva:

Gospe Jožici se iskreno zahvaljujemo in njeno pesniško zbirko predstavljamo v rubriki Priporočamo branje.

Nič ni bolj
dragocenega od časa,
saj je čas cena
večnosti.

Louis Bourdaloue



Vabilo k sodelovanju

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

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

Društvo onkoloških bolnikov Slovenije
Poljanska c. 14, 1000 Ljubljana

ali na elektronski naslov:

dobslo@siol.net

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

Uredništvo

Pisana mavrica barv in tople svetlobe

Deset let skupine za samopomoč žensk
z rakom dojke Izola



Jadranka Vrh Jermančič, dr. med.

Danes je slovesen dan, dan praznovanja, zahvale za deset skupnih let.

Pravzaprav ni čas za govorjenje o bolezni. Pa vendar...

Diagnoza. Rak. Rak dojke. Beseda, pred katero mnogim zastane dih! Ženska, ki zboli za rakom dojke, se v trenutku znajde v situaciji, ki ji nenadoma in nepričakovano pomembno spremeni življenje. Bolezen poseže pri vsaki ženski v drugačno življenjsko zgodbo. Vsaka se ob diagnozi odzove po svoje. Ene so začudene, druge dvomijo v njeno pravilnost, tretje ji ne verjamejo, se jezijo, se pogreznejo vase ...

Porajajo se vprašanja: ali bom preživela, ali bom zmogla sprejeti svojo novo telesno podobo ali me bodo tako sprejeli moji najbližji, koliko in kako bom morala spremeniti življenje ...

S temi besedami je začela svoj pozdravni nagovor na prireditvi ob 10. obletnici skupine za samopomoč Izola strokovna voditeljica Jadranka Vrh

Jermančič, dr. med., prijetno druženje s predstavnicami in predstavniki vseh slovenskih skupin za samopomoč so pripravile v hotelu Delfin v Izoli, 23. junija 2007.

Izolska skupina je ena od najštevilčnejših skupin za samopomoč, ki povezujejo ženske z rakom dojke. Približno 150 jih je trenutno na seznamu, številka vseh, ki so se tudi za krajši čas oglasile v skupini, pa je še veliko višja.

Jadranka Vrh Jermančič je bila pred desetimi leti v iniciativnem odboru, ob Nuši Drofenik, Vesni Dujc in Silvi Ferletič, za ustanovitev skupine za samopomoč; zadnjih pet let je tudi strokovna voditeljica. Kot zdravnica, specialistka citologije in patologije, ki se vsakodnevno srečuje z diagnozo raka, ve za stiske, ki jih doživljajo bolniki, ko dobijo to sporočilo, kot ženska pa še posebej čuti z ženskami, z njihovim strahom in občutki nemoči.

Je rak dojke poseben rak?

Lahko bi rekli tudi tako. Bolezen ženske ne prizadene samo telesno, ampak poseže globoko v njeno življenje, razmišljanje, čustvovanje, vrednote in odnose. Soočanje z rakom vzbudi v ženski burna čustva: strah, žalost, osamljenost, jezo, tesnobo, ranljivost, občutek krivde, sramu, nemoči, celo zavisti, sovraštva.

Nekatere izgubo dojke sprejmejo kot ozdravitev. Mnoge pa se z njo dojke težko sprijaznijo, saj je dojka organ, ki stoletja ohranja močno simbolno sporočilo materinstva, ženskosti in seksualnosti.

Takole mi je pripovedovala ena od bolnic, Špela: »Šele spoznavala sva se z novim partnerjem, bil je čas sveže zaljubljenosti, tihih pričakovanj, nato pa kruti udarec usode ... Kako naj mu povem? Me bo sploh lahko še pogledal, se me dotaknil, me bo lahko še ljubil?«

Diagnozi sledi dolgotrajno zdravljenje s telesnimi in duševnimi ranami, bolečinami, strahom, spremembami razpoloženja.

Pot okrevanja je za posamezno bolnico različno dolga, odvisna od načina zdravljenja, neželenih učinkov ter telesnih in psiho-socialnih posledic. Zelo pomembno je, da bolnica na tej poti ni sama. Oporo lahko najde v bližnjih, v zdravstvenem osebju, višji sili in ne nazadnje v skupini za samopomoč.

Vaša skupina je bila ustanovljena pred desetimi leti. Je Nuša spodbudila njen nastanek?

Bilo je v začetku 1997. leta. Nuša. Komaj spoznala sem jo pri skupni prijateljici nekaj mesecev po njeni operaciji dojke. Pripovedovala nama je o svoji težki poti boleznin in zdravljenja in globoko sem jo začutila kot toliko bolnih poprej. Spontano me je nagovorila: »Iščem zdravnika, da bi mi pomagal ustanoviti skupino za samopomoč na Obali. Ne bi ti pomagala?« Brez oklevanja sem ji pritrčila. Nagovorila sem še Silvo in Vesno, ki sta tudi brez premisleka pristali in pričele smo s pripravami. V maju 1997 je bil v Splošni bolnišnici Izola ustanovni sestanek Skupine za samopomoč za Slovensko Istro v okviru Društva onkoloških bolnikov Slovenije.

Kakšen pravzaprav je smisel delovanja skupine za samopomoč?

Vsem samopomočnim skupinam je skupna pomoč ozdravelih, dobro rehabilitiranih bolnikov in tistih, ki so še na poti okrevanja. Bistvo samopomoči je v tem, da prepoznamo potrebe in stiske bolnikov in pomagamo pri njihovem reševanju. Osnovni cilj samopomoči pa je doseči pozitivne spremembe v življenju. Stisk in potreb po spremembah pa je v življenju žensk z rakom dojke veliko ... Bolnica Metka mi je takole pripovedovala:

»Počutila sem se kot prenapihnjena zračnica, ki potrebuje sprostitev navoja, da uravna pritisk v sebi. Kdo je najboljša sprostitev, če ne nekdo, ki čuti podobno, ki ima podobne simptome, ki se srečuje s podobnimi težavami? Še bolje, če je to skupina, ki deluje, kot se je nadvse zdravilno izkazalo v mojem primeru.«

V skupini so ženske, ki se srečujejo s podobnimi situacijami. Zato lahko vsaka predvideva, da bo sprejeta, da bodo pozorno prisluhnili njenim težavam in jo podprli pri iskanju rešitev. Ob spoznavanju, da imajo tudi drugi podobne težave, ko veš, da s težavami nisi sam in osamljen, se človek razbremeni, prične upati, da bo težave mogoče obvladati.

Tako kot je povedala Marta: »Najbolj me je navdalo z novim upanjem, ko so se ob mojem prihodu članice predstavile in navajale čas od operacije: 5, 10 mesecev, potem 5, 10, 15 let in potem ena celo 25 let! Zdaj sem šele prvič začela verjeti, da je to hudo bolezen mogoče preživeti ...«

V skupini ima vsaka ženska možnost za izmenjavanje svojih izkušenj in občutkov, lahko posluša druge ženske, ki jih je doletela podobna usoda, najbolj dragoceno pa je morda spoznanje, da v še tako hudi stiski ni osamljena.

Voditi takšno skupino verjetno ni enostavno. Kaj vse je potrebno, da se skupina »prime«, da deluje, da se njeni člani dobro počutijo?

Za doseganje zastavljenih ciljev v skupini je nujno potrebno vzpostaviti in ohranjati ustrezno vzdušje v skupini, ki ga označujejo predvsem strpnost, zaupnost, odprtost, medsebojno sprejemanje in spoštovanje. Za to poskrbiva skupaj s prostovoljko – koordinatorico skupine Marijo Drole. Potrebno pa je tudi delati z ljubeznijo, s srcem. Moje punce v skupini, kot jim pravim, čutijo, da sem zares z njimi, v veselju in preizkušnjah, da jih razumem in sprejemam takšne kot so, da sem jim na voljo tudi izven skupine. Sem z njimi iskrena, resnično srečna in hvaležna, da nam uspevajo tako velike reči ...

Milena je ob neki priložnosti to tako lepo zapisala: »Nikjer še nisem našla toliko zaupanja, sreče, veselja, ljubezni in najiskrenejšega prijateljstva. To so ženske, matere, sestre, prijateljice. To so ženske, ki se znajo spopasti z življenjem in smrtjo, z zdravjem in boleznijo. Rak ni le črnina, vmes je velika pisana mavrica barv in veliko tople svetlobe.«

Raziskave potrjujejo praktične izkušnje, da je v skupini psiho-socialno okrevanje uspešnejše in da je tudi preživetje bolnic z rakom dojke daljše?

Res je. Skupinska srečanja ženskam pomagajo zbrati dovolj moči, da so sposobne nadaljevati pot osebne rasti, prevrednotiti vrednote, oblikovati pozitivna čustva, misli, tkati nove odnose, uživati v življenju vsakega trenutka celo bolj kot poprej. Nazadnje si priznajo, da je bila bolezen zanje sicer usodna življenjska prelomnica, vendar jih je kljub temu obogatila z dragocenimi spoznanji. Ali, kot je povedala Cvetka: »Ko gledam nazaj, zanesljivo vem in čutim, da me je bolezen neskončno obogatila. Podarila mi je globoko zavedanje o vrednosti zdravja in življenja, poslej znam ločiti zrna od plev, naučila sem se sprejemati in dajati, odpuščati in ljubiti. Hvaležna sem za vsak nov dan.« No, in v takšni čustveni in duševno duhovni klimi res ni prostora za ponovno bolezen, kaj šele za smrt!

Pa vendarle pride tudi do ponovitve bolezni. Skupina je pomembna tudi takrat.

Seveda pride, v naši skupini k sreči bolj poredko. Tudi takrat je pomoč skupine neprecenljive vrednosti. Že misel, da v stiski nisi sam, pa klici, pisma in obiski so kot balzam za ponovno odprte rane.

Milica je povedala: »Ponovitve bolezni mi niso odkrili pravočasno. Rak se je razširil po vsem telesu. Razočarana sem. Odklonila sem nadaljnje zdravljenje, nočem se več boriti. Zaupam se naši zdravnici in ona me na skupini pozove, naj spregovorim o tej svoji bolečini. Povem, se izpovem. Veliko nas je bilo. Več kot polovice nisem poznala, a sem začutila, da so vse kot ena z mano. Ko smo odhajale, sem videla nasmejane obraze, čutila iskrene stiske rok in slišala besede tolažbe, besede iz lastne izkušnje. Začutila sem, da sem tu doma. Vame so pričele pritekati nove moči za ponoven boj.«

Skupina deluje tudi na daleč; tudi takrat, ko fizično nismo skupaj ostanejo močne povezave, ki lajšajo marsikatero trpljenje.

POGOVARJALI SMO SE



Izola, 23. junij 2007

Praznovanju so se pridružili ugledni gostje: strok. dir. Splošne bolnišnice Izola Edvina Gregorič (z desne), župan Pirana Tomaž Gantar, državni sekretar na MZ Dorjan Marušič. Elda Viler (z leve) je srečanje obogatila s svojim koncertom.



*Veselje ob obdaritvi predsednice društva s »Solinarko«.
Neva Mavrič (z leve), Marija Vegelj Pirc,
Marija Drole.*



*Nastop folklorne skupine društva Skala iz Kubeda.
Za prijetno vzdušje je poskrbel tudi
One man band Deny.*



*Prireditve je povezovala Mojca Klarič,
voditeljica na radiu Koper.
Je posebna prostovoljka izolske skupine,
ki vedno priskoči na pomoč; s svojo pojavo
in žametnim glasom dodaja prireditvam
posebno žlahtnost.*

*Posebna društvena priznanja so prejeli:
Jadranka Vrh Jermančič, Marija Drole, Neva Mavrič,
Nuša Drogenik (posthumno), Silva Ferletič in
Splošna bolnišnica Izola – priznanje prevzela strok.
direktorica Edvina Gregorič (na sliki).*



Tudi ko je bolezen huda in ozdravitev ni možna?

Po hudi bolezni velikokrat pride neizogibna smrt. Soočanja s smrtjo je težko in neprijetno, po drugi strani pa nam pomeni poseben izziv in zastavlja številna vprašanja, ob katerih se kot posamezniki in kot skupina zamislimo in pomenijo našo stremitev in poglobitev.

Naj tu navedem besede Anuške, ki mi jih je izrekla, ko se je poslavljala:» *Povej mojim puncam na skupini, da je hudo. Da je deset let z boleznijo skoraj preveč. Pa vendar bi jih še enkrat sprejela, še enkrat trpela; bilo je vredno za vse, kar sem z vami doživela. Za iskrenost in prijateljstvo, za vaše tihe želje in molitve ... Hvala.*«

In potem se naša življenja kot reke izlivajo v ocean večnosti. Občutimo hkrati žalost za minulim in upanje nad prihajajočim. In se še bolj oprimemo življenja.

Videti je, da vam skupina veliko pomeni.

Res je. Kdo bi si pred desetimi leti mislil, da se bomo tako globoko spustili v ta odnos, kdo bi slutil, da bo v mojem in življenju tolikih žensk ta skupina odigrala tako pomembno vlogo, nam pomagala preoblikovati čustva, samopodobo, vrednote, stkati toliko prijateljstev... Upam si trditi, da smo marsikateri povrnile zdravje in obogatile življenje. Kot ženske mnogokrat pravijo, smo skupaj ustvarile drugi dom.

Sporočila o bolezni rak pa segajo preko roba dejavnosti skupine?

O raku dojke, ki smo ga v naši skupini udomačile z 10-letnim delom in pričevanjem nenehno sporočamo, da je neka pot, da zbolimo, včasih predolga pot, da raka odkrijemo in potem je nova, včasih zvijugana pot, da ga zdravimo. Vedno znova med upanjem, da smo zdravi in strahom, da se bo bolezen ponovila. Tudi ko se bolezen ponovi, v medicini velikokrat znamo in uspemo spet pomagati.

Za življenje z boleznijo, tudi z rakom dojke, je potreben velik pogum. V neverjetno hrabrih bojih, ali pa tudi tiho in neopazno ga izpričujejo tudi mnoge članice naše skupine. Zelo sem ponosna nanje in hvaležna, da sem lahko z njimi na tej poti.

Silva Ferletič

Izvedbo srečanja so omogočili: generalni sponzor Adriatic-Slovenica, zavarovalna družba d.d., Soline d.o.o. Seča, Mercator d.d. Ljubljana, Vinakoper d.o.o., Farcom d.o.o. Koper, Delfin Hotel, ZDUS Izola. Vsem iskrena HVALA!



Izkoristi čas! ...
Večji del ljudi
vedno pričakuje višjo silo,
boljše priložnosti,
bolj ugodne trenutke ...
in skupaj s tem nerodovitnim
in brezdelnim pričakovanjem
bežijo od nas moči,
priložnosti in čas.

Johann Michael Sailer

Rak dojke

Zdravljenje HER-2 pozitivnega raka dojke s trastuzumabom - Herceptin®



asist. mag.
Bojana Pajk,
dr. med.

Vsako novo zdravilo za zdravljenje raka vzbudi pri bolnikih velika pričakovanja. Želijo si, da bi bilo čim prej vsem dostopno. Nekateri bi ga hoteli dobiti celo samoplačniško. Vendar nobeno zdravilo ne pomaga vsem. Zato je treba zaupati zdravnikom, da skrbno ocenijo bolnikovo bolezensko stanje, pretehtajo vse možnosti zdravljenja in izberejo najboljše. Tudi pri zdravljenju raka dojke je tako. Veseli nas, da smo novo zdravilo razmeroma hitro dobili tudi v Sloveniji. Da bi bile bolnice z rakom dojke o tem čim bolj seznanjene, smo za prispevek zaprosili specialistko internistične onkologije asist. mag. Bojano Pajk, dr. med. z Onkološkega inštituta Ljubljana, izkušeno strokovnjakinjo na tem področju.

Rak dojke je pri ženskah v razvitih državah najpogostejši rak in pri njih tudi najpogostejši vzrok smrti zaradi raka. Vse hitrejši razvoj molekularne biologije vodi ne le k boljšemu poznavanju bioloških lastnosti tumorjev, ampak tudi k hitrejšemu razvoju novih tarčnih zdravil, ki delujejo usmerjeno na posamezne biološke značilnosti tumorja.

Tako deluje tudi biološko zdravilo, monoklono protitelo trastuzumab, katerega tarča je HER-2 re-

ceptor na površini celice raka dojke. To biološko zdravilo je prav pri raku dojke prvič potrdilo, da je tarčno zdravljenje tisto, ki bo, pravilno izbrano in voden, v prihodnosti izboljšalo možnosti ozdravitve in zazdravitve številnim bolnikom z rakom. Da je temu res tako, potrjujejo tudi izsledki klinične raziskave z novim tarčnim zdravilom iz vrste malih molekul - lapatinibom, ki tudi deluje na receptor HER-2, vendar drugače kot trastuzumab in je učinkovito tudi pri bolnicah z razširjenim HER-2 pozitivnim rakom dojke, kjer je bolezen napredovala ob zdravljenju z trastuzumabom.

Seveda pa so v rakavih celicah poleg HER-2 receptorja še številne druge tarče in prepoznanje le-teh in usmerjeno delovanje nanje s kombinacijo tarčnih zdravil je predmet novih raziskav na področju zdravljenja raka.

Kaj je HER-2 pozitiven rak dojke?

Približno 20 % bolnic, obolenih za rakom dojke, ima na površini rakave celice prekomerno izraženo beljakovino, ki jo imenujemo HER-2. Ta beljakovina je usidrana v membrani tumorske celice in deluje kot receptor. Na HER-2 se lahko vežejo druge beljakovine in sprožijo v celici vrsto reakcij, te pa sprožijo še hitrejšo rast tumorske celice. Tumorjem, ki imajo prekomerno izražen HER-2 receptor, rečemo, da so HER-2 pozitivni. Raki dojke s prekomerno izraženim HER-2 pogosto rastejo hitreje in se hitreje ponovijo. Z zdravilom trastuzumabom lahko to hitro rast zaustavimo oziroma upočasnimo.

Kaj je trastuzumab?

Trastuzumab, bolj znan bolnikom po svojem tovarniškem imenu Herceptin®, je monoklonsko protitelo. Pridobivajo ga v laboratoriju s posebno tehnologijo in deluje tako, da se veže na rakave celice, ki imajo na površini prekomerno izraženo beljakovino HER-2. Zdravilo trastuzumab ustavi oziroma upočasnjuje rast teh celic.

Kako vemo, da je rak dojke Her-2 pozitiven?

Navzočnost beljakovine HER-2 danes določamo pri vseh bolnicah z invazivnim rakom dojke. V odstranjenem tumorskem tkivu ali vzorčku tumorja, odvzetem še pred operacijo, zdravnik patolog v laboratoriju s posebnimi testi določi HER-2:

- imunohistokemično (IHC) ali
- s fluorescentno in situ hibridizacijo (FISH).

S prvo metodo določamo količino HER-2 beljakovine v celični membrani, z drugo metodo pa ugotavljamo pomnožitev gena HER-2. Zelo pomembno je, da ta test izvedejo v laboratoriju z izkušnjami za določanje HER-2, saj od tega odvisna pravilna odločitev o zdravljenju s trastuzumabom, ki koristi le tistim z invazivnim HER-2 pozitivnim rakom dojke.

Kako trastuzumab deluje?

Deluje na več načinov.

- Z vezavo na površino HER-2 pozitivnih rakavih celic zavre prenos signalov za celično rast v celico in tako povzroči celično smrt.
- Vezavo trastuzumaba na HER-2 receptor tumorske celice prepozna imunski sistem v telesu kot tujek, to aktivira imunski sistem, ki »napade« rakave celice.
- Trastuzumab poveča tudi učinkovitost kemoterapije, ki okvari deoksiribonukleinsko kislino (DNK) v jedru tumorskih celic in tako povzroči celično smrt.

Kdaj bolnice z rakom dojke zdravimo z trastuzumabom?

Trastuzumab že skoraj desetletje uporabljamo za zdravljenje bolnic s HER-2 pozitivnim razsejanim rakom dojke, najpogosteje v kombinaciji s kemoterapijo, pri hormonsko odvisnem raku pa tudi v kombinaciji s hormonskimi zdravili, redkeje pa ga uporabljamo v monoterapiji (samostojno). Kljub boljšim načinom zdravljenja ostaja razsejani rak dojke še vedno neozdravljiva bolezen, ki pa jo lahko s sedanjimi zdravili dokaj uspešno zazdravimo.

Izsledki 5 kliničnih raziskav pri bolnicah z operabilnim invazivnim rakom dojke so pokazali, da dopolnilno zdravljenje s trastuzumabom zmanjša ponovitev bolezni za okoli 50 % in smrtnost za okoli 30 %. Na podlagi teh rezultatov trastuzumab danes uporabljamo tudi v dopolnilnem zdravljenju HER-2 pozitivnega raka dojke. V okviru tega zdravljenja je na podlagi velikih kliničnih raziskav priporočeno enoletno dopolnilno zdravljenje. Seveda pa se moramo zavedati, da zaradi kratkega opazovalnega časa v omenjenih raziskavah dolgoročne koristi zdravljenja ne poznamo, prav tako ne kasnih neželenih učinkov. Ne vemo, ali koristi bolnicam z majhnimi HER-2 pozitivnimi tumorji.

Kako varno zdravilo je trastuzumab?

Trastuzumab je relativno varno zdravilo. Neželeni učinki, ki se najpogosteje pojavijo ob prvi infuziji zdravila oziroma v prvih 24 urah po njem, so mrzlica in povišana temperatura.

Drugi možni, a redki neželeni učinki so še utrujenost, slabost, bruhanje, driska, glavobol, izpuščaj in težave z dihanjem. Ob prvi infuziji lahko pride celo do prave alergične reakcije s padcem krvnega tlaka, težkim dihanjem, piskanjem v pljučih in izpuščajem. Zato je pomembno, da se zdravilo prvič daje pod skrbnim nadzorom zdravnika internista onkologa in s strani izkušene medicinske sestre.

Drugi resni neželeni učinek, ki ga zdravilo povzroči, je okvara delovanja srca, ki se kaže kot srčno popuščanje. Znaki popuščanja srca so težko dihanje in otekanje nog. Ugotovili so, da je tveganje za razvoj popuščanja srca odvisno od starosti bolnice ob uvedbi trastuzumaba in od funkcije srca, ki jo ocenimo z izmerjenim iztisnim deležem levega prekata (LVEF) pred zdravljenjem. Izmerimo jo lahko ob pregledu srca z ultrazvokom ali s t. i. izotopno ventrikulografijo. Preiskave ponovimo med zdravljenjem na približno 4-6 mesecev oziroma prej, če ima bolnica težave. Večje tveganje za okvaro srca imajo bolnice, starejše od 50 let, tiste s slabšo izhodno vrednostjo LVEF in tiste, ki so predhodno prejemale za zdravlje-

nje raka dojke sicer zelo učinkovit citostatik iz vrste antraciklinov.

Kako bolnice prejemajo trastuzumab?

Trastuzumab se daje v žilo v obliki infuzije v tedenskem ali tritedenskem odmerku. Pogosto se v času zdravljenja, ko bolnica prejema tudi kemoterapijo, daje v tedenskem odmerku, nato pa nadaljuje s tritedenskimi odmerki. Prvi, tako imenovani naložitveni odmerek, se da v obliki 90-minutne infuzije v bolnišnici ob skrbnem nadzoru. Če ob prvem odmerku ni neželenih učinkov, se naslednji vzdrževalni odmerki lahko dajejo v krajših infuzijah.

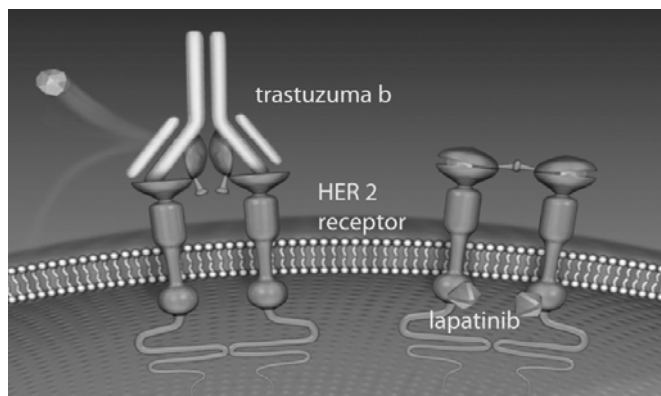
Kako zdravimo bolnice z HER-2 pozitivnim rakom dojke na Onkološkem inštitutu?

Bolnice s HER-2 pozitivnim rakom dojke, če nimajo resne okvare srca z oslABLJENO srčno funkcijo, zdravimo s trastuzumabom, kadar je bolezen razširjena in dopolnilno po kirurškem zdravljenju.

HER-2 določijo v patohistološkem laboratoriju na Onkološkem Inštitutu po metodi IHC in FISH. Zdravljenje s trastuzumabom indicira in vodi izkušen internist-onkolog; izvaja se na oddelku za internistično onkologijo.

Dobrobit in tveganje zdravljenja s trastuzumabom pretehtamo individualno, za vsako bolnico posebej, glede na anatomske stadij bolezni, navzočnost hormonskih receptorjev v tumorju, starost in funkcijo srca.

Dopolnilno zdravljenje s trastuzumabom priporočamo vsem HER-2 pozitivnim bolnicam z rakom dojke s pozitivnimi bezgavkami, bolnicam z negativnimi bezgavkami, če je tumor hormonsko neodvisen in večji od 1 cm ali hormonsko odvisen in večji od 2 cm. Te bolnice so zdravljene tudi s kemoterapijo in če je tumor hormonsko odvisen, še z dopolnilno hormonsko terapijo. Trenutno priporočeno trajanje dopolnilnega zdravljenja s trastuzumabom je 1 leto. Med zdravljenjem spremljamo srčno funkcijo.



Inaktivacija receptorja HER2 z vezavo monoklonskega protitelesa trastuzumaba ali tirozin kinaznega zaviralca lapatiniba

Kaj če se bolezen ponovi, kljub zdravljenju z trastuzumabom?

Če se bolezen kljub zdravljenju s trastuzumabom ali celo med njim ponovi, govorimo o rezistenci na zdravilo. Obetavno novo zdravilo za te bolnice je lapatinib, to je mala molekula iz vrste zaviralcev tirozin kinaz, ki tudi deluje na HER-2 receptor, vendar na drugačen način kot trastuzumab.

Zdravilo je bilo v ZDA pravkar registrirano s strani FDA (Food and Drug Administration) za zdravljenje v kombinaciji s citostatikom kapecitabinom HER-2 pozitivnega raka dojke, ki se je ponovil po prvem zdravljenju s trastuzumabom. V Evropi pričakujemo registracijo omenjenega zdravila jeseni leta 2007. Lapatinib je obetavno zdravilo tudi za dopolnilno zdravljenje raka dojke in v pripravi je velika klinična raziskava z naslovom »Raziskava optimalnega dopolnilnega zdravljenja z lapatinibom in/ali trastuzumabom (ALLTO) pri bolnicah s HER-2 pozitivnim operabilnim rakom dojke«. V tej raziskavi bodo primerjali trastuzumab z lapatinibom, njuno zaporedje in ocenili kombinacijo obeh zdravil. Raziskava bo zajela 8000 bolnic z vsega sveta in upamo, da jo bomo lahko kmalu ponudili tudi slovenskim bolnicam.



Bojana Pajk

Rak ledvic

Nova zdravila dajejo upanje tudi bolnikom z napredovalo boleznijo.



dr. Breda
Škrbinc, dr. med.

O redkejših vrstah raka je običajno na voljo manj informacij in tudi v medijih so redkeje predstavljene. Zato so bolniki ob prvem soočanju z boleznijo večinoma še bolj prestrašeni in zmedeni. O svoji bolezni in njenem zdravljenju bi radi izvedeli čim več in želeli bi spoznati osebo, ki se je že srečala z enako boleznijo. Tudi rak ledvic sodi med redke vrste raka. Zato smo zaprosili za prispevek specialistko internistične onkologije dr. Bredo Škrbinc, dr. med. z Onkološkega inštituta Ljubljana, ki ima bogate klinične izkušnje s tega področja. Tudi pri tej bolezni so ohrabrujoče nove možnosti zdravljenja.

Kako pogost je rak ledvic?

Rak ledvic sodi med redke vrste raka. V Sloveniji je, podobno kot drugod po svetu, pogostnost te vrsta raka 2-3 %, kar pomeni približno 180 novih bolnikov z rakom ledvic letno. Največ bolnikov zboli v starosti od 50–70 let, moški zbolevajo 2-krat pogosteje kot ženske. Rak ledvic je pogostejši pri:

- kadilcih,
- ljudeh s prekomerno telesno težo

- s povišanim krvnim tlakom in
- pri tistih, ki zelo pogosto uživajo zdravila, ki jih označujemo z izrazom nesteroidni analgetiki, še zlasti, če se posledično pri njih razvije ledvična okvara.

Kakšni so znaki bolezni?

V sodobnem času relativno dobre zdravstvene osveščenosti in vse pogostejših preventivnih zdravstvenih pregledov, pa tudi v času vse boljše splošne dostopnosti do rentgenoloških, predvsem ultrazvočnih preiskav, pri mnogih bolnikih rak ledvic odkrijemo naključno v zgodnjem obdobju, ko je rak omejen samo na ledvico in bolniku ne povzroča še nikakršnih težav.

Znaki zgodnje stopnje raka ledvic, ko je omejen na ledvico in še ni razširjen na druge organe so lahko:

- kri v vodi, bolečine v ledvenem predelu, nepojasnjeni porasti telesne temperature, splošno slabše počutje.

Ko bolezen napreduje in zaseva tudi v oddaljene organe, pa se poleg

- splošnih znakov napredovale bolezni, kot so splošno slabo počutje in upadanje fizične zmogljivosti, hujšanje, neješčnost,
- lahko pojavijo tudi dodatne specifične težave zaradi zasevkov v posamezne organe, kot so suh dražeč kašelj, bolečine v kosteh, slabost, rumenica kože in še nekatere druge težave.

Kako zdravimo bolnike z rakom ledvic?

Operativno zdravljenje – odstranitev prizadete ledvice

Približno polovico bolnikov, pri katerih je rak zajel samo ledvico, lahko pozdravimo z operativno odstranitvijo prizadete ledvice.

Tudi za vse druge bolnike, pri katerih je rak ledvic že ob odkritju v napredovalem stanju in je morda že zaseval v oddaljene organe ali pa so se zasevki pojavili kasneje po primarno uspešni operaciji lokal-

no omejenega tumorja najprej pretehtamo možnosti operativnega zdravljenja, tako primarnega tumorja kot zasevkov.

Če je operativno možno odstraniti primarni tumor in zasevke, je aktivno zdravljenje končano in bolnik nato hodi na redne preglede.

Druge možnosti lokalnega zdravljenja

V primeru, da operativno zdravljenje sploh ni mogoče oziroma če poleg primarnega tumorja ni mogoče odstraniti tudi vseh zasevkov, se odločimo za druge možnosti lokalnega zdravljenja in za zdravljenje z zdravili.

- **Transarterijska embolizacija**

Med dodatnimi možnostmi lokalnega zdravljenja je bila doslej najbolj uveljavljena metoda transarterijske embolizacije. Gre za neoperativni poseg, pri katerem s posebnim postopkom prek večjih žil dovodnic neposredno v žilje primarnega tumorja, redkeje pa tudi v žilje posamičnega zasevka, vnesemo specifičen material, s katerim želimo zamašiti tumorsko žilje in na ta način povzročiti odmrtnje tumorskih celic.

- **Visokofrekventna radioablacija in kriokirurgija**

V novejšem času je embolizacija tumorjev že manj aktualna metoda lokalnega zdravljenja, se pa uveljavljajo druge tehnike, kot sta visokofrekventna radioablacija (odstranitev z obsevanjem) in kriokirurgija (kirurška odstranitev z zelo nizkimi temperaturami). To sta tehniki, ki zaenkrat prihajata v poštev pri zdravljenju majhnih, iz kakršnihkoli razlogov neoperabilnih primarnih tumorjev, in posamičnih neoperabilnih zasevkov.

Kakšna zdravila uporabljamo v zdravljenju bolnikov z metastatskim rakom ledvic?

S kliničnimi raziskavami smo ugotovili, da se manj kot 10 % bolnikov z metastatskim rakom ledvic odzove na zdravljenje s kemoterapijo, in sicer ne glede na to, ali v zdravljenju uporabimo posamičen

citostatik ali kombinacijo več citostatikov. To pomeni, da je metastatski rak ledvic na kemoterapijo neodzivna bolezen, zato bolnikov z metastatskim rakom ledvic v okviru rednega zdravljenja nikoli ne zdravimo s kemoterapijo. Enako neučinkovito je tudi hormonsko zdravljenje, ki prav tako nima mesta v zdravljenju bolnikov z metastatskim rakom ledvic.

- **Imunomodulatorna zdravila**

Do nedavnega smo imeli za rutinsko zdravljenje bolnikov z metastatskim rakom ledvic na voljo le t. i. imunomodulatorna zdravila. Bolnike z napredovalo boleznijo smo najpogosteje zdravili s podkožnimi injekcijami interferona alfa, ki je sicer običajen produkt človeških levkocitov, za klinično uporabo pa imamo seveda na voljo bioinženirsko pridobljen interferon. Drugo imunomodulatorno zdravilo za zdravljenje bolnikov z metastatskim rakom ledvic je interlevkin-2, ki pa je predvsem zaradi izredne toksičnosti primeren le za zelo ozek krog bolnikov. Tudi interleukin-2 je izvorno produkt podvrste levkocitov, pri nas pa ga za zdravljenje bolnikov z metastatskim rakom ledvic nismo nikoli uporabljali. Obe imunomodulatorni zdravili se na več nivojih vpletata v delovanje posameznikovega imunskega sistema, njuno protitumorsko delovanje pa je rezultat spodbude lastnega imunskega sistema za protitumorsko obrambo.

Žal sta tako interferon alfa kot interlevkin-2 učinkovita v zdravljenju le pri 10–20 % bolnikov z metastatskim rakom ledvic, pri čemer za učinkovito zdravljenje velja tako objektivno ugotovljeno zmanjšanje obsega metastatske bolezni kot tudi mirovanje bolezni. Bolniki, pri katerih je pričakovati dober učinek imunomodulatornega zdravljenja, imajo malo bolezni; povečini gre za bolnike s posamičnimi zasevki na pljučih ali v bezgavkah. Poudariti pa velja, da če je imunomodulatorno zdravljenje učinkovito, je z inerferonom alfa in z interlevkinom-2 mogoče

doseči trajnejše mirovanje bolezni ali izjemoma tudi popolno ozdravitev metastatske bolezni.

- Tarčna zdravila

Boljše poznavanje biologije rakave celice je v zadnjem času tudi v zdravljenje metastatskega raka ledvic prineslo novo generacijo zdravil pod skupno oznako tarčna zdravila. Delovanje tarčnih zdravil je praviloma usmerjeno proti specifičnim molekulam v kaskadnih signalnih celičnih poteh, ki so ključnega pomena za obstoj, nadaljnje razmnoževanje in zasevanje tumorskih celic.

V zdravljenju metastatskega raka ledvic imamo na voljo dve tarčni zdravili:

sunitinib in sorafenib.

Klinične raziskave so pokazale, da sta obe zdravili učinkoviti pri bistveno večjem deležu bolnikov kot pa imunomodulatorna zdravila. Učinkovitost obeh zdravil so v kliničnih raziskavah primerjali z interferonom alfa pri bolnikih, ki predhodno zaradi metastatskega raka ledvic še niso bili zdravljeni z nobenim od imunomodulatornih ali katerihkoli drugih zdravil. Na ta način že imamo podatke, da je zdravilo sunitinib učinkovito v zdravljenju metastatskega raka ledvic pri bistveno večjem deležu bolnikov kot interferon alfa. Rezultate enake primerjalne raziskave za sorafenib pa pričakujemo v kratkem.

Obe zdravili sta glede na izsledke večjih mednarodnih raziskav učinkoviti tudi pri bolnikih, ki so že bili zdravljeni z interferonom alfa oziroma interleukinom-2, vendar je pri njih po začetnem uspešnem zdravljenju metastatska bolezen napredovala.

Sunitinib in sorafenib sta sorodni zdravili, ne gre pa za povsem enaki zdravili.

Razlikujeta se po kemični sestavi, deloma po mehanizmu delovanja in tudi nekoliko po spektru neželenih učinkov zdravljenja.

Obe zdravili sta peroralni, sunitinib v obliki kapsul, sorafenib pa v obliki tablet. Bolniki, ki jih zdravimo s tema tarčnima zdraviloma, so tako obravnavani ambulantno; zdravila pod natančnim nadzo-

rom svojega zdravnika internista onkologa prejema jo doma, na Onkološki inštitut pa hodijo na redne kontrolne preglede. Na kontrolnih pregledih v ustreznih časovnih intervalih vrednotimo učinek zdravljenja na metastatsko bolezen in prilagajamo podporno zdravljenje, v kolikor je to potrebno za lajšanje morebitnih neželenih učinkov zdravljenja.

Neželeni učinki zdravljenja so pri večini bolnikov zmerni, občasno pa je tarčno zdravljenje potrebno prekiniti do umiritve težav.

Najpogosteje opažamo:

- vnetne spremembe kože stopal in dlani (sindrom dlan – stopalo),
- vnetja ustne sluznice,
- utrujenost oziroma hitro utrudljivost,
- poslabšanje apetita in slabost,
- prehodne driske, raznolike kožne izpuščaje,
- porast krvnega tlaka, ki ga je potrebno uravnati z ustreznimi.

Bolnike z metastatskim rakom ledvic s tarčnimi zdravili načeloma zdravimo, dokler lečeči zdravnik tarčno zdravljenje ocenjuje za bolniku koristno. Praviloma je takšno zdravljenje dolgotrajno – večmesečno, občasno traja tudi precej več kot leto dni.

Breda Škrbinc



Pljučni rak

Najboljša preventiva je nekajenje oz. prenehanje kajenja.



prim. Nadja Triller,
dr.med.

V zadnjem času se vse bolj poudarja dolžnost vsakega posameznika, da skrbi za svoje zdravje z zdravim življenjskim slogom. Pri tem naj nam bi pomagala tudi ustrezna zakonodaja. Tako se tudi o škodljivosti kajenja zdi, da je vse jasno, pa vendar so dejstva zaskrbljujoča, saj kadi vedno več mladih, za rakom pljuč pa oboleva vse več ljudi. Žal je proces spreminjanja počasen in doseganje uspehov dolgoročno. Vsi smo poklicani, da pri tem sodelujemo. Da bi si pridobili ustrezno znanje o pljučnem raku, smo za prispevek zaprosili izkušeno strokovnjakinjo na tem področju, specialistko interne medicine prim. Nadjo Triller, dr. med., iz Bolnišnice Golnik – klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo. Želim, da bi nam več znanja pomagalo graditi kulturo nekajenja.

Pljučni rak je resen zdravstveni problem povsod po svetu. V začetku 20. stoletja je bila ta bolezen redka, na prehodu v drugo polovico 20. stoletja pa sta število bolnikov in umrljivost za pljučnim rakom občutno porasla. Danes je pljučni rak najpogostejša maligna bolezen.

Dejavniki tveganja in pogostost zbolevanja

Najpomembnejši dejavnik tveganja pri nastanku pljučnega raka je kajenje. Več kot 90 % vseh bolnikov s pljučnim rakom je kadilcev. Na nastanek bolezni vplivajo tudi genetski dejavniki in vrsta dejavnikov v delovnem in bivalnem okolju. Prva poročila o povezanosti kajenja z nastankom pljučnega raka segajo v leto 1950.

Tveganje za nastanek pljučnega raka:

- kajenje (>90 %)
- pasivno kajenje
- radon in azbest
- izpostavljenost nekaterim substancam v delovnem okolju (arzen, nekatere organske spojine, izpostavljenost iozinirajočemu sevanju...)
- onesnažen zrak

Po podatkih Registra raka za Slovenijo je pljučni rak najpogostejši rak pri moških in predstavlja petino vseh rakov v tej populaciji. Pri ženskah je na petem mestu, takoj za rakom dojke, kože, telesa maternice in za rakom debelega črevesa. Glede na incidenco in umrljivost je Slovenija uvrščena v sredino evropske lestvice. Letno registriramo več kot 1000 novih bolnikov s pljučnim rakom; četrtnina obolelih je žensk. Po letu 1993 se je trend rasti pri moških umiril, pri ženskah pa še vedno narašča. Skoraj polovico obolelih je v starostnih skupinah od 55 do 75 let. Regionalnih razlik v Sloveniji ni opaziti.

Kako preprečiti nastanek pljučnega raka?

Najboljša preventive je nekajenje oz. prenehanje kajenja. Obsežne protikadilske akcije, kot so opozarjanje na škodljivosti kajenja med otroki in odraščajočo mladino, nudenje pomoči osebam, ki želijo odpraviti kadilsko odvisnost, prepoved kajenja v zaprtih prostorih ... bodo prispevale k zmanjševanju števila novih bolnikov.

Mnogi opozarjajo, da na nastanek bolezni vpliva tudi življenjski slog. Uravnotežena prehrana, redna telesna vadba in borba proti stresu naj bi zmanjševale tveganje za nastanek raka. Ker pa je znano, da za pljučnim rakom zbolevalo tudi nekadilci in da vsi kadilci ne zbolijo za to boleznijo, iščejo znanstveniki tudi druge možne kazalce - biomarkerje, ki naj bi opozarjali, pri katerih ljudeh je možnost za nastanek bolezni večja.

Vrste pljučnega raka

Pljučni rak delimo na:

drobnocelični in **nedrobocelični** pljučni rak.

Nedrobocelični pljučni rak ima več podskupin: epidermoidni, žlezni in velikocelični in zajema 80 % vseh pljučnih rakov, drobnocelični pa je prisoten pri ostalih 20 % bolnikov. Obe skupini se razlikujeta tudi glede na način zdravljenja.

Znaki pljučnega raka

Pljučni rak v zgodnjih stadijih bolnikom ne povzroča težav; običajno ga odkrijemo naključno. Ko se pojavijo znaki in simptomi bolezni, so ti običajno neznačilni, kar odloži čas pravilne diagnoze. Ob odkritju bolezni ima večina bolnikov znake in simptome napredovale bolezni, ki so posledica lokalne rasti tumorja, zasevkov, nemetastatskih - paraneoplastičnih pojavov ali kombinacije vseh naštetih.

Pljučni rak lahko zaseva v katerikoli organ, najpogosteje pa v pljuča, nadledvične žleze, jetra, centralni živčni sistem in kosti. Paraneoplastični znaki so neznačilni in se pojavljajo pri 10-20 % bolnikov. Nastanejo zaradi biološko aktivnih peptidov, citokinov in protiteles v tumorskem tkivu.

Znaki, ki zajamejo prsni koš:

- kadilski kašelj, ki postane intenzivnejši in se pojavlja preko celega dneva
- stalna bolečina v prsnem košu, v ramah ali v hrbtu
- povečana količina izmečka ali kri v izmečku

- piskanje v pljučih
- ponavljajoče se pljučnice na isti strani
- oteženo dihanje
- hripavost

Drugi znaki:

- kronična utrujenost
- izguba apetita
- glavobol, bolečine v kosteh in sklepih
- zlomi kosti, ki niso posledica poškodbe
- različni nevrološki znaki (nestabilna hoja, izguba spomina)
- otekanje v vrat in obraz
- nepojasnjena izguba telesne teže

Presejalni testi

Bistvo presejalnega testiranja je odkrivanje bolnikov v zgodnjih stadijih, ko je bolezen še možno zdraviti, zato jih uspešno uporabljajo pri odkrivanju raka materničnega ustja, raka dojke, raka debelega črevesja in raka prostate.

Presejalne teste za odkrivanje pljučnega raka naj bi izvajali predvsem med bolniki, pri katerih je zaradi znanih dejavnikov tveganja večja verjetnost obolevanja. Najbolj ogroženi so kadilci, starejši od 60 let, in bivši kadilci, bolniki, ki so bili zdravljeni zaradi pljučnega raka ali raka vratu in grla, ter bolniki s kronično obstruktivno pljučno boleznijo.

Žal presejalnih testov, ki bi odkrili zgodnje oblike pljučnega raka in podaljšali preživetje bolnikov, ne poznamo. Pljučni rak žal odkrivamo v poznih stadijih, ko je petletno preživetje okoli 15 %. Morda bodo novejša raziskava na področju biomarkerjev pot k zgodnejši diagnostiki in boljši prognozi bolnikov s pljučnim rakom.

Preiskave, ki jih je potrebno opraviti pri odkrivanju pljučnega raka

Obravnavo bolnika s sumom na pljučni rak začnemo z:

- natančno anamnezo,
- s skrbnim telesnim pregledom in
- slikovnimi preiskavami.

Bolnik naj opiše vse spremembe in težave, ki jih je opazil, zdravnika naj opozori na prebolele bolezni in morebitne operacije. Podatki o zdravljenju prejšnjih rakavih bolezni in o pojavljanju raka v ožji družini so pomembni podatki. Bolnik naj ne zamolči podatka o kajenju ali pasivnem kajenju in o morebitnih drugih razvadah (alkohol), pomembni so podatki o apetitu, telesni teži in morebitnih bolečinah.

Rentgensko slikanje pljuč in računalniška tomografija (CT) sta običajno prvi slikovni diagnostični preiskavi. Zaradi boljšega načrtovanja zdravljenja je nujno ugotoviti razširjenost bolezni. Pri bolnikih brez znanih oddaljenih zasevkov, pri katerih predvidamo operativno zdravljenje, je indicirana pozitronska emisijska tomografija (PET), ki pa je žal v Sloveniji še nedostopna. Pri sumu na kostne metastaze je indicirana scintigrafija skeleta.

Invazivne diagnostične preiskave obsegajo: bronhoskopijo, transtorakalno igelno biopsijo, punkcijo zasevkov, plevralno punkcijo, plevralno biopsijo in diagnostično torakoskopijo. Bronhoskopske biopsije in punkcije opravimo s pomočjo rentgena, ultrazvoka ali CT v lokalni anesteziji.

V kolikor z internističnimi diagnostičnimi metodami nismo uspeli potrditi diagnoze in še vedno sumimo na pljučni rak, nadaljujemo s kirurško diagnostiko: mediastinoskopija, mediastinotomija, VATS - kirurška torakoskopija ali torakotomija.

Zdravljenje

Način zdravljenja bolnikov s pljučnim rakom je odvisen od tipa tumorja, od razširjenosti bolezni, od bolnikovega splošnega telesnega stanja in od spremljajočih bolezni. Značilno daljše preživetje imajo bolniki, ki so v dobrem splošnem telesnem stanju, bolniki v nižjih stadijih bolezni in tisti, ki v času poteka bolezni niso izgubili več kot 10 % telesne teže.

Drobnocelični pljučni rak zdravimo praviloma s kemoterapijo oz. s kombinacijo kemo-radio terapije, le redko to obliko pljučnega raka operiramo. Nedrobnocelični pljučni rak v zgodnjih stadijih operiramo, ob zajetih mediastinalnih bezgavkah pa ga zdravimo s kombinacijo kemoterapije in operacije, s kemo-radioterapijo ali samo s kemoterapijo.

• Kirurško zdravljenje

Kirurško zdravljenje ima najboljše uspehe in omogoča popolno ozdravitev, vendar je za operacijo ob postavitvi diagnoze primerna le manjšina bolnikov. Obseg operacije je odvisen od stadija bolezni in od funkcionalnega stanja bolnika. Pri pljučnem raku je najpogostejši kirurški poseg odstranitev pljučnega režnja, pri bolj razširjeni obliki bolezni pa odstranitev dveh režnjev ali celega pljučnega krila. Bolniki ne smejo imeti hujših spremljajočih bolezni, pomembni sta tudi funkcija pljuč in srca. Za operacijo so najprimernejši bolniki z nedrobnoceličnim pljučnim rakom v zgodnjih stadijih bolezni, brez zasevkov v mediastinalnih bezgavkah.

• Obsevanje (radioterapija – RT)

RT je potrebna pri večini bolnikov s pljučnim rakom. Način obsevanja je odvisen od tipa tumorja, stadija bolezni in od splošnega stanja bolnika.

Obsevanje pri nedrobnoceličnem raku je primerno za bolnike, ki niso sposobni za operacijo ali pa operacijo odklanjajo.

RT pri drobnoceličnem pljučnem raku se izvaja pri bolnikih z omejeno obliko bolezni po uvodni kemoterapiji.

Profilaktično obsevanje glave priporočamo, kadar s kemoterapijo dosežemo popoln regres tumorja.

• Citostatska kemoterapija (CKT)

CKT je osnovni način zdravljenja bolnikov z drobnoceličnim pljučnim rakom, ker je bolezen že ob odkritju praviloma razsejana izven pljuč. Kombinirano zdravljenje, RT in CKT, je potrebno pri bolnikih z omejeno obliko bolezni, uspehi kombiniranega

zdravljenja so boljši, neželeni učinki pa žal pogostejši.

Kombiniran način zdravljenja se vse bolj uveljavlja tudi pri bolnikih z nedrobnoceličnim pljučnim rakom, CKT prejemajo bolniki pred ali po operaciji, včasih tudi v kombinaciji z RT. Znano je, da CKT senzibilizira tumorske celice za RT.

Bolniki, ki so kandidati za CKT, morajo biti v zadovoljivem splošnem zdravstvenem stanju. Krvni in biokemični pregledi morajo dopuščati dajanje CKT; te preverimo tudi pred vsakim krogom CKT. Cito-statiki se dajejo v obliki infuzij. Bolniki prejemajo CKT v tritedenskih razmakih 4- do 6-krat.

Neželeni učinki kemoterapije so predvsem: okvara kostnega mozga, znižani levkociti, trombociti in eritrociti, povišana telesna temperatura, okužbe, slabokrvnost in motnje strjevanja krvi. Možna je okvara notranjih organov: jeter, ledvic, srca, pljuč, živčevja. Bolnike moti izpadanje las in bruhanje. Z novjšimi zdravili sta bruhanje in slabost bistveno redkejša.

• Podporno zdravljenje

Bolnik naj skrbi za stabilno telesno težo. Uživa naj kakovostno hrano, ki je okusna in jo ima rad.

Pomembno je vzdrževanje telesne kondicije. Sprehodi in prilagojena redna telesna vadba ugodno vplivata na bolnikovo počutje. Kljub bolezni naj bolnik krepí mišice in si tako izboljšuje kvaliteto življenja.

Izredno pomembno je lajšanje bolečin. Danes poznamo dobra protibolečinska zdravila, ki jih lahko bolnik zaužije skozi usta ali pa uporablja zdravila v obliki obližev in ne potrebuje injekcij.

Bolniki s pljučnim rakom morajo čutiti, da so polnovredni člani družbe. Družina, prijatelji, okolica in seveda zdravstveno osebje, ki neguje takega bolnika, morajo skrbeti za njegovo dobro psihično stanje, saj je to za zdravljenje izrednega pomena. Veseli in družabni dogodki naj bodo del bolnikovega življenja. Nekateri bolniki se združujejo v skupine, kjer si zau-

pajo svoje težave in z nasveti pomagajo drug drugemu.

Bitka je mnogo težja, če ste sami. Verjemite vase in zaupajte tistemu, ki vas zdravi (Mile Vreg, Obkoljena zver).

Nadja Triller



Ali si je mogoče želeli,
da bi se čas ustavil,
da bi se zvezde ustavile?
Moč časa
trga dušo
in skozi to raztrganino
vanjo vdira večnost.

Simone Weil



Bolnikovo iskanje informacij



mag. Andreja C.
Škufca Smrdel,
univ. dipl. psih.

Vedno znova poudarjamo, kako pomembno je, da bolnik dejavno sodeluje in soodloča pri svojem zdravljenju in okrevanju. Pri tem potrebuje znanje o svoji bolezni in sprotno obveščenost o načrtovanih postopkih. Zato mora vzpostaviti pristno komunikacijo s svojim zdravnikom, da bo vse pridobljene informacije razumel in odstranil vse dvome. V sodobni komunikacijski družbi je tudi na področju raka poplava informacij, ki bolnika lahko tudi zavajajo ali zmedejo. Da bi nekoliko osvetlili to področje, smo za prispevek zaprosili klinično psihologinjo, mag. Andrejo Cirilo Škufca Smrdel z Onkološkega inštituta v Ljubljani.

Bolezen rak poseže v življenje največkrat nenadoma in nepričakovano. Med odkritjem bolezni in začetkom zdravljenja včasih preteče zelo malo časa; to je čas intenzivnega čustvenega dogajanja, v katerem je potrebno sprejeti pomembne odločitve glede nadaljnjega zdravljenja.

Običajen utečen red življenja se prekine z začetkom zdravljenja, ki je kot nov svet – poteka po nekem pravilu, redu, ki pa je za posameznika popolnoma neznan, hkrati pa se srečuje še z zanj novo in velikokrat tujo govorico. Do tedaj žena/mož, mati/oče, sodelavec/sodelavka, prijateljica/prijatelj ipd. posta-

ne sedaj v prvi vrsti bolnik/bolnica in kot tak vstopa v različne odnose – z zdravniki oz. zdravstvenim osebjem, s sobolniki, s širšim in ožjim socialnim okoljem in nenazadnje – sam s seboj.

Zdravnik je ključna oseba za posredovanje informacij. Seznanil vas bo z boleznijo in predlagal zdravljenje, ki je glede na veljavno doktrino za vsakega bolnika najprimernejše. Zato je zelo pomembno, kakšen odnos vzpostavimo z njim, pa tudi z ostalim zdravstvenim osebjem. V zadnjem času se vedno bolj poudarja partnerski odnos bolnika in zdravnika ter aktivna vloga bolnika pri zdravljenju.

Danes v ambulante ne prihajajo več zgolj bolniki, ki menijo, da jim bodo vse zanje pomembne informacije povedali zdravnik oz. drugo zdravstveno osebo.

Veliko bolnikov se želi na obisk pri zdravniku pripraviti. Zato iščejo informacije o bolezni tudi drugje. Splošne informacije o bolezni nam omogočajo, da spoznamo osnovne značilnosti bolezni, se naučimo terminologije, ki se na posameznem področju uporablja in ugotovimo, katere informacije v zvezi z lastnimi izvidi in načrtovanim zdravljenjem moramo in želimo izvedeti. Vendar so nam lahko v tovrstno pomoč le informacije, ki so verodostojne in sodobne.

V zadnjem času vedno več domačih zdravstvenih strokovnjakov s področja onkologije sodeluje pri izdajanju publikacij, ki so namenjene bolnikom; knjižice vsebujejo osnovne informacije glede posameznih lokalizacij raka in o posameznih oblikah zdravljenja ter so pisane v slovenskem jeziku. Izdajajo jih npr. Društvo onkoloških bolnikov Slovenije, druge nevladne organizacije, Onkološki inštitut Ljubljana.

Kako ravnati z dostopnimi zdravstvenimi informacijami na spletu? Internet jih ponuja obilo – objavljajo jih informacijske službe, različne inštitucije, pa tudi posamezniki. Internet prinaša veliko ugodnosti – dostop do informacij je prost, uporaba je enostavna (pod pogojem da razumemo en svetovni jezik, najbolje angleščino).

Internet skriva tudi veliko pasti. Številni "zadetki" vsebujejo namreč veliko informacij, iz katerih težko izluščimo bistvo. Kot laiki težko presodimo, ali je določena informacija (lahko zelo sodobna in iz zanesljivega vira) relevantna glede na bolezen ali zdravljenje, ki nas zanima. Velik problem pa je tudi prepoznavanje tistih informacij, ki prikrito reklamirajo in oglašujejo bodisi zdravila bodisi različne diagnostične in terapevtske metode.

Težko obvladljivo količino informacij, lahko dvomljive vrednosti, dobimo predvsem ob uporabi splošnih iskalnikov. "Zadetki" so lahko npr. razvrščeni glede na število obiskov – tako se na prvem mestu izpiše najpogostejše obiskana internetna stran, ki vsebuje pojem, podan v iskalniku; ta v določenem času najpopularnejša stran pa za nas ni nujno relevantna niti ni nujno strokovna in sodobna. Zanesljivejše in sodobnejše informacije lahko dobimo pri uporabi avtoriziranih zbirk, kot sta MEDLINE in Biomedicina Slovenica; slaba stran pa je, da jih bomo težje razumeli, saj v osnovi niso namenjene laičnim uporabnikom. Na internetni strani National Cancer Instituta je ta zadeva rešena tako, da imajo posebne strani za zdravstvene strokovnjake in posebne strani za bolnike.

Bolniki prinašajo v presojo različne prispevke zdravstvenim strokovnjakom. Tiskajo jih z interneta – pri tem je potrebno, da jih opremimo z ustreznimi podatki, ki bodo omogočali lažje razumevanje informacij.

Lahko pa prosimo za informacijo, katere so uveljavljene institucije za zdravljenje določenih vrst raka in iščemo podatke preko teh institucij. Nekateri zdravstveni strokovnjaki tudi posredujejo spletne naslove zanesljivih organizacij.

Nekateri bolniki pa ne iščejo dodatnih informacij in literature, saj je težko brati prispevke o raku, kajti vse stvari lahko prenesejo nase, najdejo vedno nove simptome in tako ob branju še povečajo svojo stisko. Nič zato, če nekdo v nekem trenutku ne

zmore prebirati vseh informacij o raku; mogoče bo to zmogel kdaj kasneje.

Veliko informacij lahko pridobimo tudi na forumih, ki so se v zadnjem času razcveteli na spletu. Forumi so namenjeni temu, da si uporabniki medsebojno pomagajo z izmenjavo svojih izkušenj v zvezi z zdravljenjem in spoprijemanjem z rakom. Čeprav veliko bolnikov doživlja dejstvo, da jih najbolje razume nekdo z lastno izkušnjo boleznimi, imejmo vseeno v mislih, da je lastna izkušnja z boleznijo ena sama izkušnja in da vaša ne bo nujno enaka. Prav tako se moramo zavedati, da vsebine na forumih niso cenzurirane in predstavljajo lepo priložnost promocije različnih sredstev in storitev, ki temeljijo velikokrat na osebnih izkušnjah in nimajo ustrezne znanstvene podlage, ki bi dokazovala njihovo učinkovitost. Na forumih, ki so moderirani, pa na vprašanja odgovarjajo tudi strokovnjaki ustrezne stroke. V takem primeru velja, da se v prvi vrsti pozanimajmo, kdo je / so tisti, ki na vprašanja odgovarja (-jo).

V slovenščini je na voljo tudi forum Društva onkoloških bolnikov Slovenije (www.onkologija.org), na katerem sodelujejo slovenski onkologi in drugi zdravstveni strokovnjaki, na voljo pa je še več drugih; med bolj obiskanimi so forumi na spletnem mestu: www.med.over.net

Poleg sodelovanja pri onkološkem zdravljenju veliko bolnikov doživlja, da želijo narediti še nekaj več zase, kar se lahko odraža v razmišljanju: »Ali naj doma sedim in tri tedne med kemoterapijo samo čakam?« Pa tudi zdravniki velikokrat vzpodbudijo k aktivni skrbi za svoje zdravje, češ »naredili bomo vse, kar je v naših močeh, zato še vi naredite nekaj zase«.

Narediti nekaj zase? Seveda. Vendar – kaj? Tudi ob razmišljanju, kaj narediti zase, se srečujemo s številnimi pisnimi informacijami, pravo poplavo "receptov" v različnih medijih, ki obljublajo malodane nesmrtno življenje brez boleznimi in stisk. Pa tudi s številnimi nasveti in recepturami sosedov, prijate-

ljev, sobolnikov, ki so lahko zelo koristni, po drugi strani pa tudi zelo nadležni.

Ko si ob bolezni veliko bolnikov zastavlja vprašanje zakaj, je lahko bolezen tudi priložnost za pogled v življenje; v razmislek o tem, ali bi kaj lahko spremenili, in priložnost za sklep, kaj bi v prihodnje delali drugače. Veliko bolnikov najde na vprašanje »zakaj« svoje lastne odgovore, ki pa so lahko vodilo v odgovor na vprašanje, »kaj« narediti zase.

V klinični praksi se kot področja, kjer bi ob soočanju z boleznijo bolniki želeli nekaj narediti zase, najpogosteje pokažejo področje (večje) telesne aktivnosti, spremembe v prehrani, sodelovanje v komplementarnih oblikah zdravljenja ter zmanjševanje stresa. Pri tem je na prvo področje še najlažje vnesti spremembo, na vseh ostalih pa se lahko ponovno znajdemo v poplavi informacij.

Diskusija o različnih načinih in prednostih oz. pomanjkljivostih le-teh presegajo namen tega prispevka, želela pa bi opozoriti na dve stvari.

- Ob srečanju z rakom si večina bolnikov najbolj od vsega želi od zdravnika stoddotno zagotovilo, da nikoli več ne bo težav z boleznijo. Vendar je tako zagotovilo nemogoče. Stoddotna obljuba, da se z določenim načinom pozdravi oz. prepreči raka – pa naj bo to pisna ali ustna informacija –, vedno pomeni znak za alarm. S takim zagotovitom žal nekaj ni povsem v redu.
- Druga stvar pa je, da je naše zdravje in naše življenje neprecenljivo. Vendar pomeni znak za alarm, kadar se ta "neprecenljivost" preseli tudi na cene različnih "terapevtskih" storitev.

Zvečer, ob koncu dneva, ostanemo sami s seboj. Čakalnice pred ambulantami, kjer se čez dan v množici bolnikov podeli veliko zgodb o bolezni in o načinih premagovanja raka, so prazne. Zaprta so vrata za sosedi, znanci in včasih tudi domačimi, ki svoje stiske in zadrege ne znajo izraziti drugače, kot da navržajo, da »se je treba držati« in še določene stvari piti ali jesti, pa bo. Zvečer ostane vsak s svojim »zakaj«, »kaj« in »kako«.

Kot je nedavno dejal bolnik po zaključenem specifičnem onkološkem zdravljenju: "Ko pretečem 15 km in pridem domov, pomislim, ali naj pretečem še 5 km. Da si ne bom kdaj očitil, da sem naredil premalo, če se bom še srečal z boleznijo."

Kaj narediti zase, je predvsem stvar pogovora in dogovora s samim seboj. Da si postavimo ogledalo, brez očitkov pogledamo v svoje življenje in preverimo, če bi mogoče lahko še bolj poskrbeli zase, na katerem področju in na kakšen način. Ta dogovor naj bo pošten in realen - s časovnega, finančnega in tudi drugih vidikov. Predvsem pa naj ne bo nekaj, kar bi mukoma delali zase. Z veseljem skrbeti zase in za svoje zdravje – že samo to pomeni tudi boljšo kvaliteto življenja.

Za tiste, ki iščete informacije tudi v angleškem jeziku, dodajam nekaj naslovov:

- www.cancer.gov - National Cancer Institute
- www.mskcc.org - Memorial Sloan-Kettering Cancer Center
- www.cancerbackup.org.uk - Cancerbackup
- <http://tcr.acor.org> - Testicular Cancer Resource Center
- www.abta.org - American Brain Tumor Association – Ameriška zveza za možganske tumorje
- www.roycastle.org/patient/index.htm - The Roy Castle Lung Cancer Foundation

Andreja Cirila Škufca Smrdel



Kvišku iz vrtinca življenja



Jurij Gorjanc,
dr. med.

Vsakdo potrebuje ob soočanju z boleznijo in na poti k okrevanju dodatno mero poguma in vzpodbude. Kdo mi je lahko za vzgled, kdo mi lahko pomaga, se mnogi sprašujejo. Za vsakega bolnika je zdravnik prvi, ki mu poda roko. Rešuje ga po medicinski plati. K celostni obravnavi bolnika pa sodi tudi tista človeška plat, razumevajoča bližina, ki vzbuja zaupanje in daje upanje. Dragoceni so tisti zdravniki, ki to zmorejo. Med njimi je zagotovo naš prijatelj, Jurij Gorjanc, dr. med., kirurg iz Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Je velik ljubitelj gora in vodnik našega tradicionalnega pohoda na Triglav. Na letošnji Novi pomladi življenja je zbrane prijazno nagovoril s KVIŠKU IZ VRTINCA ŽIVLJENJA. Njegovo razmišljanje posredujemo tudi bralcem Okna.

Spoštovane povabljenke, spoštovani minister, spoštovana gospa Kučan in vsi gostje!

Prisrčna hvala za vabilo na vaše srečanje ali bolje rečeno, naše spomladansko srečanje v Cankarjev dom. Hvala tudi botri mojega današnjega nagovora in današnjega srečanja nasploh, prim. Mariji Vegelj Pirc, za zaupanje, saj verjame, da vam imam kaj povedati.

A ne delam si utvar in sem prepričan, da veliko več lahko poveste ve, spoštovane povabljenke, nam, zdravnikom, če smo vas le pripravljeni poslušati. Pa naj bo sedaj kljub temu za nekaj minut obrnjeno.

KVIŠKU IZ VRTINCA ŽIVLJENJA. Dovolite, da vam v nekaj stavkih spregovorim kot zdravnik – kirurg, ki se pri svojem delu srečuje tudi z rakom dojke. V drugem delu kot gorski reševalec, ki se zelo dobro počuti z vami na vsakoletnem pohodu na Triglav. V tretjem delu pa mi dovolite nekaj besed o duhovnosti.

MEDICINA

Srečevanje z rakom zaznamuje vsakega zdravnika, morda kirurga še posebej. Gotovo je to nekaj drugega kot operirati bolnike in bolnice z »navadnimi«
bolezni, čeprav so tudi te lahko hude. Na novo mora spoznavati nekatera načela in jih spoštovati, da operacija in zdravljenje dosežeta učinek.

Napredku medicine se gre zahvaliti, da je vedno manj prepozno odkritih bolezni in več tistih, ki jih mamografija najde pravočasno. S tem v zvezi željno pričakujemo uvedbo presejalnega programa z mamografijo tudi v Sloveniji, saj bo to gotovo velik, morda največji KVIŠKU na področju zdravljenja raka dojke v zadnjem času.

Zdravljenje raka dojke je za nas tudi velika šola; en zdravnik ne zmore veliko. Kot na drugih področjih življenja je tudi tukaj neizogibno potrebno medsebojno sodelovanje zdravnikov v procesu zdravljenja. Le t. i. multidisciplinarnost med diagnostikom, kirurgom, onkologom-internistom, radioterapevtom in rehabilitacijskimi skupinami prinese rezultat. Predstavlja izziv dobrega medsebojnega sodelovanja, ki je v korist bolnicam in bolnikom.

Tukaj velja posebna zahvala kirurški in drugim ekipam Onkološkega inštituta za možnost izobraževanja ter podporo pri delu. Tako so bili pripravljeni tudi nas naučiti ohranjujoče kirurgije dojke in biopsije prve bezgavke, za kar je potrebna oprema, predvsem pa dobra ekipa.

Navajam naš prvi lanski primer bolnice, operirane kljub velikemu tumorju tako, da je ohranila dojko, predvsem kot rezultat multidisciplinarnega sodelovanja. Gospa je prišla na kontrolo pretekli teden in soglašala s fotografijo.

Izkazano zaupanje za zdravljenje raka dojke pa pomeni tudi odgovornost za naprej. Zato moramo znanje o raku dojke in možnostih zdravljenja stalno nadgrajevati in utrjevati.

Zato je tudi več kot upravičena pobuda vašega društva, spoštovane gospe, da se v Sloveniji tako v prestolnici, kot tudi v bodočih pokrajinah naredi vse za kakovostno zdravljenje raka dojke.

KVIŠKU tudi na tem področju.

GORE

Z rakom dojke kot boleznijo se zdravniki spoznamo v bolnišnici, a vas, bivše bolnice zares srečamo in bolj razumemo šele zunaj nje. Še posebej takrat, ko se imamo lepo, kot npr. danes. Pa tudi v gorah, največ na našem in vašem vsakoletnem Triglavu.

Pohod žensk z rakom dojke na Triglav – letos bo že deseti, pri sestri Ani Perše iz Slovenj Gradca se morda že lahko prijavite, najprej pokaže na zdrav način življenja, kar tak vzpon gotovo je.

Premagati večurno pot, višinsko razliko, skalni vzpon in tudi sestop, pomeni za marsikoga osebno in skupno zmago. Veselje na vrhu je nepopisno. Takrat se imamo res lepo.

Gorskim reševalcem je množična udeležba na pohodih, sploh visokogorskih, včasih zbuja skrb glede varnosti. Na našem je za to s številnimi vodniki dobro poskrbljeno. Ob enkratnem vzdušju povezanosti in upravičenem ponosu ob vzponu padejo vsi pomisleki, da tovrstnih vzponov ne bi smelo biti.

Na Triglav pa ne gremo le zaradi zdravja, čeprav je vzpon na našega očaka tudi prvovrsten fizični dosežek. Tja, k Aljaževemu stolpu in Marijini kapelici, nesemo veliko želja, hvaležnosti in tudi skrbi. Mor-

da celo za tiste, ki ne morejo z nami in se nam priporočajo ali preprosto mi mislimo nanje.

Malo drzna je izjava navdušenega gornika Reinholda Stecherja, ko pravi:

»Veličastni molk je prvo zdravilo, ki so ga gore pripravile za nas, razdražene, zmedene, iztirjene in površne ljudi.«

To gotovo velja najprej zame, potem za druge. Če pristopimo k vzponu s tako držo, bodisi na videz zdravi ali po okrevanju od težke bolezni, se vedno vračamo zadovoljni in nekako izpolnjeni, čeprav tega ne znamo razumsko razložiti. Kot bi tam zgoraj pustili nekaj težkega, morečega, pustega in sivega, kar je prav tako pogosto del našega vsakdana, če si le upamo priznati. Ta vsakdan je drugačen, ko gremo IZ VRTINCA ŽIVLJENJA KVIŠKU in ga pogledamo od zgoraj. Nekako na vse gledamo ne zviška, temveč bolj zdravo relativno. Da bi bilo še več takšnih Triglavov, tako osebnih kot tudi skupnih vzponov.

Nikoli pa vas nisem, spoštovane gospe, mogel povsem razumeti po prihodu v dolino, ko je tako prišlo spočiti se ob Blejskem jezeru in so oči pri marsikaterem vodniku kar same lezle skupaj. Ve, pohodnice, pa, kot da zakoni utrujenosti za vas ne veljajo, ste bile ob domači glasbi sposobne plesati še dolgo v poznopoletni večer. Le odkod vam ta energija, če ne od nekod zgoraj.



Jurij Gorjanc, dr. med., kirurg in ljubitelj gora

DUHOVNOST

Mislec Voptimo pravi: »Kdor je na vrhu gore, daleč vidi. Kdor je dober, vidi še dlje. Vidi nebesa in večno srečo.«

Ne bi se vam drznil spregovoriti o tako občutljivi temi kot je duhovnost, če ne bi sam imel nekaj skromnega izkustva. Izkušnja šestih mesecev v jezuitski skupnosti v Rimu takoj po študiju medicine je obdobje, za katero sem izredno hvaležen in gotovo pomaga v vsakdanu in ob vsakdanjem delu. Mislim, da je z vsakim od nas nekako podobno. Vsakdo, ki se ne prepusti VRTINCU ŽIVLJENJA in želi pogledati tudi na področje duhovnosti, KVIŠKU, najde pot.

Zanimiva so vaša pričevanja, spoštovane gospe, ko se srečujemo na triglavskem pohodu ali včasih v skupinah za samopomoč.

Samo strnim lahko in molčim, ko gledate ob svoji bolezni na življenje nekako svobodno in nepri-siljeno. Nekako tako, kot da bi Vam nekdo nekaj lepega šepnil na uho ali kot da bi imele za sabo kako življenjsko fakulteto modrosti. Saj jo pravzaprav imate, pa najbrž ne le ene.

Zato se z vami toliko bolj veselim, da se na vsakoletnem srečanju v Cankarjevem domu snidemo popoldne tudi pri maši v bližnji cerkvi.

Spoštovane gospe, dovolite, še posebej tiste, ki ste mame – vse najboljše ob materinskem dnevu.

Hvala za vašo pozornost.

Jurij Gorjanc

Današnji dan objema
preteklost s spominom,
prihodnost pa z željo.

Kahlil Gibran

Moj jubilej

Letos mineva 25 let, odkar sem se prvič srečala z rakom dojke. Nato me je obiskal še dvakrat, vendar me to ni zlomilo. Ob jubileju sem srečna in vesela. Zato želim svojo zgodbo in trikratno zmago podeliti tudi z vami.

Ko sem prvič zbolela leta 1982, mi je bilo komaj 38 let; sin še ni dopolnil 4 leta, hčerka pa jih je imela 17. Ko sem svojega zdravnika opozorila na bulico v desni dojki, je rekel: »Veste, ni vsaka bula rak, za vsak slučaj pa vam dam napotnico za Onkološki inštitut v Ljubljani. Bolje en pregled preveč kot pre malo.«

Čeprav sem slutila, da je nekaj narobe, je bila novica v pismu, ki je sledilo pregledu, šokantna. K sreči sem bila sama doma, zato sem se lahko na glas zjokala. Nato sem pomislila, kaj mi je storiti, da bo za otroka in moža čimmanj boleče. Z možem sva se odločila, da se bova z otrokoma o vsem pomenila; da bo naše življenje odslej precej drugačno, vendar bomo raka zagotovo s skupnimi močmi pregnali. Kljub vsemu so vame gledale zaskrbljene otroške oči in bilo mi je hudo zanje.

Pred operacijo sem v službi vse uredila za nadomeščanje in tudi doma. Uredila sem vso dokumentacijo, poravnala dolgove in pripravila vse papirje, če bi me bolezen strla, da bi otroka dobila pokojnino. »Za vsak slučaj,« sem si rekla, hkrati pa bila trdno odločena, da mi mora uspeti.

Sledila je operacija – celotna odstranitev dojke; nadaljnje zdravljenje ni bilo potrebno.

Čeprav sem bila dolgoletna članica Društva za boj proti raku, mi to ni zadoščalo. Želela sem si družjenja z ženskami, ki so imele enake probleme. Zato sem se leta 1988 včlanila v Društvo onkoloških bolnikov Slovenije in bila pobudnica za ustanovitev skupine za samopomoč žensk z rakom dojke v Zassavju. Pri tem so mi s strani društva pomagale dr. Marija Vegelj Pirc, moja vzornica prostovoljka Vida Zabric in sekretarka društva Firi Purič. V Trbovljah

smo uspeli s pomočjo višje medicinske sestre, sedaj moje dobre prijateljice Marjane Jazbec in patronažne službe. Ustanovno srečanje je bilo 23. 11. 1989 in bili smo registrirani kot 6. od sedanjih 18. skupin v Sloveniji.

V letu 1996 sem preživljala težko depresijo. Vsega se je nabralo preveč – visoke zahteve v službi, skrb za težko bolne moževe starše, smrt dveh prijateljic zaradi raka. Zato sem pomoč poiskala pri psihiatriji. Z njeno pomočjo sem se ovedela svojih napak in se jih učila odpravljati. Hkrati sem spoznavala svoje kvalitete in se jih učila uporabljati.

V letu 1997 sem dobila odločbo o upokojitvi in še isti dan v oskrbo iz bolnišnice zaradi raka na črevesu težko bolno moževo mamo. Rada je govorila o hrani in kuhanju v knapovskih kolonijah. Njene recepte sem si začela zapisovati. Ko sem jih pokazala mentorici na Univerzi za tretje življenjsko obdobje v Trbovljah, sem spodbudila tudi sošolce k zbiranju receptov starih jedi. Iz zbranega gradiva je naša mentorica kustosinja Jana Mlakar Adamič napisala knjigo *TEKNILO NAM JE*. Tako tudi mamini recepti ne bodo šli v pozabo, po zaslugi raka. Če bi bila zdrava, verjetno ne bi bilo časa za to.

Leta 2002 pa se mi je rak ponovil na mestu odstranjene dojke. Sama sem odkrila spremembo in šla na pregled. Tokrat me rak ni toliko obremenjeval; otroci so bili preskrbljeni, z možem pa sva bila odločena, da narediva vse, da nama bo zopet lepo.



*Moj veliki podvig – Triglav 2005
Anica (z leve), Anika, Cvetka, Tončka, Jurij*



Rada imam svojo družino

Po operaciji sem zdravljenje nadaljevala z obsevanjem in hormonskim zdravljenjem.

Svojo 2. zmago sem dokazala z vzponom na Triglav leta 2005, ko sem se pridružila tradicionalnemu društvenemu pohodu. Bilo me je strah. Ko mi je vodnik nadel varnostni pas in čelado, pa sem začutila, da bo morda le šlo. Rekel je, da verjame v naju (imel je dve na skrbi) in da bomo prišli na vrh. Občutek na vrhu je bil enkraten. Mož me je pričakal z miniaturnim Aljaževim stolpom in solzami sreče v očeh. Tudi to je eden izmed najinih velikih uspehov.

V letu 2006 sem zopet otipala bulico, tokrat v drugi dojki. Na pregledu je bil moj sum potrjen. Vse mu navkljub sem uspešno, s pomočjo članic naše skupine za samopomoč in prijateljic, speljala organizacijo zadnje etape kolesarjenja v projektu Kolo življenja 2007. Tudi na to sem zelo ponosna in mi je bilo v veliko spodbudo pri premagovanju mojega tretjega raka.

Ta spopad je zahteval celotno odstranitev druge dojke, sledila je kemoterapija in še hormonsko zdravljenje. Bilo je težko, a z optimizmom, veliko oporo mojih dragih, z zaupanjem v kirurga dr. Franceta Pompeta (moj zdravnik je že celih 24 let) in internistko dr. Bojano Pajk nam je uspelo. S svojim pričevanjem želim pokazati, da zmoremo premagati težave in zaživeti novo, morda še bolj kakovostno življenje.

ŽIVLJENJE JE LEPO, ČE GA ŽIVIŠ – DOBER DAN, ŽIVLJENJE!

Rada imam svojega moža, hčerko Lučko in njeno družinico ter sina Urbana in njegovo Sašo. Zelo cenim njihovo razumevanje in oporo, za kar sem jim hvaležna. Ponosna sem nanje. Rada sem nasmejana in v družbi dobrodušnih ljudi. Imam prijatelje, v nesreči namreč spoznaš pravega prijatelja.

Sem aktivna članica v skupini za samopomoč Trbovlje, slušateljica na Univerzi za tretje obdobje pri etnologiji, v računalniški in kiparski delavnici, kjer sem že izdelala dva kipca. Enkrat tedensko telovadim, sodelujem pri medgeneracijski skupini Rdečega križa, pri muzealcih in še veliko je stvari, ki me osrečujejo.



Antonija Odlazek

Obljuba dela dolg

Tudi vi ste najbrž že slišali za rek: NI POTI DO SREČE, SREČA JE POT. Ta rek je težko dojeti v težkih trenutkih, ko si sam s seboj na novi poti, ki je ne poznaš. Takrat je težko reči, da je to srečna pot. A ko nekaj časa hodiš čez trnje, ves krvav, izmučen in pri koncu z močmi, se pot začne odpirati. Na tej poti, ki je posuta s trnjem, spoznaš ljudi, ki hodijo s teboj in kar naenkrat ti je lažje. Prijatelji ti dajo občutek topline in varnosti, saj te ne bodo zapustili. Ko pot preide iz trnja v lepo mehko, toplo travo, lahko rečeš, da si vesel, ker si jo prehodil. Tega ne moreš izreči takrat, ko si sredi muk in trpljenja. Če najdeš srečo v trenutkih trpljenja in v tistem napol praznem kozarcu prepoznaš, da je v njem še pol vode, si zmagal.

Taka je bila moja pot soočanja z malignim limfomom. Verjamem, da je taka tudi vaša pot. Vsakdo pa jo doživlja drugače. Ne bom govoril o svoji prehoje-



Ob 5. obletnici je Jaka ponovno brez las, vendar srečen in nasmejan.

ni poti, saj sem že preveč povedal o njej. Govoril bom o sedANJI poti.

Moja bolezen je kronična, kot pač velja za vse rake. Velja pa nenapisano pravilo, da če se ne ponovi po petih letih, si zdrav. Teh pet let nisem samo čakal, pa tudi divjal nisem. Skušal sem izkoristiti kar najbolje vsak svoj korak. Skoraj sem že na cilju ali pa na začetku svojih sanj. Že med boleznijo sem iskal in delal tisto, kar sem pogrešal pred boleznijo, a mi poklic nogometaša tega enostavno ni dovoljeval, čeprav me je osrečeval. Med boleznijo sem veliko bral, bil veliko na morju in še več s prijatelji, družino. To mi je res pomagalo. Osrečeval sem se z malenkostmi, ki so mi takrat veliko pomenile. Nanje tudi sedaj ne pozabljam. Prej sem jih pogrešal, a včasih zavedno, še pogosteje pa nezavedno, zanemarjal.

Kar nekaj trnja je ostalo od poti in vesel sem, da me »špika« in spominja. V teh petih letih sem se vrnil k nogometu. Srce si ga je zaželelo in hvala bogu, telo mi je pomagalo. Hvala vsem, ki ste mi pomagali, da je telo vzdržalo. Začel sem od začetka. V 3. Slovenski Nogometni Ligi (SNL), se takoj prebil v 2. SNL in nato v prvo SNL. Sedaj nisem več v Sloveniji. Sem poklicni nogometaš z delovnim vizumom na Japonskem. In prav tu sem 17. 4. 2007 dočakal svojih pet let. In prav tu sem izvedel, da sem zdrav in da se moj rak morda ne povrne nikoli več.

Čakala me je zaobljuba, zaobljuba prijateljem, dana pred petimi leti. Kemoterapija mi je takrat za nekaj časa odtujila lase. Ko so zrastle novi, še lepši, sem si jih pustil rasti. Imel sem dolge kot nikoli pred boleznijo. Obljuba pa je naredila svoje in tako kot pred petimi leti mi je sedaj moja Manca obrila lase na »nulo«. Poglejte! Nič ni narobe z mano! Tako sem se odločil, izpolnil obljubo in sem ponosen, da je tako. Res sem srečen. Kaj vse smo naredili in doživeli v teh petih letih! Če samo pomislim na dva društvena projekta: GLAVE GOR in KOLO ŽIVLJENJA, se mi kar naježi koža. Res prelepih pet let.

In kaj vse doživljam na Japonskem? Kaj bi dal, da bi se naši pogoji dela lahko primerjali z njihovimi. Tam sem imel splošni pregled pred podpisom pogodbe. Imel sem tudi ultrazvočno preiskavo srca. Pri njih je to normalno, pri nas pa moraš najprej doživeti infarkt. Pri njih je zdravje prioriteta; za 120 milijonov ljudi je dobro poskrbljeno. Na Japonskem pa ljudje dobro skrbijo tudi zase. Če so prehlajeni ali alergični na cvetni prah oziroma nočejo zboleti, hodijo naokrog z maskami, tudi poslovneži. Radi so zdravi tudi zato, ker nekdo (država) lepo skrbi zanje. Vem, da ni vse zlato, kar se sveti, a nekatere stvari so pri njih samoumevne. In če skrb za zdravje ni samoumevna, ne vem, kaj je.

Pošiljam vam en lep Japonski sonček, ki naj vam sveti, ko bodo trni najtrši. Vse dobro vam želim.



Jaka Jakopič

Po poteh spominov

Ob moji 16. obletnici

V letošnjih lepih majskih dneh sva z možem hodila po poteh najinih spominov od Lajnarja do Možica nad Soriško planino. Še nikoli doslej nisem videla toliko cvetočega planinskega cvetja, po planin-

skih travnikih toliko raznobarnih cvetov. Morda pa sem jih tudi pred leti gledala - pa ne videla?

Pot naju je vodila po stezah od Soriške planine nad Baško grapo do Možica, po katerih sva pred šestnajstimi leti hodila v poletju po osamosvojitvi Slovenije z najinimi tremi otroki. Preživljali smo počitniške dneve skupaj z mojo sestro in svakom v Bohinju in zdelo se nam je, da je pred nami še veliko brezskrbnih let. Življenje pa je šlo svojo pot. Naslednje poletje je v prometni nesreči umrla moja sestra, meni pa se je zgodil rak dojke. Vsem se je v nekaj mesecih dvakrat podrl svet, še posebno meni!

Najina sinova sta bila takrat stara 14 in 17 let, hči 11 let, sestrina hči pa 22 let. Bolečini zaradi sestrine smrti se je pridružila še neznosna negotovost in strah pred rakom. V domačih in okolju sem našla vzpodbudo in razumevanje. Bolezen nas je še bolj povezala.

Pred štirimi leti smo bili spet postavljeni pred hudo preizkušnjo, saj smo zaradi raka v nekaj kratkih tednih izgubili sestrinega moža. Bil nama je kot brat in ljubeč stric najinim otrokom. Skupaj smo preživeli mnogo nepozabno lepih dni, pa tudi težkih trenutkov. Usoda mu je po ženini smrti namenila še nekaj let, da je bil skrben oče, kasneje še tast ter dedek živahni vnučki in vnuku. Morda smo mu vsi znali in zmogli stati ob strani v tistih neizprosnihih dneh njegovega slovesa prav zaradi preteklih izkušenj z mojo boleznijo.



Na družinskem pohodu pred 16. leti –
Kristina z otroki.



25. maj 2007 –
»Znova mi je uspelo zavzeti gorski vrh.«

Vendar življenje teče naprej in spomini niso več boleči, vse bolj smo hvaležni za vse, kar smo skupaj doživeli. V majskem dnevu, ko sva na najini poti spominov z možem legla v travo pod kovinsko kupolo bunkerja na vrhu Možica in se zazrla v modro nebo nad nama, so se po njem preganjale puhaste bele koprene oblakov. Zazdele so se mi kot prijazni pozdravi vseh mojih dragih, ki jih ni več med nami. Mobitel nama je omogočil, da sva najino veselje nad ponovnim »zavzetjem« gorskega vrha takoj podelila z otroki, ki hodijo že po svojih poteh, s sinovoma in hčerjo (31, 28 in 25 let).

Pred štirinajstimi leti sem se morala po komaj končani kemoterapiji že na začetku poti na Ratitovec posloviti od moža in otrok in se obrniti nazaj; pot so nadaljevali sami. Tedaj nisem dojela in sprejela, da moje telo še ne zmore takih vzponov in naporov. Tri leta kasneje sem to pot zmoгла, pa tudi še marsikatero krajšo ali tudi malo daljšo, ki me je popeljala v višine nad 1000 metrov, kjer človek šele prav občuti vso lepoto gorskega sveta.

V življenju je pač tako, da moramo biti hvaležni za tisto, kar nam v danih okoliščinah daje, naj si bo to še tako kratek sprehod ali izlet v naravo. Vedno znova se učim prisluhniti sebi, naravi in sprejemati z odprtim srcem vse, kar mi življenje ponuja. Po dolgih letih življenja z boleznijo vse bolj dojemam resničnost društvenega gesla in ga skušam tudi živeti:

»Življenje je vrednota, zato z osebnim smislom vsakega trenutka povezujemo ga v celoto!«



Kristina

Operacija Zor-Zorko

Operacija Zor-Zorko je zamotan postopek predstavljanja dogovorjenih posegov, merjenja moči, duhovičenja brez upa zmage, preigravanja, nadigravanja in skupek vseh oblik živčne vojne. Vendar se navadno srečno konča za vse protagoniste, če ne šteje mo sivih las in scefranih živčnih končičev. Toda, bomo natančni in pogledimo, kako se je vse skupaj odvijalo.

Že po prvem pregledu mi je znanka, ki dr. Zorka dobro pozna, svetovala, naj se mu raje izognem, ker da slovi po prestavljanju operacij. Tudi če je samo rutinska, laparoskopska? Zlasti take rad prestavlja. Toda vztrajala sem, ker se mi res ni zdel človek, ki bi kar tako tja v en dan odmikal posege. Svojo teto – bioenergetičarko in čarodejko – sem prosila, naj pogleda v svoje črne bukve, v kakšnem stanju je naš dohtar. Čisti zlati žarek, visoke frekvence pa ogromno dobrih vibracij! No, da vidimo te krasne vibracije! Prvi datum operacije, ki sva ga skupaj določila, je bil 7. marec. Lepo, ravno pred mednarodnim dnevom žena ... A ta dan seveda ni prodril. Numerologi bolj svetujejo operacijo po 20., pa tudi luna takrat ne bo v raku, ampak v neki drugi živali. In tako lepo 26. marca zakorakam v klinični center, pričakujoč operativni poseg že naslednjega dne. Kaj pa je to, izrezati dva jajčnika, dva jajcevoda in en polip! No, tako preprosto pa le ni. Punca, to je vendar konec tvoje ženskosti. V Nemčiji imajo posebna žalovanja oz. obrede pred odstranitvijo organov, ki žensko delajo žensko. Kar poslovi se od estrogena. Morda mu posvetiš še kakšno pesmico ... Zadnji vzdihljaj estrogena – pomeni, da sem le senca njena ... A ne grem na kolena ...



Foto: Andrej Parteli

Naša cesta življenja včasih zaide v ozek, tesen predor ... Toda ko na drugi strani pripeljemo skozenj, opazimo, da smo pravzaprav premagali goro ...

Ko od daleč zagledam dohtarja, se mi je že zdel malce sumljiv. In iz mene je kar privrelo retorično vprašanje ali bolje, apatična trditev:

Iščem poštenega in sposobnega kirurga, ki bi me hotel, zmogel in želel operirati.

Ste ga že našli, samo jutri Vas res še ne morem operirati ...

Kdaj pa potem?

Morda pojutrišnjem. Veste, imam namreč eno rakavo bolnico in res ne smem odlašati.

Tudi jaz sem rakava bolnica ...

Pri Vas je drugače. Borimo se samo proti estrogenu, polip Vam pa lahko kar peš odstranim. Morda pa bi šlo v sredo?

Jaz sem zelo za, saj zato sem tudi prišla.

Joj, v sredo ne morem. Kaj pravite na četrtek?

A kaj pravim? Da sem zelo za ... Me pa skrbijo davkoplačevalci, ki me zastonj redijo na Vašem oddelku.

Joj, kaj mi je, v četrtek imam eno nujno operacijo, v petek me pa sploh ni ... Če pa bi slučajno bil, bo verjetno zbolela anesteziška. Nekaj se jo že prijemlje ...

Joj, Vi ste pa res za hece. Verjetno me hočete nekoliko sprostiti pred operacijo. Se Vam verjetno zdim kot živčna razvalina?

Ne, ne, kje pa. Resno mislim ... Najbolje bi bilo, da ... Najbolje bi bilo, da ...

Grem za konec tedna domov? Ni punce na oddelku, ki se s takim namigom ne bi strinjala. Pa lahko pečem potico? Prihajajo namreč velikonočni prazniki.

Seveda, lahko jo tudi pojedete. No, cele ravno ni treba ... Samo ne hodite mi po velikih nakupovalnih centrih, da se kaj ne prehladite.

Vaša skrb zame je prav ganljiva. Kaj pa k maši, grem lahko? Mislim, za Vas. Zelo ste je namreč potrebni.

Seveda, seveda, samo k večerni ne hodite, ker jih tam veliko kašlja.

In da ne pozabim, predstojnik Vam čestita za to pogumno in zrelo odločitev. Naslednji torek pa ste res prvi na mizi ...

Ob tej zgodbi so se moji domači in prijatelji križali, zavijali z očmi in se spraševali, kdo mi je dal te čudovite železobetonske živce, po katerih lahko poplesava vsak, ki pride mimo. Tudi tiste krasne sestre v KC so se zgražale, samo nobena ni premogla energije, da Zorkovega prepriča, naj me že enkrat operira. Ko sem omenila, da se to na Onkološkem inštitutu ne dogaja, ker da so tam zaposleni resni zdravniki, ki bolnike tudi resno jemljejo, se je usulo tisoč izgovorov, ugovorov in argumentov, med katerimi me je prepričal edino ta, da smo s prestavitvijo operacije rešili kar nekaj življenj. In »prolajfovsko« kot sem, sem vso zgodbo obrnila na hec in obljubila, da v ponedeljek spet prikorakam nazaj. Toda glej ga šmenta, saj so mi vendar ukinili aspirin in me že začeli pikati v trebuh z nekim težko izgovorljivim vrhom. Kako pa bo čez vikend? Kar sami se boste špikali ali pa vsako jutro pridite k nam. Pa ob osmih, prosim, ker kasneje ne prime več tako dobro. Joj, zdaj bo pa prekipelo celo meni. Kar zadavila bi ... prvega, ki mi pride pod roke. Mar že popušča estrogen?

Kako drugače se temu streže na onkologiji! Kako drugače postopajo na zloglasnem oddelku A Onkološkega inštituta, kjer sicer rado kaj poplavi in odne-

se, kjer iz stropa sem in tja pokuka napačna žička, iz pipe pa kakšna legionela! Toda zame so važni ljudje! Tudi če v vrsti čakamo pred straniščem, tudi če smrdi iz kanalizacije, tudi če kaj zalije, je osebje resnično predano bolnikom in trpi skupaj z nami. In se seveda z nami tudi veseli vsakršnega uspeha. Uspešne operacije, uspešne rehabilitacije. Tam ni heca, ko gre zares. In že za to si zaslužijo vso podporo pri svoji borbi za čimprejšnjo sanacijo tamkajšnjih razmer.

Toda, spet toda, moj oportunistem vedno zmaguje. Sem pač Merkurjev otrok. Device in dvojčki smo v takem primežu taktizerji brez primere. Zdaj ne smem začeti z očitki in primerjavami, zdaj gre za moje preživetje. Če se izkažem za zelo kooperativno ... Če dohtarja torej ne razjezim, se bo bolj potrudil. Dal bo vse od sebe, saj bo imel močno slabo vest ... Za slabo vest pa je znano, da dela čudeže ...

In tako se je tudi zgodilo. Da, res sem bila operirana v torek, naslednji torek torej, samo ne prva, ampak morda četrta, peta. Tudi zbudila sem se iz narkoze ... Ko si enkrat buden, je vse trpljenje pozabljeno. In tisti čudoviti Marjetin nasmeh, ko sem prihajala k sebi, je odtehtal vse dni čakanja.

Še bolj kot Zorkove besede:

Vse je v najlepšem redu. Dolgo ste čakali, zdaj ste pa nagrajeni. In prepričan sem, da tudi patologi ne bodo odkrili nič nevarnega.

Dr. Zorko, za Vas imam že izbrano darilo.

Joj, še ta udarec!

Brez skrbi bodite, medtem ko sem čakala na operacijo, sem obubožala. Darilo bo simbolične narave.

En prijazen filmček o ginekologu, Mr. Travisu, ki ga obdaja nešteto žensk in se skuša prebiti do sreče mimo njih. Saj tudi Vas obdaja nešteto žensk, a ste močno potrebni zdrave moške družbe ... Nazadnje glavni junak, igra ga Richard Gere, pomaga na svet dečku. Zelo simptomatično, a nisem vedela, da bo ravno ta DVD tako težko dobiti. Tako kot našega dohtarja ... No, medtem se nam je izneveril tudi glavni igralec, ki je v Indiji poskrbel za škandal, ko se

je nespodobno vedel do tamkajšnje misice ... Morda pa bi poskusila z Možem, ki ga ni ...

In zdaj se morajo končno oglasiti verzi, ki pospremiijo vsako moje srečanje z novimi ljudmi, ki usodno zarežejo v mojo življenjsko črto. Najprej se mi je zdelo, da bo Na planincih sijalo sončece, a zgodilo se je, da smo pristali pri Domicljju. *Ni mi mar bolečin, z njimi živim, sem slovenskega naroda sin.*

Zdaj pa se mi dr. Zorko že kar smili! Saj ni sam kriv za vse, kar se dogaja. Ali pa sploh ni nič kriv. Ko bo bral te vrstice, bo naredil vse, kar je v njegovi moči, da se kaj spremeni. Kajne?

Mojca Vivod Zor



Človek, ki nima časa,
je težko srečen,
kajti zagotovo ne more doseči
velikih izvirov in moči,
kot so izviri in moči odmora,
vere in lepote
v umetnosti in v naravi.

Ernst Jünger

OTROŠKI KOTIČEK



Ureja:
Lili Sever

Pozdravljeni!

Lep pozdrav vsem, ki prebirate naš otroški kotichek. Ravno o tem bomo danes spregovorili tudi mi - o branju, o slikanici in knjigi. Verjetno se strinjate s trditvijo, da kdor bere, tudi misli. Prav tako drži tudi to, da kdor bere, bolje razume samega sebe, druge ljudi in svet, v katerem živi. Prav zato je knjiga v naših domovih, vrtcih in šolah nenadomestljiv pripomoček, s katerim se lahko približamo tako otroku, kot tudi prijateljem in znancem.

Zase lahko rečem, da ni dneva, ko ne bi v rokah držala prijetne slikanice ali knjige. Pri mojem delu je ravno slikanica tista, ki mi pomaga, da se približam boječemu in nezaupljivemu otroku, ki se je nenadoma znašel v tujem in neznanem okolju. Zato zagovarjam stališče, da naj bi se otrok že v rani mladosti srečal s slikanico. Pomembno je, da mu starši berejo in ga poslušajo, ko bere sam. O branju se je z otrokom potrebno tudi pogovarjati. Ko je otrok starejši, naj mu starši zagotovijo mirne trenutke za branje, mu kupijo ali si izposodijo knjige, sodelujejo z njegovo vzgojiteljico in učiteljico ter so mu zgled odraslega bralca, ki ga knjige zanimajo. Prav tako je pomembno, da se zavedamo, da knjiga in branje oz. pripovedovanje niso cilj, temveč sredstvo za doseganje določenih ciljev. Z vsakodnevnim branjem in pogovarjanjem z otrokom ustvarjamo temelje za razvoj njegove zdrave osebnosti.

Naj zaključim z vprašanjem, kaj nam branje oz. knjiga sploh pomenita. Lahko bi rekli, da je branje sanjarjenje. Je vstopanje v svet domišljije, ki si ga delita bralec in pisec. Pomeni prehajanje od besed do zgodbe in odstiranje prikritega pomena. Umetnost branja osmišlja svet in raztaplja človekove meje sveta, že zgodaj in še v poznih letih.

Zato je nadvse pomembno, da vsak dan beremo skupaj z otroki, kupujemo raznovrstne knjige in revije ter jim razumno omejimo čas gledanja televizije. Tako bomo otroka, namesto v omamen televizijski svet, popeljali v sanjski svet knjig, v knjigarne in knjižnice ter mu dovolili, da si tako kot odrasli sam izbere svojo knjigo.

Lili Sever, viš. vzgojiteljica
z Dermatološke klinike v Ljubljani

Kaj mi pomeni slikanica oz. knjiga:

Sprostitev, užitek in veselje.

Jaka, 12 let

Razvedrilo.

Ana, 10 let

Veselje, ko mi jih bere mami.

Tina, 6 let

Dobro počutje.

Maja, 9 let

Spodbujanje domišljije in istovetenje z glavnimi osebami v knjigi .

Karmen, 13 let

Knjiga

Pohitite, pohitite in nikar ne zamudite, knjiga čaka, knjiga vabi, vse, kar hočeš, ti ponudi. v njej spoznal boš tudi to, kar do zdaj ti jasno ni bilo.

Jaka, 12 let

Rdeča kapica

Pri petih letih sem začela brati prvo slikanico z naslovom »Rdeča kapica«. Pri branju mi je pomagala mami. Zdaj, ko sem že starejša, zelo rada berem obsežnejše knjige. Zelo všeč mi je zbirka »Pet prijateljev«.

Čeprav sem za »Rdečo kapico« že prevelika, še vedno rada sežem po njej. Ne vem zakaj, toda brala bi jo lahko vsak dan, čeprav jo znam že na pamet. V meni je pustila nekaj pristrčnega, nekaj, kar bo z mano raslo vse življenje. Morda zato, ker je bila to moja prva slikanica, ki sem jo sama brala. Zelo vesela bom, če jo bom nekoč lahko brala tudi svojim otrokom.

Karmen, 13 let

Moja prva slikanica

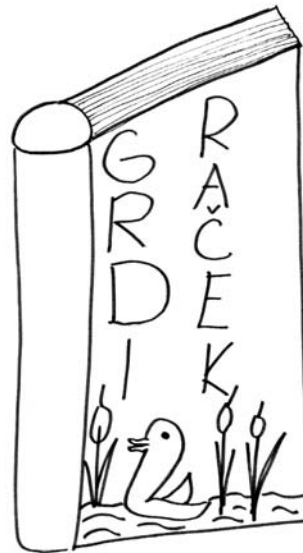
Moja prva slikanica, ki sem jo zelo vzljubila, je bila »Sneguljčica«. Prebrala mi jo je mami. Brala mi jo je vsak večer, saj mi je bila zelo všeč. Všeč mi je bila tako zelo, da sem se za Pusta celo našemila v Sneguljčico in neprestano sem risala palčke. Sedaj, ko berem že sama, še zmeraj rada poslušam zgodbi- ce, ki mi jih včasih še prebereta mami in oči. Toda »Sneguljčico« velikokrat vzamem v roke in jo berem sama. Takrat se spomnim svojega zgodnjega otroštva. Čeprav sem že velika, še vedno verjamem v svet pravljic. Tam je vse čudovito.

Tamara, 11 let

Grdi raček

Ko sem bila majhna, mi je mamica med drugimi pravljicami prebrala tudi pravljico o Grdem račku. Zelo se mi je smilil in kar na jok mi je šlo, ko so vsi tako grdo ravnali z njim. Vendar konec je bil srečen, postal je lep, mogočen labod. Še danes občudujem labode v naravi. Zelo so mi všeč in ob njih se zmeraj spomnim na pravljico, ki mi jo je brala mami.

Ana, 10 let



Mamica mi je v otroštvu prebrala tudi pravljico »Grdi raček«.

Ana, 10 let



Rada poslušam pravljico o Rdeči kapici.

Špela, 5 let

Ko sem bil majhen, sem se bal, da bi mi kdaj zrasel nos, kot Ostržku, ki mi ga je brala mamica. Danes si ga berem že sam, vendar se tega ne bojim več. Vem pa, da lagati ni lepo.

Jaka, 12 let



3D brahiradioterapija na Onkološkem inštitutu

Z uvajanjem nove metode na področju brahiradioterapije raka vratu maternice na Oddelku za radioterapijo smo se uvrstili v sam evropski vrh.

Splošni podatki

Po podatkih Registra raka za Slovenijo predstavlja rak materničnega vratu (RMV) 4,2 % vseh rakov pri ženskah v Sloveniji in je najpogostejša maligna bolezen pri ženskah v starostnem obdobju od 20 do 34 let. Leta 2003 je v Sloveniji za RMV zbolelo 208 žensk, umrlo pa jih je 55.

Večino primerov lahko pozdravimo z operacijo in ev. dodatnim pooperativnim obsevanjem. V primerih, ko se tumor vrašča v okoliška tkiva (lokalno napredovali rak), pa operacija ni primerno zdravljenje.

Ključno vlogo pri zdravljenju lokalno napredovalega raka vratu maternice ima brahiradioterapija, v kombinaciji z zunanjim obsevanjem in kemoterapijo.

Brahitrapija temelji na vstavitvi posebne naprave (aplikatorja) v nožnico in maternično votlino. Moderna tehnologija omogoča naknadno polnjenje aplikatorja z virom radioaktivnega sevanja in zmanjšuje sevalno obremenjenost osebja na najmanjšo možno mero.

Temeljna značilnost brahitrapije je, da doza strmo pada z oddaljenostjo od vira sevanja. Zaradi vstavitve vira neposredno v tumor ali njegovo bližino je obsevalna doza v tumorju visoka, v področju okoliških zdravih tkiv (predvsem v mehurju in črevesu) pa izrazito nižja. Ta lastnost brahiradioterapije omogoča visoko verjetnost ozdravitve ob sprejemljivo nizki verjetnosti pojava obsevalnih poškodb. Obsevalna okvara žilja in vezivnega tkiva se lahko izrazi šele več mesecev ali let po končanem obsevanju.

Pozni zapleti zdravljenja se kažejo kot:



*Naprava za naknadno polnjenje radioaktivnih virov.
V odprtine na osrednji konzoli
se s cevkami priključi aplikator.*

- zmanjšan volumen mehurja,
- krvavitve iz mehurja ali črevesa, kronične driske ipd.

Verjetnost nastanka teh zapletov je odvisna od celokupne doze, volumna obsevanega tkiva in hitrosti, s katero je bila doza aplicirana.

Za predpisovanje doze v tumorju in upoštevanje doznih omejitev v zdravih tkivih v večini svetovnih radioterapevtskih centrov še vedno uporabljajo sistem točk, opredeljenih na pravokotnih rentgenskih posnetkih medenice z vstavljenim aplikatorjem, to je dvodimenzionalni – 2D pristop. Glede doze v vsaki od teh točk obstaja določena zahteva oz. omejitev, ki jo je potrebno pri načrtovanju obsevanja upoštevati. Spoštovanje teh zahtev in omejitev zagotavlja, da bo tumorsko tkivo dovolj obsevano, ne da bi bila pri tem znatno povečana verjetnost za pozne zaplete zdravljenja.

Kljub razširjeni uporabi koncepta točk pa obstaja splošno strokovno soglasje, da je bolj utemeljeno povezovati učinke doze v različnih tkivih z dozami v določenih volumnih teh tkiv, t. i. trodimenzionalni – 3D pristop. Na klinični ravni namreč ni vseeno, ali prejme visoko dozo samo drobna točka v tkivu ali večji del volumna tkiva. To si lahko predstavljamo z opeklino na koži – opeklina konice prsta ima zane-marljive posledice v primerjavi z opeklino večjega dela telesa.

Upravičeno je pričakovati, da bodo inovativne brahiterapevtske metode, ki omogočajo aplikacijo višjih doz v področju tumorja ob hkratnem spoštovanju tolerančnih doz, ki jih še prenesejo zdrava tkiva, privedle do višjih stopenj ozdravitve brez povečanja verjetnosti za nastanek poznih zapletov obsevanja. Dosedanji objavljeni rezultati vodilnih evropskih centrov na tem področju so izjemno obetavni in v celoti izpolnjujejo ta pričakovanja.

Med najpomembnejše pristope, ki so v zadnjem času pripomogli k izboljšanju rezultatov brahiterapije, sodijo:

- uvedba 3D slikovnih metod,
- prostorska in časovna optimizacija načrtovanja in
- razvoj novih aplikatorjev.

• **Uvajanje 3D slikovnih metod v načrtovanje brahiterapije**

Na področju zunanega obsevanja (teleradioterapije) smo bili v zadnjih letih priča hitremu razvoju 3D obsevalnih tehnik, ki omogočajo boljši nadzor nad porazdelitvijo doze v obsevanem področju. Obsevanje na podlagi računalniške tomografije je danes v razvitem svetu splošno sprejeta metoda zunanega obsevanja večine tumorjev.

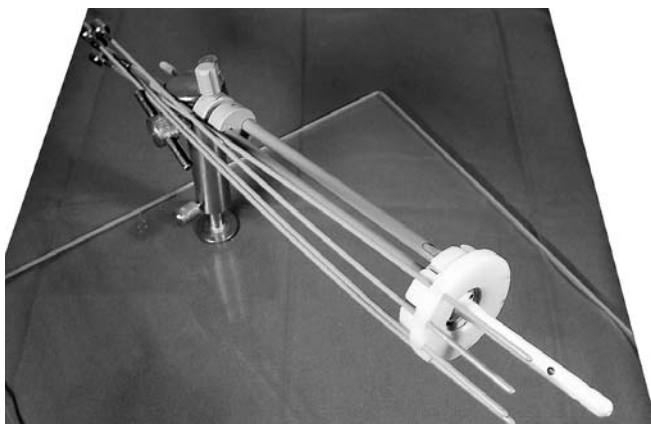
Po drugi strani pa so bili v brahiterapiji podobni pristopi uvedeni šele pred nedavnim in v omejenem številu svetovnih ustanov, med njimi tudi na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Magnetno resonančno slikanje (MR) omogoča natančno opredelitev tumorja in zdravih tkiv ter njihovih medsebojnih razmerij. Po vstavitvi aplikatorja bolnico slikamo z MR, zdravnik in fizik pa s pomočjo računalniške opreme na pridobljene slike vriseta lego tumorja, normalnih tkiv in aplikatorja. Na ta način ustvarimo 3D, virtualno podobo tumorja in okolnih organov pri bolnici, kar služi načrtovanju obsevanja oziroma procesu njegove prostorske in časovne optimizacije.

• **Prostorska in časovna optimizacija načrtovanja brahiterapije**

Računalniško krmiljeno določanje položajev in časov zadrževanja radioaktivnega vira v posameznih delih aplikatorja, ki ga je zdravnik predhodno vstavil v bolničino telo, omogoča prilagoditev dozne porazdelitve pri vsaki bolnici posebej, upošteva njene individualne anatomske značilnosti. Omenjeni pristop bi lahko opredelili kot »barvanje z dozo«. Prostorski podatki o legi tumorja, zdravih tkiv in aplikatorja, ki jih nudi MR, nam ob uporabi virov sevanja s t. i. visoko in pulzno hitrostjo doze (HDR oziroma PDR obsevanje) omogočajo povišanje doze v tumorju, ne da bi preseglji toleranco zdravih tkiv.

• **Razvoj novih aplikatorjev**

Brahiterapija raka vratu maternice večinoma temelji na vstavitvi aplikatorja v nožnico in maternično votlino (intrakavitarna brahiterapija). S čisto intrakavitarno 3D brahiterapijo lahko v večini primerov dosežemo ustrezno porazdelitev doze v tkivih. Omenjeni pristop pa ima določene omejitve pri napredovalih tumorjih, ki se vraščajo v tkiva ob maternici in lahko segajo tudi do medenične stene. V teh primerih je zaradi oddaljenosti od aplikatorja doza, ki jo prejme tumor, prenizka. Z razvojem novih aplikatorjev, ki omogočajo natančno in reproducibilno



Aplikator za brahiterapijo raka vratu maternice. Sestavljen je iz intrakavitarnega osrednjega dela in stranskih igel. Znotraj aplikatorja potuje radioaktivni vir med obsevanjem.

vstavitve votlih igel v tumorsko tkivo ob maternici, je mogoče doseči visoko dozo tudi v tistih delih tumorja, ki jih z običajnim aplikatorjem ne bi uspeli pozdraviti.

3D brahiradioterapija na Onkološkem inštitutu v Ljubljani

Leta 2006 smo na Oddelku za radioterapijo ob sodelovanju z Oddelkom za radiologijo na Onkološkem inštitutu v Ljubljani v rutinsko delo postopno uvedli 3D brahiradioterapijo raka vratu maternice na osnovi MR. Analiza podatkov o porazdelitvi doze pri bolnicah, zdravljenih na našem oddelku v preteklem letu, je pokazala, da smo z novimi pristopi v primerih večjih tumorjev uspeli povečati tumorsko dozo za povprečno 20 %. Istočasno pa se je doza v najbolj obsevanih delih zdravih tkiv zmanjšala za 20 %. Pričakujemo lahko, da se bodo ti rezultati sčasoma odrazili tudi v povešanju števila ozdravitev brez kasnejših zapletov zdravljenja.

Z uspešno uvedbo 3D brahiterapije raka vratu maternice se je naš oddelek uvrstil v vrh evropskih ustanov, ki krojijo prihodnost razvoja te metode. Onkološki inštitut je eden od osmih uglednih evropskih onkoloških centrov, ki sestavljajo jedro »Mednarodne mreže za 3D ginekološko brahiterapijo«. Z dejavnim in prepoznavnim vključevanjem naših zdravnikov in fizikov v številne evropske in transatlantske raziskovalne projekte zagotavljamo nenehen stik z najnovejšimi znanstvenimi spoznanji in tehnološkimi rešitvami na tem področju.

Prepričani smo, da bodo prizadevanja naše skupine in Mednarodne mreže za ginekološko brahiterapijo prispevala k izboljšanju možnosti za ozdravitev bolnic z rakom vratu maternice, tako pri nas kot v svetu.

Avtorji: asist. mag. Primož Petrič, dr. med.¹,
dr. Robert Hudej,¹ Maja Mušič, dr. med.²

Onkološki inštitut Ljubljana -

¹Sektor radioterapije, ²Oddelek za radiologijo

Ko je družina v krizi

Ob razvezi si otroci samo želijo, da bi se starša spametovala in začela drugače obnašati



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

Pred dnevi so objavili podatek, da se pri nas razveže že vsak tretji zakonski par in da se le približno ena tretjina razide sporazumno. Vsi ostali pa iščejo rešitve na sodišču. Torej, če vzamemo samo ta podatek (ker je najbolj objektivni), si lahko predstavljamo, da se v več kot 60 % primerov dogajajo v odnosih med zakonci strašne stvari.

V večini od teh primerov so v odnose vpeti tudi otroci in tako nam kaj hitro postane jasno, v kakšnih razmerah ti otroci živijo. Tudi v praksi je tako, da se starši obračajo po pomoč s stavkom: »Veste, pravkar se razvezujemo in otrok se je zaprl vase, je začel popuščati v šoli, si je našel slabo družbo, me več ne uboga, beži od doma, je prišel že večkrat pijan ... «

V začetku starši naštevajo težave v zvezi z otrokom, toda zelo hitro preidejo na svoje osebne stiske. To je tudi razumljivo, saj je bistvo problema. Kadar koli smo ljudje v stiski, potem nam čustva prizadeti, jeze in razočaranja, onemogočajo, da bi se sprijemali z vsakodnevnimi nalogami.

Ker se partnerja nista naučila sproti reševati svojih problemov, so ta čustva zelo močna in zato tudi izbruhi postanejo neobvladani. Ustvari se začaran krog, kjer vsak od partnerjev brani svojo pozicijo in želi pred otrokom izpasti kot nedolžna žrtev.

Največkrat so ljudje sposobni opravljati le svojo službo, ker je to nujno zaradi eksistence, otroci pa ostanejo ob strani. Tudi če se starša ne prepirata pred otrokom, kar je seveda redko, otrok čuti napetost in nezadovoljstvo. Otrok točno ve, kdaj je vzdušje v družini toplo in prijazno, kdaj pa mrzlo in moreče.

Otroci so nehote vpeti v igro svojih staršev in ne razumejo, kako lahko odrasli zlorablajo drug drugega. Ponavadi se umaknejo, ker ne želijo biti razsodniki v njihovih konfliktih; želijo samo, da bi se starša spametovala in se začela drugače obnašati.

Nekateri otroci se na konfliktne situacije v družini odzovejo z različnimi oblikami nevrotičnega obnašanja. Zasedimo lahko ponovno močenje postelje, grizenje nohtov, motnje spanja, pogosta obolenja pri mlajših. Pri starejših otrocih pa so težave največkrat povezane s šolo. Vsi zelo dobro vemo, da na šolski uspeh v veliki meri vplivajo ravno pogoji, v katerih odraščajo otroci. V čustveno napetih razmerah, pa se pri otroku nujno pojavi tudi bojazen, kako bo naprej z njegovo varnostjo. V otrokovi notranjosti se pojavi negotovost – kam naj se zateče, komu naj še verjame?

Tako vse parole o tem, kako bomo ljubili in ščitili svoje otroke, utonejo v pozabo. Prekrijejo jih egoizmi posameznikov, ki v krizni situaciji vidijo le sebe. Kar naenkrat pridejo pod vprašaj vsa vzgoja, bonton, človekovo spoštovanje in dostojanstvo. Ljudje, ki so lahko vsak zase čudoviti posamezniki, so v odnosu do osebe, ki so si jo sami izbrali, postali kruti, agresivni in nespoštljivi.

Verjetno v določenih trenutkih pomislijo na svoje otroke in se zaradi njih tudi slabo počutijo, toda niso sposobni narediti preskoka. Preseči svoje stanje nezadovoljstva, pomeni soočiti se s svojo situacijo in

jo reševati trezno, brez čustvenih izbruhov. Toda to je težko. Najtežje je pač obvladati samega sebe.

Včasih imam občutek, da so odrasli po svojem vedenju bolj nezreli in otročji kot njihovi otroci. Namesto da bi imeli pred sabo skupne cilje, skupna zadovoljstva, govorijo le o sebi.

Njihov »jaz« je prisoten v vsaki besedi. Ko jih poskušam usmeriti na razmišljanje izven sebe, me čudno pogledajo in rečejo: »Kaj ne vidite, kako me je prizadel! Moram se braniti!« Tak odziv pomeni maščevanje, pomeni še dolgo pot iskanja zadoščenja.

Ne smemo pozabiti, da je vsak neuspeh v odnosu v bistvu lasten neuspeh in ljudje se še zdaleč nismo pripravljene s tem soočiti. Iskati je potrebno krivce in staršem ni nič mar, če v svojo igro vključijo tudi otroke. Zato tudi velikokrat na vprašanje: »Ali tvoji starši vedo za tvoje težave!« (droga, poskusi samomora, odložitev študija, anoreksija, nosečnost) dobim odgovor: »Ne, ker imajo s sabo toliko problemov, da jih ne upam moriti še s svojimi.«

Dogaja se velik razkorak med našim družbenim in osebnim življenjem. Na poklicnem področju se govori samo o uspehih, mediji nas bombardirajo s ceneno zabavo, na osebnem področju pa je vedno več kriz, kjer se človek kaže v najslabši luči – velikokrat pod nivojem človeškega dostojanstva.

Zdenka Zalokar Divjak

Želim ti, da bi imel čas,
da bi se mogel čuditi in premišljevali,
čas, da bi se veselil in smejal,
čas, da bi rasel in dozoreval,
čas, da bi odpuščal in se zahvaljeval,
čas, da bi upal in ljubil.

Ray Lawrence

Kako sestaviti svoj dnevni jedilnik

Priporočila za prehrano bolnika z rakom poudarjajo pomen energijsko in beljakovinsko bogate hrane



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

Ali se priporočila za prehrano bolnika z rakom v čem razlikujejo od priporočil za zdravega človeka? Kako zagotavljati hranila, ki jih potrebujem? Kako vem, da je moja prehrana zadovoljiva oz. pomanjkljiva?

To so najpogostejša vprašanja bolnikov in njihovih svojcev. Zato vam bomo poskušali prikazati, kako boste lahko v svojem jedilniku izračunali količino dnevno zaužitih hranilnih snovi, predvsem beljakovin.

Svetujemo vam, da vodite prehranski dnevnik in zapišete kolikšno količino (gramov, enot) živil ste zaužili v enem dnevu. Če boste zelo natančni, boste upoštevali tudi vsako žličko olja, masla, smetane in sladkorja, ki ste jo uporabili pri pripravi hrane.

Kakšna so priporočila za prehrano bolnikov z rakom?

Priporočila za prehrano bolnikov z rakom se od priporočil zdravega prehranjevanja lahko bistveno razlikujejo. To bo nekatere zbegalo, saj se zdi, da so

v nasprotju s tistim, kar so že slišali o zdravi prehrani. Le-ta običajno poudarja 5 obrokov na dan, z veliko svežega sadja in zelenjave, polnozrnatih izdelkov, pa zmerno količino mesa in mlečnih izdelkov ter omejeno uživanje maščob, sladkorja, alkohola in soli.

- Osnovno priporočilo za bolnike z rakom je zdrava in uravnotežena prehrana, prilagojena bolnikovim povečanim potrebam po beljakovinah in energiji.
- Poudarjamo pomen uživanja energijsko in beljakovinsko bogate hrane, v 6 – 8 dnevni obrokih.
- Izbiramo jedi, ki so bogate z beljakovinami in ogljikovimi hidrati.
- Hrano obogatimo s kakovostnimi nenasičenimi maščobami, kot je olivno, repično ali sončnično olje.
- Prehranska priporočila za bolnika z rakom lahko vključujejo povečano uživanje vseh vrst pustega mesa, rib, mleka, sira, jogurtov, skute, smetane in masla.
- Priporočena dnevna količina beljakovin je 1,2-2g na kilogram telesne teže. Bolnik, ki je pokreten in aktiven, potrebuje 30-35 kilokalorij na kilogram telesne teže, nepokretni pa 20-25 kilokalorij na kilogram telesne teže.

Tudi bolniki, ki med boleznijo nimajo prehranjevalnih težav in ne izgubljajo telesne teže ali njihova teža celo narašča, morajo jesti beljakovinsko bogato hrano in upoštevati splošna načela zdravega prehranjevanja.

Kaj je prehranska piramida?

Prehranska piramida je slikovni prikaz izbora in količine živil, ki naj jih dnevno uživamo. Priporočena dnevna količina hrane iz posamezne skupine živil je opredeljena s številom enot.

Vir hranilnih snovi so živila, ki jih v prehranski piramidi uravnotežene varovalne prehrane delimo

ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE

po vodilnem hranilu ali po njihovem posebnem pomenu za prehrano v pet osnovnih prehranskih skupin.

- Vsaka od skupin vsebuje določene hranilne snovi, ne pa vseh, ki jih potrebujete.
- Prav zato živila iz ene skupine ne morejo nadomestiti živil iz druge skupine.
- Nobena skupina ni pomembnejša od druge; za dobro zdravje je zato pomembno, da uživata živila iz vseh skupin.

Osnovne prehranske skupine v prehranski piramidi:

1. skupina: kruh, žita, žitni izdelki in krompir
2. skupina: sadje in zelenjava
3. skupina: mleko in mlečni izdelki
4. skupina: živila, ki vsebujejo veliko maščob in sladkorjev
5. skupina: meso, ribe in zamenjave



Prehranska piramida

Kakšno je priporočeno število zaužitih živil iz posameznih skupin živil, izraženo v enotah?

Tabela prikazuje primer načrta celodnevne prehrane za 70 kg težkega bolnika z rakom.

Vsebuje 1,5 g beljakovin na kilogram telesne teže in 35 kcal na kilogram telesne teže. Energijska

razporeditev predstavlja skupine hranil: 17 % beljakovin (105 g/dan), 53 % ogljikovih hidratov (324 g/dan) in 30 % maščob (81 g/dan). Količina živil je prikazana v enotah.

VRSTA ŽIVILA	Priporočeno število enot
kruh, žita, žitni izdelki in krompir	15
sadje in sadni izdelki	2
zelenjava in zelenjavni izdelki	3
meso, jajca, stročnice	6
mleko in mlečni izdelki	3
maščobe in maščobna živila	12
sladkor, med	3

Kaj je preglednica enakovrednih živil?

V preglednici enakovrednih živil so vsa živila znotraj skupine po sestavi in energiji približno enakovredna. Živila so si enakovredna le v količini, ki je za vsako skupino posebej določena, ta količina pa ustreza eni enoti. Enota ima točno določeno sestavo hranil in količino energije, velja za vsa živila svoje skupine. Živila znotraj skupine so med seboj prosto zamenljiva na ravni enote. S pomočjo enot boste lahko sami ocenili število posameznih enot živil, ki jih dnevno zaužijete. S preglednico hranilne sestave in energijske vrednosti ene enote živil pa boste lahko izračunali, koliko gramov beljakovin ste zaužili v enem dnevu.



ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE

Kaj pomeni ena prehranska enota za posamezno skupino živil?

Skupina Enota	ŽITA, ŽIT.IZD., KROMPIR	SADJE	ZELENJAVA	MLEKO	MESO, JAJCA, RIBE, SUHE STROČNICE	MAŠČOBE	SLADKOR
1 enota	2 rezini (60 g) kruha	½ banane (60 g)	surova blitva (200 g)	1 skodelica mleka (2 dcl)	Košček mesa 30-(40 g)	rastlinsko olje 1 čajna žlička (5 g)	2 žlički kristalnega sladkorja (10 g)
1 enota	1 košček (20 g) prepečenca	1 srednje velika breskev (120 g)	surov brokoli (100 g)	1 skodelica jogurta (2 dcl)	riba – samo meso (40 g)	surovo maslo 1 čajna žlička (6 g)	2 žlički marmelade (15 g)
1 enota	2 žlici (25 g) pšeničnih kosmičev	10 plodov češenj (80 g)	paprika 150 g	25 g sira	2-3 rezine salame (40 g)	sladka smetana 1 žlica (15 g)	2 žlički medu (12 g)
1 enota	2 žlici (25 g) otrobov	1 suha figa (20 g)	surova cvetača (100 g)	3 žlice skute	seitan-pšenično meso (50 g)	lešniki 1 žlica (14 g)	
1 enota	1 žlica (20 g) surove kaše	12 jagod grozdja (80 g)	čebula (100 g)	tofu, sojin sir (90 g)	1 jajce	mandlji 1 žlica (10 g)	
1 enota	1 žlica (20 g) moke	1 manjša hruška (100 g)	endivija (200 g)		surov fižol 1 ½ žlice (25 g)	6 srednjih velikih oliv (40 g)	
1 enota	1 žlica (20 g) surovega zdroba	1 manjše jabolko (100 g)	kisla repa (100 g)		suh grah 1 ½ žlice (25 g)		
1 enota	1 srednje velik (80 g) krompir	1 lonček jagod (150g)	koleraba (100g)				
1 enota	1 žlica (20 g) surovega riža	½ kakija (70 g)	korenja (100 g)				
1 enota	1 žlica (20 g) surovih testenin	2 marelici (150g)	koruza (20 g)				
1 enota	surovi mlinci 20 g	3 slive (100 g)	špinača (200 g)				

Preglednica hranilne sestave in energijske vrednosti ene enote živil

SKUPINA	količina ogljikovih hidratov - v gramih na enoto živila	količina beljakovin - v gramih na enoto živila	količina maščob - v gramih na enoto živila	energijska vrednost - v kcal na enoto živila
MLEKO	10	7	2	83
ZELENJAVA	5	2	-	25
SADJE	10	-	-	40
ŽITA, ŽIT. IZDELKI, KROMPIR	15	2	-	70
STROČNICE	15	5	-	83
MESO	-	7	2	45
MAŠČOBE	-	-	5	48
SLADKOR	10	-	-	40



Upam, da boste ob poznavanju prehranske piramide in s pomočjo preglednice enakovrednih živil lažje sestavljali svoj dnevni jedilnik. Želim vam veliko uspeha pri izbiri in pripravi hrane. Naj vam tekne!

Denis Mlakar Mastnak

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



Vemo, kako pomembna je v vsakem poklicu ura in dolžni smo se prilagajati njenim zahtevam, pa če smo glasbeniki, telovadci ali delavci. Toda stvari, ki določajo našo izvirnost in ustvarjalnost, ni mogoče meriti s časom, čeprav se dogajajo znotraj njega.

Yehudi Menuhin

Beljakovinsko bogate jedi



*Majda Rebolj,
strok. učiteljica
kuharstva*

Beljakovine potrebujemo vsak dan za popravilo, nadomestitev in rast telesnih tkiv. Hrani dajejo okus in zbuja željo po njej; ne redijo, temveč gradijo. Razvrščamo jih po kakovosti. Zelo kakovostne beljakovine vsebujejo: meso, perutnina, ribe, jajca, sir, soja; manj kakovostne beljakovine rastlinskega izvora vsebujejo: žita, žitni izdelki (pšenica, oves, riž in kruh), stročnice (fižol, grah in leča), oreščki in krompir. Biološko vrednost manj kakovostnih beljakovin lahko povečamo, če jih uživamo skupaj s polnovrednimi, npr. polenta z mlekom, kruh z mesnimi izdelki, fižol z jajci ...

Če je v prehrani premalo beljakovin, organizem začne izrabljati lastne beljakovine za energijo. Uživanje prevelike količine beljakovin ima nasproten učinek, saj zelo obremenjuje presnovo; telo jih ne more uskladiščiti za poznejšo uporabo.

Tofujev namaz z meliso in meto

Količina za 4 osebe:

35 dag tofuja, sok 2 pomaranč, 2 dag praženega sezama, 3 dag pinjol, sol po okusu, vejice melise in mete.

Tofu pretlačimo ali dobro zmešamo v mešalniku, dodamo sok pomaranč, sezam, pinjole, sol in sesekljano meliso ali meto. Vse sestavine dobro premešamo.

Solata s tuno, paradižnikom in čebulo

Količina za 4 osebe:

40 dag paradižnika, 10 dag čebule, 20 dag tune v olju, 10 dag črnih oliv, 5 dag zelene solate, 3dag olivnega olja, 1 dl zeliščnega kisa, sol, beli poper, sesekljana sveža bazilika, 2 kuhani jajci.

Paradižnike operemo in jih zrežemo na osmine. Čebulo olupimo in zrežemo na tanke obročke. Tunino narežemo na manjše koščke in odcedimo olje. Narezan paradižnik, čebulo, tunino, solatne liste in olive narahlo premešamo.

Naredimo preliv z olivnim oljem in pokapljamo po solati. Solato potresemo še s sesekljano baziliko. Jajci olupimo in zrežemo. Z njimi okrasimo solato.

Pšenica z lečo in zelenjavo

Količina za 4 osebe:

10 dag pšenice, 8 dag leče, 25 dag različne zelenjave (korenje, srebrna čebulica, rdeča redkvice, por), majaron, timijan, peteršilj.

Solatni preliv: sol, zeliščni kis, sončnično olje, drobnjak, sesekljan peteršilj.

Pšenico nekaj ur pred kuhanjem namakamo. Pšenico in lečo skuhamo v slanem kropu in ohladimo. Korenje skuhamo, ohladimo in narežemo. Prav tako narežemo ostalo zelenjavo. Vse sestavine zmešamo skupaj s solatnim prelivom.

Za solatni preliv lahko uporabljamo bučno, olivno ali katero drugo olje z zelišči.

Žrebičkov file na rukoli

Količina za 4 osebe:

60 dag žrebičkovega fileja, 2 dag sončničnega olja, 30 dag jurčkov ali šampinjonov,

4 dag česna, sol, barvni poper, sesekljan peteršilj, 3 dl temne osnove, 10 dag rukole.

Žrebičkov file narežemo, narahlo potolčemo, posolimo, popopravimo in ga na malo maščobe opečemo. Zalijemo s temno osnovo. File položimo na rukolo, potresemo s praženimi gobami z dodatkom česna in začimb. Na koncu file žrebička potresemo z barvnim poprom.

Pečena ajdova kaša z jabolki, orehi in pinjolami

Količina za 5 oseb:

15 dag ajdove kaše, 2,5 dl posnetega mleka, 1 dl vode, meta, melisa, 1 jajce, 40 dag jabolok, 3 dag rjavega sladkorja, 2 dag margarine ali masla, 10 dag puste skute, 2,5 dag mletih orehov, 2,5 dag grobo sesekljanih pinjol, 1 dl kisle smetane, 2 vrečki vanilijevega sladkorja, naribana lupina limone, mleti cimet.

Ajdovo kašo skuhamo v mešanici mleka, vode, melise in mete ter ohladimo. V kotličku penasto umešamo margarino ali maslo, rumenjake in polovico sladkorja. Dodamo pasirano skuto, začimbe in zelišča in ohlajeno ajdovo kašo, nazadnje primešamo še trd sneg iz beljakov. Polovico zmesi razporedimo v pekač, potresemo z mletimi orehi, pinjolami in naribanimi jabolki ter pokrijemo z drugo polovico zmesi. Po vrhu prelijemo s kislom smetano in spečemo v pečici.

Rabarbarin zavitek s skuto

Količina za 10 oseb:

Testo: 25 dag mehke moke, 1-1,5 dl mlačne vode, sol, 2 dag sončničnega olja, margarina ali maslo za pokapanje.

Nadev: 1 kg rabarbare, 6 dag krušnih drobtin, 2 dag margarine ali masla, 20 dag puste skute, 15 dag rjavega sladkorja, mleti cimet, sladkor v prahu za potresanje.

Iz navedenih sestavin naredimo vlečeno testo. Iz testa naredimo hlebček, ga položimo na pomokano

desko, pomažemo z oljem in pustimo pokritega pol ure.

V sredino pomokanega prta položimo hlebček; potresemo ga z moko. Nekoliko razvaljamo in pomažemo z maščobo. Nato ga tanko razvlečemo. Testu porežemo robove. Tretjino testene ploskve potresemo s prepraženimi drobtinami. Rabarbarina stebela olupimo in jih narežemo na koščke. Rabarbari, sladkorju, med katerega smo zamešali mleti cimet, dodamo pasirano pusto skuto, narahlo premešamo in razporedimo po tretjini testa. Preostali dve tretjini testene ploskve pokapamo z maščobo.

Robove zapognemo in pokapamo z maščobo. Testo zvijemo. Zavitek damo v namazan pekač in pečemo. Pečen zavitek narežemo na rezine in jih potresemo s sladkorjem v prahu.

Majda Rebolj

Ne pusti, da ure
tonejo v teminah.
S svojim življenjem
prižgi svetilko ljubezni.

Rabindranath Tagore



EVROPSKI KODEKS PROTI RAKU

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

Svetovati ali poslušati



Bogdan Žorž. Svetovati ali poslušati. Priročnik za samopomoč in svetovanje v vsakdanjem življenju. Celje: Celjska Mohorjeva družba, 2005, 175 strani

V vsakdanjem življenju se pogosto srečujemo z vprašanjem, kako svetovati in drugemu pomagati lajšati stiske, ga poslušati in mu s svojim odzivom pomagati. Priznani psiholog Bogdan Žorž v svoji knjigi »Svetovati ali poslušati« daje številne preizkušene napotke in priporočila tako za strokovne delavce, kot tudi za laične prostovoljce in vsakomur za vsakdanjo rabo.

Avtor opozarja, da se lahko svetovanje za posebne skupine ljudi, na katere so še posebej pozorne različne humanitarne organizacije, to je za bolne, osamljene, stare, invalidne, ki potrebujejo razumevanje, toplo in ljubečo besedo, v vsakdanjem življenju zelo rado spremeni v pomilovanje. Izkazovanje pozornosti se sprevrže v neprijetno, opravljivo radovednost, goreča želja po nudenju pomoči pa v podrejanje, ustvarjanje odvisnosti, nesamostojnosti.

Avtor opisuje problematiko, s katero se srečujejo ljudje pri svetovanju; s primeri jih nazorno predstavi in analizira. Posebno pozornost nameni zavedanju, pogovoru in poslušanju.

»Zavedanje svetovančevega doživljanja – vživljanje v njegovo doživljanje je empatija. V svetovalnem odnosu se mora svetovalec nenehno zavedati, da je svetovanec samostojna osebnost, ki misli, čustvuje in doživlja na svoj način. Šele, če se tega zaveda, se bo zmožen vživljati v ta njegov način in se mu tako bolj približati. Empatija, sposobnost vživljanja v drugega, je za svetovanje pomembna lastnost, vendar je

koristna le pri jasnem zavedanju meje med njima. Svetovalec, ki se ne zmore vživeti v stisko svetovanca, mu le malo pomaga ali sploh nič. Toda svetovalec, ki se tako vživi vanj, da pozabi na mejo med njima, je prav tako nekoristen, ker ga praviloma podpira v njegovih zgrešenih stališčih, odločitvah in ne more prepoznati svetovančevih blokad, slepih peg.

Za vsakega človeka, ki dela z ljudmi, še posebej za tistega, ki svetuje ljudem v stiski, je zelo pomembno, da vztrajno in načrtno krepí svoje zavedanje. Le tako bo znal in zmožgel na primeren način tudi krepiti zavedanje pri svetovancu!«

V priročniku je predstavljenih nekaj vaj zavedanja, ki jih lahko uporabimo kot pomoč tako za svoj osebni razvoj, kot tudi za boljši pristop pri svetovanju ljudem v stiski.

Nadalje pisec opozarja, da se vsak svetovalec sreča tudi z odpori. Človek v stiski morda išče pomoč, a se boji sprememb, zato se upira. Vsaka sprememba pomeni vstop v neznano, kjer pa se ne počutimo varne. Zato svetovanec ne bo »s hvaležnostjo« odprto sprejemal vsega, kar mu bo svetovano.

Ključna napaka pri laičnem svetovanju je, če želimo človeku v stiski pomagati tako, da bi mu odpravili odpore, spremenili njegove obrambne mehanizme, kot npr.:

»Preveč se sekiraš, še zdravje si boš uničil!«

»Ne smeš jemati vsega tako dobesedno!«

»Ne smeš vsega vzeti nase, kot da si ti za vse kriv!«

»Zakaj si tako trmast!«

S takšnimi dobronamernimi svarili ali vprašanji zadenemo ob odpore in ob obrambne mehanizme. Posameznik tako dobi sporočilo, da je z njim nekaj narobe in bi se moral spremeniti. A v resnici ne ve, kaj je narobe in kaj bi moral spremeniti. V bistvu gre le za to, da bi moral opuščati vedenjske vzorce in načine reagiranja, ki so zaradi spremenjenih okoliščin postali neučinkoviti, neprimerni.

Pri prostovoljnem delu se pogosto srečujemo predvsem s svetovalnim pogovorom, o katerem avtor pravi, da je tisti pogovor, v katerem skuša eden od sogovornikov drugemu pomagati pri rešitvi njegovega problema. V vlogi svetovalca je lahko kdor koli; pomembno je, da mu svetovanec priznava zmožnost, da mu pomaga. Do takega pogovora pride običajno na pobudo svetovanca, ki se k nekemu, ki mu zaupa, zateče po pomoč. Vendar ni vsako dajanje nasvetov že svetovalni pogovor – praviloma v dajanju nasvetov hitro prepoznamo ukazovalni ali napejljalni pogovor. O svetovalnem pogovoru govorimo takrat, ko svetovalec ne vsiljuje svojih pogledov in stališč, ampak svetovancu le pomaga, da bi širše videl možnosti za reševanje svojega problema.

Avtor še posebej poudarja, da je prvo in najpomembnejše načelo svetovalnega pogovora poslušanje. Kdor zna poslušati, lahko naredi veliko dobrega. O tem pričajo pogoste besede ob koncu pogovora: »Hvala, ker ste me poslušali.« In ne: »Hvala ker ste mi tako dobro svetovali!«

Ko srečamo ljudi v hudi notranji stiski, nehote iščemo rešitve, hočemo »pomagati«, deliti nasvete, nekaj narediti. To je največkrat odveč. Človek potrebuje le nekoga, ki ga bo poslušal, ki bo ob njem in mu vsaj za hip odvezel breme. Avtor v sklepni besedi izrazi upanje, da knjižica ne bo dala bralcu občutka, da sedaj vse ve, ampak da ga bo vzpodbudila k nadaljnjemu iskanju, dopolnjevanju in poglobljanju znanja in spoznanj. Ključna resnica je, da nikoli ne vemo vsega, niti dovolj, da bi bili lahko povsem prepričani v svoj prav. Še posebej velja to takrat, ko skušamo svetovati sočloveku v stiski. Zato bi se morali naučiti prepoznavati najbolj običajne napake svetovanja in se jim izogibati.



Kristina Bajec

Depra



Renata Ažman. Depra. Celje: Celjska Mohorjeva družba, 2007, 96 strani.

Mi vsi smo pacienti, mučeniki tega življenja, ki sicer pozna le dve plati: ali pomoč potrebuješ ali jo daješ, pravi v spremni besedi, namenjeni knjigi Depra novinarka in pisateljice Renate Ažman, dr. Jožef Magdič. In priznanemu psihiatru zlahka verjamemo.

Veselimo pa se dejstva, da je včasih lahko tudi obratno, da namreč bolnik ponudi pomoč zdravniku, morda v obliki drobne knjižice spominov ali dnevnika.

Vsekakor je taka tudi Depra, ki jo nekateri imenujejo kar odprta knjiga dušeslovja. Depresija je v njej opisana tako, da jo spozna tudi tisti, kateremu se o tej zahrbtni bolezni prej niti sanjalo ni. Kako je, ko te je brez zunanjega vzroka strah, da ne boš zmožel. Dela v službi. Družinskih obveznosti. Ko v kosteh začutiš brezup, ki se plazi tudi v vsa druga tkiva. Ko je vsak korak, korak v prazno. Deset let in več trajajoči boji s samo seboj, z diagnozo manično-depresivne psihoze so Renato utrudili in utrdili. Toda kako težko si je priznati, da si duševno bolan! To je bil v naši domovini vedno problem. Pa rak seveda ... Vse ostalo je bilo nekako spodobno, častno. Kolikokrat je bila duševna bolezen nerazumljena, bolniki pa prepuščeni sami sebi!

Toda na srečo ne v Renatinem primeru.

Avtoričino spoznanje, da pravzaprav vsi njeni strahovi izvirajo iz večnega pomanjkanja samozaupanja in samospoštovanja, ljubezni do sebe, je končno preobrnilo tok dogodkov. In iz nič je začela znova. Z zaupanjem v psihiatrijo, zlasti v svojo psihiatrinjo, zato, dr. Lovšinova, takoj prenehajte razmišljati o upokojitvi. Pa z branjem, terapevtskim pisa-

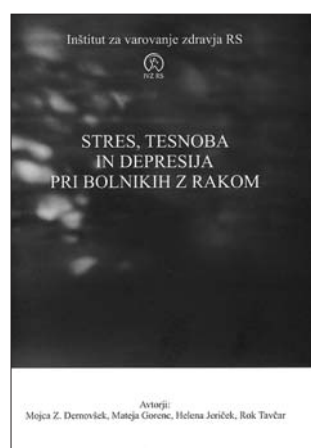
njem, ob pomoči prijateljev in norveškega zdravilca. In s hvaležnostjo, da ji je pravzaprav bolezen dala možnost, da se spozna in tudi spremeni. *Bog ti nikoli ne naloži več, kot zmoresš nositi.* Bogec, ki ga je vsa obupana klicala ob rojevanju novih depresij, ji je poslal pomoč. In črna, nepovabljen žalost je izginila iz Renatinega srca.

Draga Renata! Tisti Sveti angel, ki si ga v strahu in upanju zmolila v enem izmed črnih trenutkov, se je tik pred mojo operacijo raka na dojki izvil tudi meni. Jaz nisem vedela za tvojega, ti ne za mojega. Onadva pa sta vedela za naju in priprhutala k nama naravnost z neba.



Mojca Vivod Zor

Stres, tesnoba in depresija pri bolnikih z rakom



Mojca Z. Dernovšek
s sod. **Stres, tesnoba in depresija pri bolnikih z rakom.** Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2007, 67 strani

Rok Tavčar, eden izmed avtorjev knjižice, je v uvodu takole zapisal:

»Srečanje z rakom bodisi pri sebi ali bližnji osebi, lahko pa tudi pri

naključnem znancu, neogibno pusti v človeku določene posledice. Te so odvisne od posameznikovega odzivanja na to novico, vrsta odziva pa je odvisna spet od človekovih osebnostnih značilnosti. Tako obstaja cela paleta odzivov od zanikanja – to se ni zgodilo, prek odločitve za boj z boleznijo (poskusil bom

vse kar se sploh da narediti), pa vse do hudega strahu in globoke žalosti, obupavanja in misli o neizogibnosti slabega izvida ne glede na lastna prizadevanja (ker ničesar ne morem narediti, da bi mi bilo boljše, zato ne bom naredil nič.)

Če ne drugega, se ob soočenju z rakom vsakdo zave svoje ranljivosti, minljivosti, majhnosti v primerjavi s silami narave. Četudi se je rak pojavil pri svojcu, prijatelju ali znancu, se človek znajde v stiski, čeprav je sam zdrav!«

Morda bi bila moja pot pri zdravljenju pred skoraj petnajstimi leti in sprejemanje sopojavov zdravljenja ter kasnejše vračanje v običajni tok življenja, mnogo lažja in krajša, če bi že tedaj lahko prebrala razlage, nasvete in misli, ki so zbrane v tej knjižici. Ob prebiranju posameznih poglavij sem šele sedaj dojela, da marsikaj, kar je tedaj plašilo in potiskalo v stiske mene in tudi moje najbližje, v bistvu ni bilo povezano z rakom. Utrujenost, nihanja v razpoloženju in vedenju, težke misli in mnogi telesni znaki so bili bolj povezani z zdravljenjem in s tem, kako sem se zmoгла soočiti s stresom in spremembami, ki so se tako iznenada pojavile v našem življenju. Mnogi se v času pred izbruhom rakave bolezni srečujejo z življenjskimi stiskami ob bolezni in izgubi svojca, izgubi dela, ločitvi in srečanje rakom jih še dodatno obremeni.

»Za vsakogar je soočenje z boleznijo, kot je rak, huda življenjska preizkušnja. Preizkušnja, ki s sabo prinese mnogo stresov, bolečin, duševnih vzponov in padcev. Bolniki se morajo soočiti tako s strahovi pred prezgodnjo smrtjo, kot s spremembami telesne podobe, samozavesti, lastnih vlog v vsakdanjem življenju in življenjskega sloga. Če breme bolezni za posameznika postane preveliko, se lahko razvije pretirana tesnoba in depresija.«

V knjižici so laiku primerno obrazloženi in slikovno prikazani vzroki in znaki stresa, tesnobe in depresije. Opisani so načini za premagovanje, preprečevanje in zdravljenje teh pojavov in kratke vaje za posameznikovo vplivanje na dejavnike. V osebnih

zgodbah pri posameznih poglavjih pa so opisana razmišljanja in odzivi bolnikov z rakom ob soočanjih s stanji stresa, tesnobe in depresije. Ob vsakem primeru so navedeni tudi nasveti in priporočila, kako v podobni situaciji poiskati izhod in si pomagati. Spoznanje, da je takšne težave mogoče uspešno premagati, je osrednje sporočilo tega priročnika.

Ugotavljam, da sem imela veliko srečo, da sem pred leti ob srečanju z rakom zmogla poiskati, dobiti in sprejeti pravo pomoč v krogu družine in prijateljev, zdravstvenih delavcev in v skupini za samopomoč žensk z rakom dojke. Različne nasvete sem sicer našla v posameznih priročnikih, knjižicah in strokovnih revijah – vendar smo mnogi, ki se kot bolniki, svojci, prijatelji ali prostovoljci srečujemo z rakom, pogrešali knjižico, ki bi obravnavala specifično problematiko stresa, tesnobe in depresije pri rakavih bolnikih.

Vsa pohvala avtorjem pričujoče knjižice, da so se tako sistematično in s tako velikim občutkom poglobili v probleme, s katerimi se v različnih obdobjih obolenja, zdravljenja in okrevanja soočajo bolniki z rakom. Pomagala bo obolelim, njihovim svojcem, prijateljem in znancem, pa tudi mnogim zdravstvenim delavcem razumeti, obvladovati in premagovati stiske in neprijetne sopojava ob srečanju z rakom.



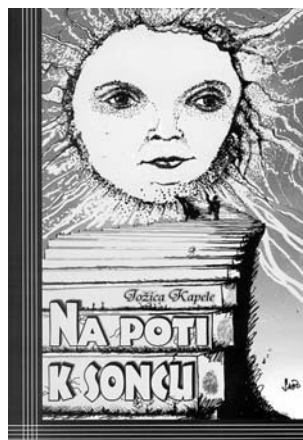
Kristina Bajec

Kdor zgreši današnji dan,
ker objokuje včerajšnje dni
ali ker sanja o jutrišnjem dnevu,
zgreši svoj cilj.

Paul Jacobi

Junakinje našega časa

Znašle smo se v areni življenja. Ne po svoji krivdi, a izmazati se moramo same. Smo prave junakinje našega časa. Prave borke. Zmagovalke. Ljubica. Jožica. Majda. Viktorija. Verena. Manca. Kristina. Še bi lahko naštevala. Borimo se z vsemi razpoložljivimi sredstvi. Jokamo. Molimo. Prosimo. Predvsem pa delamo. Ustvarjamo. Pišemo. Rišemo. Pozabljam. Odpuščamo. Če le moremo, se združimo. V skupini za samopomoč, na izletu, praznovanju, na kavici. A največkrat se spustimo v boj popolnoma same. Ko pišemo, smo same. Le zakaj potem tako rade pišemo? Da ujamemo trenutke, ki so nam morda podarjeni? V drobne knjižice pesmi, pripovedi, dnevnikov bi rade prenesle sporočilo, ki nam ga je zašepetalo Življenje, v trenutku, ko je stalo iz oči v oči s Smrtjo. Šepet, ki ga razumemo samo me. A vendar bi ga tako rade posredovale naprej. Da bo vsem tistim, ki bodo hodili po naši poti, lažje. Da se bodo lahko izognili čerem strahu, skrbi, žalosti. In ustvarjalno zaživelij kljub bolezni. Predvsem pa, da nas bodo slišali tisti, ki nas do zdaj niso hoteli ali pa niso zmogli poslušati. Morda nas prav materinski nagon, nekoliko preoblečen seveda, vodi v želji, da bi v rokah držale otroka – knjigo. Jo pritisnile na prsi. Se je dotaknile s poljubom. In se umaknile, ko bo otrok shodil. Spregovoril. Odrasel. Ko ga bomo lahko samega pustile v svet ...



Na poti k soncu

Jožica Kapele. **Na poti k soncu**. Semič: samozaložba, 2007, 100 strani

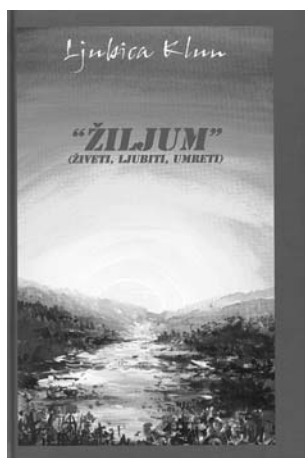
Pesmi Jožice Kapele nas želijo popeljati k soncu, pa čeprav se je, ko

PRIPOROČAMO BRANJE

zmanjka tal pod nogami, treba oprijeti vsake travne bilke, vsake veje. Po zmagi nad težko preizkušnjo, imenovano rak, je zaživela na novo in se podala na pot, kjer zmagujeta volja in ljubezen do življenja. Pesniška zbirka se začinja s Hrepenenjem, ljubezenskimi pesmimi, ki potujejo od Bolečine do Upanja, in nadaljuje z Drevoredom spominov, v katerem misli na dom, odstira lepoto Bele krajine in nas po prašni poti vodi k Ranam časa, ki so jih v njej pustili trpljenje, beg in minljivost lepih trenutkov, a že nakazujejo avtoričin odgovor na izzive, ki jih pred njo postavlja življenje. *Ni pesem nežna moje življenje, so verzi, ki skovalo jih je trpljenje.* Misli so posvečene umetnosti in umetniku pa Angelom, Novemu dnevu, Ljubezni, Soncu. *Kako s svojimi naj žarki / ogreje prav vsako srce?* Glasovi Večernih zvonov dosežejo Mrtvo reko, morje in se dotikajo različnih usod in slovesa ... S Sencami preteklosti se dotakne brezupa, da bi Na poti k soncu lahko poletela z Novim življenjem, Slutnjami, Odmevom v srcu.

*Na poti k soncu / srce vse igre dobiva,
cvetje dehteče / v senci temni odkriva.*

Žiljum



Ljubica Klun. Žiljum: živeti, ljubiti, umreti. Kočevje: samozložba, 2006, 84 strani

»Žiljum« je okrajšava za Živeti, Ljubiti, Umreti, za glagole, mimo katerih krmarimo svojo barko in ki nam s svojimi nedoumljivimi potmi vsak trenutek znova postavljajo vprašanje: *Kaj sem in*

kaj nisem. Ljubičina pesniška zbirka skuša na ti vprašanji odgovoriti s občuteno izpovedjo. Ta se za-

čenja z upesnjnim življenjepisom in nadaljuje s Cvetovi v rosnih jutrih. Ki se odpirajo Prvi ljubezni, Želji. *V tvojem objemu bi zaspala, / pokrita le s poljubi in mesečino.* A tu sta tudi Obup in Razočaranje. *Zagledala sem se v črno pokopališče tvojih oči.* Drugi del nosi pomenljiv naslov Ni rož iz globin, le val krvi v glavo. In avtorica razmišlja o Trpečem svetu: *Da ves svet znova bi zadihal, / je res kazen tista, ki bi ga lahko rešila?* Soočimo se z Ravnovesjem, Trenutkom, Sanjami, Pomladjo. *Razkošje v travi je ob cvetu cvet ... je tišina v duši ...* Tretji del, Želja, nas popelje k Spoznanju, Popotnim drobtinam, Drobni sněžinkam, Ogledalu dneva, čeprav so blizu Bolečina, Slovo in Strah. In nazadnje Ljubica Na zatožno klop pošlje še Jezo in Prepir. Ko pristane V bolnišnici, kjer so se bolečine zarasle vanjo kot zaceljene rane in so bele stene vase posrkale čas, ji bele halje upanja obljubijo: *Jutri greste domov.*

Mojca Vivod Zor

Življenja ljudi ne merimo
z dolgim ali kratkim trajanjem,
ampak glede na to, kako so
uporabljali čas svojega življenja.

Friderik Veliki



Živimo drug za drugega

3. seminar za prostovoljke programa Pot k okrevanju

Terme Dobrna, 16.–18. november 2006

Za izvajanje organizirane samopomoči bolnic z rakom dojke je ključnega pomena redno izobraževanje prostovoljk, kar je v skladu s pravilnikom programa Pot k okrevanju. Zato poleg tekočega izobraževanja na rednih supervizijskih srečanjih organiziramo tudi seminarje.

Tokratnega seminarja, ki je potekal pod že ustaljenim geslom »Živimo drug za drugega«, se je udeležilo 48 prostovoljk za individualno samopomoč, prostovoljk-koordinatork skupin za samopomoč in strokovnih vodij skupin.

Program je bil obsežen; predstavitvi vsake teme je sledil pogovor oz. razprava:

- **Bolnikove pravice med zakoni in postopki;** predavanje in pogovor je vodila Anica Klemenčič, univ.dipl. iur.
- **Pomen rednih ginekoloških pregledov s posebnim ozirom na ženske z rakom dojke;** Marija Ocvirk, dr.med., ginekologinja v Termah Dobrna.
- **Zdravljenje raka dojke z zdravili,** prof. dr. Tanja Čufer, dr. med., spec. internistične onkologije na Onkološkem inštitutu.
- **Kirurško zdravljenje raka dojke in rekonstrukcija dojke,** Matjaž Kaučič, dr.med., spec. onkološke kirurgije na Onkološkem inštitutu.
- **Telovadba in aktivnosti žensk po operaciji dojke. Prikaz limfne drenaže Nemez,** Nataša Kogovšek, fizioterapevtka, dolgoletna prostovoljka programa Pot k okrevanju.
- **Kako obvladati vsakdanje strese,** Zvonka Sevšek, univ.dipl.psih., spec. klin. psih., dolgoletni strokovni vodja skupine za samopomoč Velenje.
- **Sprejem Etičnega kodeksa organiziranega prostovoljstva,** prim. Marija Vegelj Pirc, dr.med., predsednica društva, in mag. Andreja C. Škufca



*Terme Dobrna, 18. 11. 2006
Udeleženke seminarja bi si želele pogostejša
skupna srečanja.*

Smrdel, univ.dipl.psih., predsednica koordinacijskega odbora programa Pot k okrevanju.

- **Skupinska supervizija;** velik del programa je bil posvečen izvajanju prostovoljnega dela. Uvodnemu predavanju je sledilo delo v manjših skupinah. Skupine so vodile psihologinje in zdravnice, dolgoletne prostovoljne sodelavke v programu Pot k okrevanju: Jožica Gamse, dr. med., Milena Pegan Fabjan, univ.dipl.psih., Zvonka Sevšek, univ. dipl. psih., Milojka Srebrnič Gyorfí, prof. defektologije, Jadranka Vrh Jermančič, dr.med.
- **Delavnica »Kaj mi pomeni prostovoljno delo?«** je bila za vse še posebej zanimiva in vzpodbudna, saj je vsaka udeleženka v skupini spregovorila o sebi s pomočjo predmeta, ki ga je prinesla s seboj in naj bi simboliziral pomen njenega prostovoljnega dela.

Osnovni namen tridnevnega seminarja je bil izobraževanje. Čeprav prostovoljke bolnicam ne morejo niti ne smejo svetovati glede medicinskih vprašanj, je potrebno, da so tekoče seznanjene z novostmi, da laže razumejo nanovo obolele bolnice in jim ustrezneje pomagajo. Pri izobraževanju pa je zelo pomembno, da se prostovoljke učijo preverjati lastne metode dela in razreševati svoje stiske, ki jih lahko doživ-

ljajo pri prostovoljnem delu. Seminar je tudi priložnost, da se ob skupnem bivanju srečujejo tudi neformalno, se bolje spoznajo in izmenjujejo izkušnje. To je še posebej pomembno za tiste, ki so se prostovoljnemu delu pridružile pred kratkim.

Andreja C. Škufca Smrdel

Umetnost za dobrodelnost

Cerklje ob Krki, 1. december 2006

V vojašnici Cerklje ob Krki smo prvega decembra 2006 odprli razstavo slikarskih del mednarodno priznane umetnice Vide Pfeifer, ki s svojim slogom utira nove smernice slikanja na platno. Razstava z naslovom Umetnost v novi podobi je pokazala na začetek nečesa novega - v podobah in doživetjih.

Kritiki vedno najdejo zanjo le dobre besede. Tako je tudi tokrat kritik Drago Medved izrazil navdušenje nad slikami, še posebej nad t. i. Triptihom, sliko iz treh delov. Mimica Stopinšek je na povabilo organizatorja predstavila Društvo onkoloških bolnikov Slovenije. Glasbeni del so zaokrožile Mlade Stražanke.



Foto: Željko Jeličič

*Cerklje ob Krki, 1. 12. 2006
Ob odprtju razstave se predstavlja Društvo onkoloških bolnikov Slovenije.*



Foto: Željko Jeličič

Razstava Vide Pfeifer je pritegnila veliko obiskovalcev.

Umetnica se je skupaj z organizatorjem razstave Iztokom Frankom odločila, da bo naredila še korak dlje in ponudila na dražbi dve svoji sliki, izkupiček pa poklonila Društvu onkoloških bolnikov Slovenije. Razstava je potekala do konca januarja 2007 in anonimni kupec je odkupil eno izmed slik. Druga žal ni bila prodana, vendar je z istim namenom še vedno na voljo. Več informacij o tej sliki na elektronskem naslovu: kunstlerin.vida@gmail.com

Iztok Franko

Pripis uredništva:

Tudi v našem imenu iskrena hvala za donacijo, Iztoku pa za prijazno pobudo in sodelovanje.

Nekaj utrinkov s srečanja skupine

Novo mesto, 1. 2. 2007

Po pozdravnih besedah prostovoljke - koordinatorke skupine Vere in sprejemu dveh novih članic, je stekel pogovor o zadnjem Oknu.

Največje navdušenje je požela reportaža »Kolo življenja 2006«, saj smo tudi me sodelovale ob sprejemu kolesarjev v Dolenjskih Toplicah in Novem

mestu. Posebno zadovoljstvo smo občutile ob objavi našega izleta na Primorsko, ki smo ga ob prebiranju znova podoživljale.

Nato smo z zanimanjem poslušale strokovno vodjo Marijo, ki je povzela predavanje s seminarja v Dobrni o premagovanju stresa.

Sledila je vaja, ki sta se je naši voditeljici tudi naučili na seminarju. Zanj smo že na prejšnjem srečanju dobile navodilo: vsaka, ki želi sodelovati, naj prinese majhen predmet, s pomočjo katerega bo podelila svoje izkušnje in razmišljanja o tem, kaj ji pomeni skupina za samopomoč, kaj simbolizira ta predmet. Tako se je kar nekaj predmetov znašlo na sredini kroga in prisluhnilo smo druga drugi. Bile so duhovite in slikovite, pa tudi ganljive pripovedi. Jožica je povedala: »To je skodelica, ki sem jo dobila od vas, čeprav me ni bilo lani na srečanju v Dolenjskih Toplicah, ko so članice iz Straže in Toplic presenetile z darilci, ročno izdelanimi keramičnimi skodelicami. Mislile ste name, čeprav me ni bilo zraven; to mi veliko pomeni.«

Sredi pripovedi smo dobile obisk presenečenja – prišla sta Jaka in Grega, glavna »kolesarja življenja«. Pozorno sta nam prisluhnila do konca, nato pa spregovorila o svojih vtisih in doživetjih s kolesarjenja po Sloveniji. Hudomušno sta zaključila, da taka akcija res lahko premakne tudi marsikatero kolo v gla-

vi, zato načrtujeta, da bi se Kolo življenja vrtelo vsako leto. Ogledali smo si še posnetke s celotne etape od Izole do Ljubljane, ki sta jih obogatila s svojimi komentarji.

Pa recite, da ni bilo Kolesa življenja tudi na našem srečanju!



Zina Vidrih

Redna letna skupščina Društva onkoloških bolnikov Slovenije

Ljubljana, 22. februar 2007

V Jakopičevi dvorani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije so se zbrali člani društva iz različnih krajev Slovenije in gostje. Zbrane je pozdravila predsednica društva Marija Vegelj Pirc in odprla zasedanje.

Za nemoten potek skupščine je skrbelo delovno predsedstvo; predsednik Grega Pirc je za uvod namesto kulturnega utrinka napovedal obravnavo pereče problematike. Anica Klemenčič je predstavila osnutek Državnega programa za nadzorovanje raka v Sloveniji (DPRNS) in predlagala pripombe v zvezi z njim. Po razpravi je skupščina sprejela Pripombe na osnutek Državnega programa nadzora raka v Sloveniji in jih naslovila Ministru za zdravje Andreju Bručanu, od katerega je zahtevala takojšnje ukrepanje, med drugim tudi usposobitev in preselitev Onkološkega inštituta.

Delo se je nadaljevalo po ustaljenem dnevnem redu.

Predsednica društva Marije Vegelj Pirc je predstavila finančno in delovno poročilo o izvedenih programih: Pot k okrevanju – organizirana samopomoč bolnikov z rakom; Živimo drug za drugega - tridnevni seminarja za prostovoljke, mentorje in strokovne



Foto: Vera Dvoršak

*Še slika za slovo; Jaka in Grega pa sta obljubila,
da se kmalu spet vidimo.*



Skupščina je potekala v delovnem vzdušju

vodje, ki je potekal v Dobrni; publicistična dejavnost - dve redni številki glasila Okno in dva ponatisa knjižic; tradicionalno srečanje Nova pomlad življenja; spletna svetovalnica, ki je dobila dve nagradi Netko 2006 Gospodarske zbornice Slovenije; 9. pohod na Triglav. Akcija Rožnati oktober 2006 je potekala v sodelovanju z Zvezo slovenskih društev za boj proti raku in Europo Donno. Akcija Glave gor (ozaveščanje o raku na športnih igriščih) se je zaradi odzivnosti podaljšala iz leta 2005 še v 2006. Z zbranimi donacijami v akciji Kolo življenja 2006 je društvo opremilo 51 bolniških sob na Onkološkem inštitutu s TV-sprejemniki. Vse aktivnosti so bile izvedene s pomočjo sredstev FIHA, donatorjev in sponzorjev. Članica nadzornega odbora Majda Kovačec je podala poročilo nadzornega odbora, Blaž Bajec pa je predstavil delovni in finančni načrt za leto 2007.

Skupščina je po razpravi vsa poročila sprejela. Sledilo je kooptiranje novih nadomestnih članov za organe društva; skupščina je potrdila Blaža Bajca in Grego Pirca (upravni odbor), Majdo Kovačec (nadzorni odbor) in Vesno Radonjič Miholič (častno razsodišče). Predsednik delovnega predsedstva Grega Pirc se je po razrešnici vsem dotedanjim članom – Darji Rojec, Marji in Tonetu Strojnu, Katarini Starič in Firdeusi Purić - zahvalil za vložen trud in hkrati izrekel prisrčno dobrodošlico novim članom. Skupščina je obravnavala tudi višino članarine in na

predlog članstva sprejela sklep o povišanju članarine na 10 evrov.

Po uspešnem delu so se gostje in člani ob pogostitvi s krofi družili v prijetnem pogovoru, si izmenjali še veliko idej za uspešno delovanje in se poslovili z željo, da se čez eno leto zopet snidejo.



Blaž Bajec

Nova pomlad življenja

15. vseslovensko srečanje žensk z rakom dojke

Ljubljana, 24. marec 2007

Jubilejno srečanje v Cankarjevem domu pod častnim pokroviteljstvom Ministrstva za zdravje je potekalo slovesno; pridružili so se nam številni ugledni gostje, med njimi tudi ljubljanski župan Zoran Jankovič in direktor Onkološkega inštituta dr. Zvonimir Rudolf.

Avtor fotografij: Janez Platiše



Zbrane z vseh koncev Slovenije v napetem pričakovanju.

IZ ŽIVLJENJA DRUŠTVA



Prireditev v Linhartovi dvorani se je pričela. Udeleženke so navdušeno pozdravile ugledne goste.



Himno Nova pomlad življenja je zapela sopranistka Janja Hvala, pri klavirju Mojca Prus.



Minister za zdravje mag. Andrej Bručan, dr. med., je spregovoril tudi o novih programih presejanja in smernicah za celovito obravnavo raka dojk.



Častna gostja Štefka Kučan je znova navdušila s svojim optimizmom, z besedo podpore in priznanja programom samopomoči žensk z rakom dojk.



»Kvišku iz vrtinca življenja« je bila osrednja tema srečanja. Jurij Gorjanc, dr. med., je udeleženke z besedo in sliko povabil k razmišljanju o medicini, gorah in duhovnosti (celotno predavanje v rubriki Strokovnjaki govorijo).

IZ ŽIVLJENJA DRUŠTVA



Parlament dixie band (Rudi Moge, Geza Džuban, Ljubo Germič, Janez Per, Mitja Beuermann, Borut Učakar, Primož Per, Janez Per) je s svojim programom navdušil; dvorana je vzvalovala ob melodijah črnskih duhovnih pesmi.



Na zdravje in še na mnoge Nove pomladi življenja!



Svoje vokale so dodali Darja Lavtižar Bebler (na sliki), Breda Senčar, Jerca Mrzel, Eva Irgl, Mirko Zamernik in poželi močan aplavz.



Bogoslužje v cerkvi Sv. Trojice je sooblikovala skupina za samopomoč Ptuj, vodil pa tamkajšnji župnik p. Janez Kmetec ob somaševanju ljubljanskega bolniškega župnika Mira Šlibarja.



Sledilo je družabno srečanje s pogostitvijo.



Romarsko srečanje so polepšali z glasbo in petjem Ptujski cerkveni mešani pevski zbor pod vodstvom zborovodje in organista Uroša Sagadina.

Kaj pomeni Nova pomlad življenja članicam skupin za samopomoč?

- Hvala vsem, ki so pripravili tako lepo srečanje. To nas združuje in napolnjuje z močjo življenja. Iskrena hvala za prisrčnost in domačnost, ki smo jo občutile kot božji dar (Ptuj).
- Izjemno srečanje z vrstnicami iz vse Slovenije, polno optimizma in veselja do življenja. Želimo, da se ob letu zopet srečamo. (Postojna).
- Veliko, zelo veliko! Daje nam moč, občutek sreče, druženje nas napolni z energijo (Sežana).
- Pomeni nam veliko, tudi velik kulturni užitek (Celje).
- Srečo in zadovoljstvo, da nismo pozabljene, praznik življenja (Maribor).
- To je dan, ki ga čakamo in se ga veselimo; potrditvev, da je življenje lepo (Novo mesto).
- To srečanje nam zelo veliko pomeni (Izola).
- Novo rojstvo in prijetno druženje (Črnomelj).
- Novo upanje, druženje je zelo lepo (Radovljica)



MO

Vsakdo mora imeti prijatelja

Srečanje skupine za samopomoč v znamenju zahvale

Trbovlje, 19. april 2007

Bilo je lepo, toplo in prijazno pomladansko popoldne, ko smo se zbirale k našemu rednemu srečanju, ki je bilo še posebej slovesno. Medse smo povabile gostjo, prim. Marijo Vegelj Pirc, dr. med., predsednico našega Društva onkoloških bolnikov Slovenije, in sicer s posebnim namenom, da bi se zahvalile naši dolgoletni prostovoljki - koordinatorki skupine Miri Bebar.



Mira Bebar (z leve), Marija Vegelj Pirc in Lidija Hutar ostajajo zaveznice tudi v bodoče.

V sejni sobi zdravstvenega doma v Trbovljah smo članice skupine težko pričakovale drago gostjo. S prijaznim obrazom in smehom v očeh je vstopila skozi vrata. Z navdušenjem smo zaploskale in ji pokazale, kako dobrodošla je pri nas v Trbovljah.

Srečanje smo pričele z običajnim dnevnim redom. Članice smo se najprej seznanile z našimi bližajočimi se aktivnostmi. Moram priznati, da sem imela kot nova prostovoljka - koordinatorka skupine sprva kar precej treme. Prvič sem nastopila v tej vlogi. Toda v veliko pomoč mi je bila nadvse cenjena gostja.

Pogovor je stekel. Marija je želela spoznati članice, slišati vsako posebej, kaj ta trenutek čuti, razmišlja, kaj od skupine pričakuje ...

Ženske smo začutile pozitivno energijo, varnost in sproščenost. Pogovor je stekel. Največ smo pripovedovale o tem, kako smo se morale soočiti z rakom, vsaka na svoj način, tako kot tudi sedaj živimo - z vzponi in padci.

Soglasno pa smo ugotovile, da nam druženje v skupini za samopomoč veliko pomeni. Prijateljsko druženje, topel objem, zaupnost in iskreni pogovori dajejo občutek varnosti in novo veselje do življenja.

To zaključno misel želim podeliti tudi z bralci Okna in predvsem s tistimi, ki beže v osamo:

IZ ŽIVLJENJA DRUŠTVA

*Če želimo biti srečni,
moramo deliti srečo z drugimi.
Kajti veselje, ki ga podarimo,
se vrne v lastno srce.*

Urin kazalec se je kar prehitro premikal, zato smo prešle na slovesen del srečanja - zahvala Miri Bebar za njeno 17-letno delo prostovoljke - koordinatorke skupine, ki ga je opravljala vestno in v dobrobit vseh žensk z rakom dojke v Zasavju.

V imenu članic je Marjana prebrala zahvalo, Zdenka, strokovna sodelavka, pa ji je predala spominsko darilo. Presenečenje je bilo popolno, Mira je bila presrečna. Upamo in želimo, da nam bo Mira še naprej pomagala in ostala NAŠA, smo si bile edine in Mira je to tudi obljubila.

Zaključno besedo in predajo zahvale Društva onkoloških bolnikov Slovenije pa je imela predsednica društva Marija Vegelj Pirc.

Spomnile smo se tudi pobudnic in ustanovnih članic iz davnega leta 1989, ki so še vedno aktivne. To so: Slavica Borišek, Pavlica Dragar, Marjana Jazbec, Zdenka Deželak in Tončka Odlazek. Slednja je bila prva pobudnica za ustanovitev skupine in njena prva prostovoljka - koordinatorica.

Slavi in Lidija sta naša srca napolnili s pozitivno energijo in razposajenostjo, ko sta ob spremljavi kitare zapeli pesem PRIJATELJ:



Še skupinska fotografija za slovo in spomin.

*Vsakdo mora imeti prijatelja,
pa če je le kamen,
kamen z višavja,
pa je le trava
z zelenega tla.
Pa če je živalca,
živalca z mravljišča,
pa če je samo – človek to!*

Kot vsak mesec, smo se spomnile s čestitkami članic, ki v tekočem mesecu praznujejo rojstni dan, in jim zapele: VSE NAJBOLJŠE ZA VAS ...

Po prijetnem druženju in pogostitvi je prišel čas slovesa. Naša članica Beba Fink je Mariji podarila svoj izdelek iz naravnih materialov.

Predsednici smo se še posebej zahvalile za spodbudne besede in čas, ki ga je posvetila naši skupini. Želimo si, da bi večkrat prišla v naše prelepe Trbovlje, kjer živimo prijazni ljudje z našim običajnim pozdravom: SREČNO!



Lidija Hutar

Dobrodelni koncert »Za novo upanje«

Maribor, 25. april 2007

Državni zbor Republike Slovenije poznamo kot zakonodajno telo. Tokrat pa odkrivamo njegovo kulturno in dobrodelno delovanje. Kdo jih ne pozna? To so poslanke in poslanci, ki jih dnevno vidimo v parlamentu, ko resno razpravljajo in sprejemajo pomembne odločitve za vse nas in naše skupno življenje. Le malokdo pa ve za njihove skrite glasbene talente – znajo zaigrati in zapeti. Z njimi zlahka zasanjamo tudi mi, ogrevajo in navdušujejo nas za vse, kar je Lepo in Dobro.

Zelo smo se razveselili pobude glasbenega ansambla PARLAMENT DIXIE BAND, da bi svojo

IZ ŽIVLJENJA DRUŠTVA



PARLAMENT DIXIE BAND

RUDI MOGE - klarinet, vodja; GEZA DŽUBAN - trobenta;
LJUBO GERMIC - tenor saksofon, klarinet - skladba Lili Marlen;
JANEZ PER - pozavna; MITJA BEUERMANN - klavir;
BORUT UČAKAR - kitara; PRIMOŽ PER - bas kitara;
JANEZ PER ml. - bobni



DARJA LAVTIŽAR BEBLER
vokal



BREDA SENČAR
vokal



JERCA MRZEL
vokal



EVA IRGL
vokal



MIRKO ZAMERNIK
vokal



Med obiskovalci so bili pomembni gostje: predsednik Zdravniške zbornice Vladislav Pegan in varuhinja bolnikovih pravic Magda Žezlina (na sliki), minister za zdravje Andrej Bručan, mariborski župan Franc Kangler, Milan in Štefka Kučan, direktor Onkološkega inštituta Zvonimir Rudolf, direktor Splošne bolnišnice Maribor Gregor Pivec ...

krog ljudi, da bi razblinili strahove, bolezen dovolj zgodaj odkrivali in jo uspešneje zdravili.

drugo zgoščenko podarili v humanitarne namene in tako pomagali bolnikom z rakom. Zato so jo poklonili Društvu onkoloških bolnikov Slovenije, Slovenskemu združenju za boj proti raku dojk Europa Donna in Zvezi slovenskih društev za boj proti raku.

Ob izidu zgoščenke se je porodila ideja, da bi s televizijsko oddajo gledalcem približali problematiko ljudi, ki se soočajo z rakom. Z velikim razumevanjem vodstva v Mariboru je bil izveden in posnet **dobrodelni koncert »Za novo upanje«** v SNG Maribor 25. aprila 2007. Prireditev je potekala z neposrednim radijskim in TV prenosom. Poleg Parlament dixie banda so nastopili še drugi glasbeniki (Duo Platin, Samanta Muhič, Martin Perovič, Rok Kosmač), vmes pa je tekla beseda o raku – za novo upanje, saj postaja tudi ta bolezen vse bolj obvladljiva. Ravno zato želimo o njej ozaveščati čim širši



Parlament Dixie band s pevko Jerco Mrzel.

Čez en mesec je posnetek koncerta predvajala še TV SLO II. Po številnih odzivih gledalcev in poslušalcev, naših članov in bolnikov ocenjujemo, da smo dosegli svoj namen.

Članom PARLAMENT DIXIE BANDA, pevkam in pevcem se iskreno zahvaljujemo.

Glasba ne pozna meja. Je univerzalna govorica in plemenita komunikacija med ljudmi, še posebej če jo spremljajo iskreni nameni, humanost in želja, da bi ljudem v stiski prinašala veselje in sončne žarke upanja.



MO

V objemu gora

9. maj 2007

V ranem jutru, ko smo se članice skupine za samopomoč zbrale v Črnomlju, so se ptički veselili z nami in so nas na pot pospremili s svojo pesmijo. Prvi postanek je bil Most na Soči. Ko smo prispele, nas je kapetan ladjice Lucija že nestrpnost pričakoval. Vožnjo po prelepi Soči nam je še polepšal s svojimi šaljivimi zgodbicami in legendami. Piko na i pa je postavil, ko nam je pripravil pravo mornarsko poroko. Imeli smo ženina in nevesto, mi pa smo iz navadnih turistov postali svatje. Po kosilu na turistični kmetiji smo si ogledale Tolminska korita. Potem pa smo nadaljevale pot v Trento, kjer smo si ob strokovni razlagi ogledale naravoslovni muzej. Pot smo nadaljevale na Vršič. Ob živahnem premlevanju preživetih dogodkov skorajda nismo opazile, da se je pričelo temniti. Zapeljali smo v pravo gorsko ploho, ki pa sta jo sonček in naša dobra volja kmalu pregnala. Na vrhu smo izstopile in se naužile svežega zraka. Ob spustu z Vršiča smo imeli kratek postanek pri znameniti Ruski kapelici.

Urini kazalci so se neusmiljeno pomikali naprej in zadnji pozdrav s Triglavskega narodnega parka



Črnomaljska skupina izletnic ob Soči z ladjico Lucija

nam je bil še pogled na v skalo vklesano podobo Ajdovske deklice. Proti naši prelepi Beli krajini smo se vračale polne nepozabnih vtisov z gorskega sveta. Za ta dan smo pozabile na skrbi; želimo si, da bi nam bilo še večkrat tako lepo.

Vse bralce Okna prav lepo pozdravljamo in vabimo na ogled naših krajev; našemu Društvu onkoloških bolnikov Slovenije pa se najlepše zahvaljujemo za pomoč pri izvedbi izleta.



Jožica Kapele

Bogastvo so ljudje Nov mejnik na poti naše skupine

Krško, 10 maj 2007

Lepota življenja je v spoznavanju sveta, drugih in sebe.

Bogastvo so ljudje, ki jih na poti življenja srečujemo.

Na to pot pa smo postavljeni kot optimisti. Vse je za nekaj dobro!

To so glavna vodila naše skupine, ki se že sedmo leto zbira v prostorih zdravstvenega doma v Krškem. Vsako srečanje nam prinese kakšno novo spoznanje. Tokratno druženje pa je bilo nekaj prav posebnega. Prevevala nas je cela paleta čustev. Obiskala nas je

IZ ŽIVLJENJA DRUŠTVA

naša predsednica Marija Vegelj Pirc. Pričele smo slovesno, saj nas je prišel pozdravit tudi direktor zdravstvenega doma Krško dr. Rudolf Ladika.

Kot običajno smo srečanje pričele s pogovorom, ki je takoj stekel, saj je kar nekaj naših članic že obiskovalo skupino, ki jo je vodila dr. Vegelj Pirčeva v Ljubljani. V pogovoru z njo smo tudi ostale začutile njeno veliko srce in predanost poslanstvu, ki ga opravlja. Pravijo, da tisti, ki želijo peti, vedno najdejo pesem. To za gospo Marijo prav gotovo velja. Velja pa tudi za dr. Vilmo Siter, ki je bila strokovni vodja naše skupine vse od začetka. Zaradi obilice dela na drugih področjih se je odločila, da bo strokovno vodenje prepustila nekomu drugemu, sama pa bo še naprej sodelovala kot stalna strokovna sodelavka. Ob tej priložnosti se ji je predsednica društva Marija Vegelj Pirc zahvalila za njeno dosedanje delo in ji izročila pisno društveno zahvalo. Skupaj sta podelili z nami spomine, kako se je na pobudo gospe Marije dr. Zdenka Zalokar-Divjak povezala z gospo Sitarjevo in ji predlagala ustanovitev skupine za samopomoč tudi v Krškem. Resda je gospa Siterjeva po poklicu zdravnica, a se je povabilu odzvala predvsem kot človek, ki čuti z ljudmi, ki v težkih trenutkih svojega življenja potrebujejo pomoč in oporo. Je že res, da mora svojo pot skozi življenje prehoditi vsak sam, a veliko lažje je, če ti takrat, ko se ti zdi vse temno, nekdo nekje posveti z lučko in ti vrne vero in



Vilma Siter (desno spredaj) je vodila Skupino za samopomoč Krško 7 let.

upanje v boljše čase. In gospa Vilma to zna! Ima veliko izkušenj. Strokovno je kot zdravnica odlično podkovana. Največ pa nam je pomenilo njeno delo na duhovnem področju. Kolikokrat nas je spomnila, če smo še zveste same sebi in delamo tako, kot smo si obljubile, ko smo bile na bolniških posteljah. Le kdo od nas ne pozna teh obljub!? A kaj, ko tako hitro pozabimo nanje, ko se stvari trenutno obrnejo na bolje in gremo skozi življenje raje po lažji poti kot pa po pravi. Velikokrat nas je nevsiljivo, z zgodbami in zapisanimi mislimi, vodila po duhovnih poteh življenja. Tudi sama je bila preizkušana z boleznijo sina Tobija, zato smo ji nekako še bolj zaupale in vedele, da lažje razume naše stiske. Hvaležne smo ji za vse! Tudi za darove, ki jih prejmeš, če jih najprej sam podariš. Kolikokrat smo skupaj delile dar poslušanja, naklonjenosti, smejanja, pohvale, napisanega sporočila, dar vedrega razpoloženja, pa tudi dar samote ... Čeprav se je odločila »malo izpreči«, nas ni pustila samih. Poskrbela je za našega novega strokovnega vodjo.

Zavzeto se je na pot prostovoljstva odpravila gospodična Alenka Kunej, klinična psihologinja Zdravstvenega doma Krško. Ob obisku dr. Vegelj Pirčeve smo jo tudi uradno umestile, ko je slovesno podpisala izjavo. Vse članice ji želimo, da bi skupaj z našo prostovoljko–koordinatorko skupine Marijo Stopinšek še dolgo delila z nami svoje znanje in izkušnje.



Alenka Kunej se s podpisom Izjave zavezuje, da bo ostala zvesta načelom prostovoljstva programa Pot k okrevanju.

Ob toliko svečanih in s čustvi prežetih trenutkih si nismo mogle kaj, da ne bi na koncu srečanja tudi zapele. Bil je lep, sončen dan - v naravi in v naših srcih.

Tatjana Umek



Izlet presenečenja

Olimje, 18. maj 2007

*Kako lepo je, kadar treba ni dežnika
in do komolca roke daš v žep.*

*Vsakogar na tem svetu mika
z rokami v žepu na potep.*

Fran Milčinski – Ježek

In res smo dočakale naš potep, ki je bil pravo potovanje in raziskovanje. Zgodnje, hladno jutro je napovedovalo lepo vreme, ko smo vstopale na vmesnih postajah našega avtobusa članice pomurske skupine za samopomoč. Na Ptujju se nam je pridružila še članica tamkajšnje skupine Mira Žagar, ki smo ji zaupale vodenje naše odprave in se pustile presenetiti. Z vedrino in prešernim smehom smo napolnile avtobus in kmalu je iz 44 grl zazvenela ubrana pesem.

Pot nas je vodila preko Podlehtnika in Žetal pod Donačko goro do Rogatca, ki leži na prehodu južnih obronkov vinorodnih Haloz. Ustavili smo se v dolini zelenega Posotelja, kjer se na majhnem območju, stisnjem med Donačko goro na severu in reko Sotlo na jugu, skrivajo drobni, dragoceni biseri naravne, kulturne in zgodovinske dediščine. Z zanimanjem smo si ogledali muzej na prostem, ki je največji v Sloveniji. Stalna muzejska zbirka ohranja ljudsko izročilo, stavbno dediščino subpanonskega tipa in kulturno izročilo ljudi, ki so živeli v teh krajih od 19. do sredine 20. stoletja. Rogatec je znan še po gradu Strmol, ki skriva v grajski restavraciji črno kuh-



Ogled muzeja na prostem v Rogatcu

njo, zanimive likovne razstave, kapelico z baročnimi freskami in bogato vinoteko.

Po krajšem počitku in malici, ki smo jo prinesle s seboj, smo se odpravili skozi Rogaško Slatino in Mestinje proti Podčetrtku in Olimju. Podčetrtek je svoje ime dobil po četrtkih, ko je bil pod gradom sodni in tržni dan. Ta predel naše lepe Slovenije se lahko pohvali z zdravim in čistim okoljem, kjer so doma zdraviliški, izletniški in kmečki turizem.

Naš končni cilj je bilo Olimje, v neposredni bližini Podčetrтка, ki je znano po tretji najstarejši lekarni v Evropi in pavlinski samostanski cerkvi. V samostanu nas je sprejel pater Franc Murko, nam ga ljubezljivo razkazal, v njihovi lekarni pa smo lahko tudi kupile razne čaje, mazila in zdravilna zelišča. Za nas je daroval tudi sveto mašo.



Članice skupine za samopomoč Murska Sobota pred samostanom Olimje s patrom Francem Murkom

V neposredni bližini samostana smo se še posladkale v čokoladnem butiku in nato obiskale domačijo Mraz, kjer nas je s svojim oglašanjem pričakal živalski vrt v malem.

Pri kosilu v Podčetrtku nam je naša vodička gospa Mira pripravila družabne igre in nas presenetila z nagradami. Nato smo si ogledale še terme, ki so nas očarale. Doživele smo domačnost mehke pokrajine ob Sotli in iskrenost ljudi.

Prijetno utrujene smo pomahale gostiteljem v slovo in se odpeljale proti domu. Dobre volje pa nam ni zmanjkalo; pod vtisom lepih doživetij smo veselo prepevale.

Hvala ge. Miri Žagar za tako lep program in prijazno vodenje skupine in tudi patru Francu Murku, da nam je posvetil toliko svojega časa. Hvala vsem, ki ste nam omogočili nepozaben »potep«.

Marija Vugrinec



List iz dnevnika

skupine za samopomoč Ljubljana



23. 5. 2007. Na izlet v Kamnik smo se odpeljale z vlakom in odkrivale skrite koticke tega lepega kraja.



24. 5. 2007. Dan odprtih vrat zdravstvene nege na Onkološkem inštitutu Ljubljana. V praznično okrašeni avli stavbe D smo med številnimi razstavnimi prostori predstavljale našo društveno dejavnost.



13. 6. 2007. Na Pokljuki, kamor nas že peto leto vodi naša Ana, smo nabirale čudežne zdravilne rože.

Kristina

Kolo življenja 2007

24 ur vztrajnosti na kolesu

Tudi letos smo se moški odločili za KOLO in tako nadaljevali tradicijo lanskoletnega projekta. Tokrat smo maratonsko kolesarili 24 ur. Znova smo želeli dokazati, da lahko po bolezni živimo enako ali pa še bolj športno. Želeli smo izzvati tudi tiste moške, ki o svoji bolezni še ne upajo spregovoriti.

Start v četrtek, 7. 6. 2007 ob 18. uri izpred ljubljanskih Križank. Pod častnim pokroviteljstvom evropskega poslanca Boruta Pahorja smo kolesarili člani skupine za samopomoč moških z rakom na modih Ljubljana: Gregor Pirc, Jože Jenko, Roman Škulj, Aleš Ključevšek, Boris Berdnik, Zdravko Kišek, Sašo Markovič, Matej Pečovnik in gostje: Slavko Hotež, Miran Stanovnik, Matic Šmon, Vili Resnik, Tone Fornezzi Tof, Boštjan Lajovic, Tomaž Humar, Grega Skočir, Miha Guštin Gušti in Martin Janežič Bucu. Spremljali so nas: Pika Gajič, Meta Kovačec, Aleš Udovič in Matjaž Rušt.

Naša pot je potekala v smeri: Ljubljana, Ivančna Gorica, Žužemberk, Dolenjske Toplice, Novo mesto, Šentjernej, Brežice, Krško, Radeče, Trbovlje, Litija, Ljubljana, Vrhnika, Logatec, Žiri, Škofja Loka, Zbilje, Skaručna, Gameljne, Ljubljana. Kolesarili smo brez težav; imeli smo le nekaj počenih zračnic in veliko dežja, ki nas je spremljal dobršen del poti.



Na startu za zadnji košček poti skozi Ljubljano do cilja v Križankah.



Veselje in navdušenje so z nami podelili častni gostje: minister za zdravje Andrej Bručan (z desne), evropski poslanec Borut Pahor in ljubljanski župan Zoran Jankovič.

Cilj v petek, 8. 6. 2007 ob 18. uri v ljubljanskih Križankah. Bili smo povsem premočeni, vendar zadovoljni, da nam je uspelo. V 24 urah smo prevozili 380 km. Ob prihodu so nas pristrčno pozdravljali številni člani društva in gostje. Iskrene čestitke so nam izrekli častni pokrovitelj Borut Pahor, ljubljanski župan Zoran Jankovič in minister za zdravje Andrej Bručan. Predsednica društva Marija Vegelj Pirc pa nam je podelila društvena priznanja, listino Zmagovalec. Prireditev v Križankah, ki jo je povezoval Janez Dolinar, se je nato nadaljevala z glasbenim koncertom. Nastopili so ansambel Nagelj, plesna šola Brilljantina in Vili Resnik z bendom.



Z veseljem smo prejeli društvena priznanja – listino Zmagovalec.

Sebi in drugim smo znova dokazali, da se po bolezni da športno živeti. Pokazali smo tudi, da smo enotni in povezani. Če si človek nečesa resnično želi in ima jasen cilj, ga lahko tudi doseže. Mi smo verjeli vase in uspelo nam je.

Za pomoč pri izvedbi projekta se iskreno zahvaljujemo vsem donatorjem in sponzorjem. To so: Mirkem d.o.o., Mobitel, Telekom, Btc.; Parcela d.o.o., Eli Lilly, Delo revije, Hertz, Mayer McCann, TGsportlife, Festival Ljubljana.



Gregor Pirc, vodja projekta

Popravek

V zadnji številki nam je ponagajal tiskarski škrat, zato je v fotoreportaži Kolo življenja na strani 81 med Zmagovalci izpadla fotografija Borisa Berdnika. Objavljamo jo sedaj in se za napako iskreno opravičujemo.



Za nordijsko hojo

Maribor, 12. junij 2007

Članice skupine za samopomoč žensk z rakom dojke Maribor smo se odločile, da moramo več narediti zase, bolj skrbeti za svoje zdravje. Zato smo se nekatere vpisale v tečaj nordijske hoje. Udeležile smo se ga v 2 skupinah po 10 članic.

Nordijska hoja je lahkotna, enostavna in predvsem je pomembno to, da zanjo ne potrebujemo drage opreme, pač pa samo palice. Pri učenju smo bile uspešne in vse smo prejele potrdilo o opravljenem tečaju nordijske hoje. Sedaj se bomo še več družile in skupaj krepile svoje telo in dušo.

Silva Javornik



Maribor, 12. 6. 2007
Vesele »nordijske pohodnice«
po uspešno opravljenem tečaju.



Tek – hoja za življenje

Žalec, 15. junij 2007

Tradicionalna prireditev Tek – hoja za življenje za preživele z rakom (po licenci Ameriškega združenja za raka ACS) z bogatim kulturnim in družabnim programom je potekala v organizaciji Društva za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije (DPVZS)



Članice skupine za samopomoč Celje v oranžnih majicah s predsednico DPVZS Viktorijo Rehar (1. vrsta, 2. z leve).

pod pokroviteljstvom ministra za zdravje Andreja Bručana in evropskega poslanca Lojzeta Peterleta. Organizator je povezal v sodelovanju številne vrtce in šole, društva in organizacije pod pokroviteljstvom



Udeleženci so prejeli zahvalne listine.

Občine Žalec in Zavoda za kulturo, šport in turizem Žalec, udeležence pa povabil, da darujejo namenska sredstva za nakup pripomočkov za boljši negovalni standard bolnikov z rakom v regionalni bolnišnici. Druženje na stadionu v Žalcu je bilo slovesno in veselo. Naše društvo je zastopala skupina za samopomoč žensk z rakom dojke Celje.

Milena Jerman

M.D. Anderson Cancer Center

Nekaj utrinkov in vtisov z obiska priznanega ameriškega onkološkega centra

Ko sem prvič stopila v osrednjo stavbo onkološkega centra v Houstonu (M.D. Anderson Cancer Center), je v kotu predverja starejša gospa igrala na klavir. Mozartova Mala nočna glasba je tiho preplavljala prostor. Sprejemna dvorana je bila polna ljudi. Gneče in nereda ni bilo čutiti. Večina jih je s pogledom usmerjenim naprej, hitela proti tekočim stopnicam ali labirintu podobnemu hodniku. Nekaj se jih je ustavilo ob informacijskem pultu in vprašalo za smer, v katero naj krenejo, da dosežejo zeleni cilj. Slednjim sem se pridružila tudi jaz. Eden izmed treh prijaznih informatorjev se je osredotočil na mojo pot. Ob njegovi razlagi sem se prvič zavedela, kako neverjetno velik in razvejan je kompleks številnih bolnišničnih, ambulantnih, pisarniških in poslovnih zgradb tega pomembnega svetovnega onkološkega centra, v katerem sem kasneje preživela dva kratka meseca.

Poslanstvo centra - izkoreniniti raka

M.D. Anderson Cancer Center je eden izmed dveh najbolj priznanih celostnih onkoloških centrov



M.D. Anderson Cancer Center - osrednja bolnišnična stavba

v ZDA in se redno uvršča tudi na lestvico najboljših ameriških bolnišnic. Ustanovili so ga leta 1941. Več kot 15.000 zaposlenih vsako leto nudi popolno oskrbo več deset tisoč bolnikom. Imajo jasno poslanstvo, ki mu sledijo že 65 let – izkoreniniti raka. Ta njihov slogan - »making cancer history« - zaposlene in obiskovalce spremlja na vsakem koraku. Uzreš ga, ko prideš v konferenčne prostore, vstopiš v bolnišnični avtobus, vzameš v roke eno izmed številnih brošur, prelistaš bolnišnični časopis, nagneš skodelico kave ali odpreš dežnik, ko te ujame ploha.

Zdravljenje

Že več kot šest desetletij svojo vizijo in poslanstvo udejanjajo s prepletanjem diagostike, zdravljenja, preventive, raziskovanja in izobraževanja. Pristop k zdravljenju je multidisciplinaren. Zajema operativno zdravljenje, obsevanje in številne vrste systemskega zdravljenja kot so kemoterapija ter hormonska, biološka in tarčna terapija. Letno sprejmejo za različna zdravljenja več kot 70.000 bolnikov; 27.000 od teh je novih.

V M.D. Anderson Cancer Center prihaja po drugo mnenje ali na zdravljenje veliko bolnikov z vsega sveta. Te bolnišnice ne izberejo le zaradi visoke strokovnosti, ampak tudi zaradi želje po sodelovanju v različnih kliničnih raziskavah in s tem možnosti dostopa do novih zdravil v preiskovanju ali do novih pristopov k zdravljenju. V klinične raziskave je vključenih kar 11.000 bolnikov letno.

Raziskovanje

Tretjina prostora in težko predstavljive vsote denarja (več sto milijonov ameriških dolarjev letno) so namenjene raziskovanju in razvoju. Ta vsota je v zadnjih petih letih zrasla za 86 %. Usmerjeni so predvsem na področje genomike (raziskovanje in znanje o genih), proteonomike (raziskovanje in znanje o proteinih, beljakovinah), nove diagnostične metode, in seveda v razvoj novih zdravil. Številni priznani raziskovalci dajejo ustanovi ugled in v kom-

binaciji z izjemnimi delovnimi pogoji obet še uspešnejše borbe proti raku.

Izobraževanje

Tisoči zdravnikov, raziskovalcev in študentov pridejo v M.D. Anderson Cancer Center po novo znanje. Izobraževanje je ena izmed bolj pomembnih nalog vsakega izmed klinikov, znanstvenikov ali drugih zaposlenih, ki delijo znanje in izkušnje študentom, specializantom in strokovnjakom z različnih področij.

Organizacija

Občutek ob prihodu v katerokoli izmed številnih stavb v M.D. Anderson Cancer Centru je, da je vse popolnoma organizirano in prav nič prepuščeno naključju. Če si najavljen, to vedo vsi, ki imajo opravka s teboj. Na prihod so pripravljene in nikakor jim nisi odveč. Če na dolgih poteh med posameznimi stavbami izgubiš občutek za smer, tvoj zgubljeni pogled privabi mimoidoče, da prijazno povprašajo, kam greš in te, če je treba, tudi pospremijo del poti. Glavne stavbe v obsežnem bolnišničnem kompleksu so povezane z zračnimi mostovi, po katerih vozijo celo nekakšni minibusi. Do odročnejših stavb, ki so oddaljene med seboj nekaj kilometrov, za zaposlene vozi avtobus, ki ima krožno progo. Dovolj je parkirnih hiš in parkirišč z zelo dostopnimi cenami najema. V sklopu bolnišnice je hotel za bolnike in svojce pa številne restavracije, caffeji, trgovinice, banke, frizerski in kozmetični saloni.

Prostovoljci

Bolnikom in zaposlenim pomaga 1.600 prostovoljcev, ki opravijo več kot 290.000 ur dela letno. Nudijo pomoč na vsakem koraku in vsem, ki jo potrebujejo. Nevsiljivo in prijazno dajejo končno podobo eni najodličnejših ustanov za zdravljenje raka. Mednje sodi tudi gospa, ki igra klavir v sprejemni dvorani osrednje stavbe in je ob mojem prihodu izre-

kala glasbeno dobrodošlico in popotnico za prijetnejše bivanje. Meni in vsakomur, ki tu iz dneva v dan iščejo zdravje ali znanje.

Simona Borštnar



14. konferenca Reach to Recovery International

Stockholm, 30. 5.-2. 6. 2007

Na tokratni konferenci smo se prostovoljke in predstavnice skupin za samopomoč žensk z rakom dojke ponovno zbrale na Švedskem; pred tem so gostili že 9. srečanje leta 1996. Bilo nas je več kot 200 in prišle smo z vseh koncev sveta. Toplo nama je bilo pri srcu, slovenskima predstavnicama, saj so bile nekatere udeleženske na 10. konferenci v Ljubljani in se je še vedno spominjajo po odlični organizaciji, lepota Slovenije in njenih prijaznih ljudeh.

Kraljevina Švedska, država v severni Evropi, ima približno 9 milijonov prebivalcev. To je moderna, visoko razvita industrijska država, ena najbogatejših na svetu. 1919. leta so dobile ženske volilno pravico, v letih od 1991 do 1913 so uvedli socialno varstvo s pokojninskim zavarovanjem. Stockholm je glavno mesto Švedske, zgrajeno na več otokih med reko in morjem. V njem živi 1,5 milijona prebivalcev.

V posebno veselje in čast nam je bil obisk kraljice Silvije, ki je uradno odprla konferenco in se kar precej časa zadržala z nami.

Delo konference je potekalo pod geslom Združeni na poti okrevanja (Uniting in Recovery). Priznani strokovnjaki so predavali o kvaliteti življenja, o metodah odkrivanja raka dojke, novostih pri zdravljenju in celostni rehabilitaciji. Izpostavljeno je bilo tudi vprašanje ustrezne in zadostne informiranosti bolnic pa rak dojke pri mlajših bolnicah, dedni rak dojke – preventiva in svetovanje. O presejanju je za-



Naša predstavitev je pritegnila pozornost udeležencev konference.

nimiv podatek s Švedske, kjer so na ta način uspeli znižati umrljivost žensk za rakom dojke za 25-30 %. V delavnicah smo v manjših skupinah obravnavale različne teme (koristi bolezni, dober videz za boljše počutje, pomoč partnerjem in družini, nosečnost in porod po raku dojke, spolnost) in izmenjavale izkušnje.

Na konferenci je bila tudi možnost predstavitve posameznih programov. Naš program Pot k okrevanju sva predstavili s posterjem in nekaj pisnega gradiva, ki je takoj pošlo. Okno sva podarili Slovenki, ki že dalj časa živi na Švedskem.

V predavanjih je bilo predstavljeno prostovoljno delo na Švedskem in v Avstraliji. Organizatorji so



V skupnih prizadevanjih smo se združile prostovoljke z vseh koncev sveta in sklepale dragocena prijateljstva.

poudarjali potrebo širjenja prostovoljnega dela v Južno Ameriko. Težko je v globalizaciji primerjati naše prostovoljno delo z ostalimi deli sveta. S ponosom pa sva ugotovili, da smo lahko srečne, ker imamo tako dober program za pomoč ženskam z rakom dojke; enako kot velike razvite države. Res pa je, da so vsem ženskam skupna vprašanja, ki si jih postavljamo, ko zbolimo za rakom dojke. To so strah, negotovost, žalost, zavedanje lastne minljivosti. Pomembno delo za lajšanje teh težav in oporo ženskam pa opravljamo prostovoljke po vsem svetu, z razumeva-jočim srcem in roko, ki jo ponujamo v pomoč.

Na konferenci smo tudi izbrali novo predsednico, saj je dosedanji Ranjit Kaur potekel mandat. Nova predsednica RRI je postala gospa Ann Steyn iz Južne Afrike. Prejeli smo tudi obvestilo in povabilo na naslednjo konferenco, ki bo od 13. do 15. maja 2009 v Avstraliji v mestu Brisbane.

Jana Fink in Mimica Stopinšek



Iz tujega tiska »Bloom«

Ženske z rakom dojke morajo postati zaveznice pri zdravljenju in okrevanju

prof. dr. George Vlastos,
Enota za onkologijo, senologijo
in ginekološko kirurgijo,
Univerzitetna bolnišnica v Ženevi

Rak dojke je zastrašujoč dogodek v življenju ženske. Bolnice se morajo soočiti s strahom pred boleznijo, se spoprijeti z agresivnim zdravljenjem, s svojimi čustvi in potrebami svojcev.

V zadnjih letih so se dramatično spremenili načini zdravljenja, tako da imajo bolnice sedaj več možnosti izbire. V operativnih posegih je močno prisotna težnja po ohranitvi dojke, saj je ta način večinoma enako varen in učinkovit kot popolna odstranitev dojke. Za tiste bolnice, ki vseeno želijo (ali je to nujno potrebno), da jim obolelo dojko odstranijo, pa so na voljo rekonstrukcije dojke, ki omogočajo odlične kozmetične rezultate in s tem boljše kakovost življenja. Potem so na voljo še številne novosti v zdravljenju s hormonsko terapijo, kemoterapijo in novimi tarčnimi zdravili. Vse to v veliki meri zmanjšuje možnost ponovitve in širitve bolezni ter znatno povečuje preživetje.

Kljub temu pa je včasih izbor zdravljenja za bolnice težaven, kajti medicinsko osebje pogosto ne predstavi dovolj podrobno vseh možnosti niti se o njih z bolnico ustrezno ne pogovori. Tako so priporočila za ukrepanje in zdravljenje lahko zelo različna za posamezne bolnice, celo v isti zdravstveni ustanovi.

Nov pristop: multidisciplinarno odločanje

Kot pravi profesor George Vlastos, je v ženevski univerzitetni bolnišnici multidisciplinarna obravnavna že nekaj časa uspešno uveljavljena. Vsako bolnico sprejmejo najprej na zunanji kliniki za bolezni dojke. Obravnava jo zdravnik specialist, ki opravi prve preglede in postavi začetno diagnozo ter ostaja koordinator ves čas njenega zdravljenja. Skupina strokovnjakov (različnih specialistov za rakava obolenja, kot so poleg specialistov za bolezni dojke še ginekologi, radiologi, plastični kirurgi, patologi, specialisti za genetiko, epidemiologi ter klinično in raziskovalno usmerjene medicinske sestre) se sestaja enkrat tedensko. Ko skrbno ovrednotijo vsak primer, pripravijo soglasno odločitev, ki jo priporočijo bolnici. Bolnice so ves čas dejavno vpletene v odločanje, tako da je končna odločitev skupna. Ves čas zdravljenja bolnico spremlja ista skupina in po potrebi se zdravljenje sproti še spreminja in dopolnjuje.

Informiranje in podpora

Če se sedaj osredotočimo še na bolnice in poskušamo oceniti položaj iz njihovega zornega kota, menimo, da je najpomembnejše še naprej izboljševati podporo bolnicam (še posebej v času postavitve začetne diagnoze), hkrati pa njim in njihovim svojcem posredovati čimbolj kakovostne podrobne informacije. V proces zdravljenja je zato potrebno že na začetku vključiti posebno posvetovanje z medicinsko sestro, ki dopolni in poglobi zdravnikove informacije ter ugotavlja, kakšen je vpliv bolezni na kakovost vsakdanjega življenja posamezne bolnice in kakšne so njene psihološke potrebe.

Bolnišnica se v ta namen povezuje z zunanjimi društvi in mrežami, ki se posvečajo raku dojk; ustvarjajo se skupni pristopi za vodenje zdravljenja in vsesplošno ozaveščanje o raku dojk. V ženevski bolnišnici se nenehno trudijo, da bi poiskali nove poti v okviru zdravljenja, in razvijali nove oblike podpore za bolnice.

Nataša Elvira Jelenc,
prevedla in povzela iz glasila RRI »Bloom«
(Cvet), letnik 7/april 2007



Če hočemo resnično
ljubiti svojega bližnjega,
je prva stvar, ki mu jo moramo
posvetiti, naš čas.

Heinz Schürmann

Društvo onkoloških bolnikov Slovenije

Poljanska c. 14, 1000 Ljubljana

Uradne ure:

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

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

fax: (01)430 32 64

E-mail: dobslo@siol.net

internet: www.onkologija.org

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

Postanite član tudi Vi!

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

Postanite prostovoljec/ka tudi Vi!

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

Novo spletno mesto Društva onkoloških bolnikov Slovenije

www.onkologija.org



Na novem spletnem mestu vam ponujamo več sklopov:

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

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

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

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

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

Obiščite nas!

Članstvo v mednarodnih organizacijah

- **Reach to Recovery International – Volunteer Breast Cancer Support – RRI**
(<http://www.uicc.org>)

Pot k okrevanju – mednarodna organizacija za samopomoč žensk z rakom dojke

- **International Alliance of Patients Organizations - IAPO**
(www.patientsorganizations.org)

Mednarodna zveza organizacij bolnikov

- **European Cancer Patient Coalition – ECPC**
(www.ecpc-online.org)

Evropska zveza bolnikov z rakom



Pot k okrevanju - organizirana samopomoč žensk z rakom dojke

- **Individualna pomoč bolnicam po operaciji v bolnišnici**

Redni obiski prostovoljk potekajo v splošnih bolnišnicah: v Celju, Mariboru, Slovenj Gradcu, Šempetru pri Novi Gorici in na Onkološkem inštitutu v Ljubljani.

- **Individualno svetovanje – po telefonu**

Prostovoljka je na voljo za pogovor in svetovanje:

- Celje: ponedeljek od 15.–17. ure, tel.:

(03) 571 64 11, gsm: 041 475 716.

- Ljubljana: torek od 13.-15. ure, tel.:

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

- Maribor: torek od 16.–17. ure, tel.:
(02) 321 16 70.

- Nova Gorica: sreda od 13.30–15.00, tel.:
(05) 338 33 11.

• Skupine za samopomoč

imajo redna mesečna srečanja po naslednjem razporedu:

1. Celje: vsako 2. sredo v mesecu ob 15. uri v sejni sobi kirurške službe Splošne bolnišnice Celje.
2. Črnomelj: vsako 2. sredo v mesecu ob 17. uri v prostorih Zdravstvenega doma Črnomelj.
3. Izola: vsak 1. četrtek v mesecu ob 18. uri v sejni sobi, 1. nad. Splošne bolnišnice Izola.
4. Kranj: vsak 2. petek v mesecu ob 17. uri v knjižnici Zdravstvenega doma Kranj, 2. nadstropje.
5. Krško: vsak 2. četrtek v mesecu ob 17. uri v prostorih Zdravstvenega doma Krško.
6. Ljubljana: vsak 3. četrtek v mesecu ob 16. uri v sejni sobi Onkološkega inštituta Ljubljana, stavba C.
7. Maribor: vsako 3. sredo v mesecu ob 17. uri v Zdravstvenem domu, 4. nad., v predavalnici.
8. Murska Sobota: vsak 2. petek v mesecu ob 15. uri v župnišču sv. Nikolaja v Murski Soboti.
9. Nova Gorica: vsak 2. ponedeljek v mesecu ob 16. uri v prostorih Zavarovalnice Triglav.
10. Novo Mesto: vsak 1. četrtek v mesecu ob 15.30 v prostorih Zdravstvenega doma.
11. Postojna: vsak 1. torek v mesecu ob 18. uri v sejni sobi zdravstvenega doma Postojna.
12. Ptuj: vsak 2. torek v mesecu ob 17. uri v sejni sobi Doma upokojujencev, Volkmajerjeva 1-3, Ptuj.
13. Radovljica: vsak 1. četrtek v mesecu ob 17. uri, knjižnica A. T. Linhart, Radovljica.
14. Ribnica: vsak 4. ponedeljek v mesecu ob 17. uri v kleti Zdravstvenega doma dr. Janeza Oražma v Ribnici, Majnikova 1.

15. Sežana: vsak 2. četrtek v mesecu ob 17. uri v prostorih Srednje šole Sežana.

16. Slovenj Gradec: vsako 1. sredo v mesecu ob 16. uri v knjižnici otroškega oddelka v bolnišnici Slovenj Gradec.

17. Trbovlje: vsak zadnji četrtek v mesecu ob 17. uri v prostorih Zdravstvenega doma.

18. Velenje: vsak 3. torek v mesecu ob 18. uri v čakalnici nevropsihiatrične ambulante Zdravstvenega doma.



Pot k okrevanju – organizirana samopomoč moških z rakom na modih

ima redna mesečna srečanja:

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

Srečanja 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 strokovni vodja.



Posvetovalnica za onkološko zdravstveno nego

Za skupinsko svetovanje se lahko prijavite:

- pri medicinski sestri – informatorki, od ponedeljka do petka, od 8.-15. ure na tel.: 01 587 97 81 ali
- osebno v prostorih Posvetovalnice za onkološko zdravstveno nego v pritličju stavbe D.

Brezplačni računalniški tečaji za člane

Mladinsko informacijsko svetovalno središče Slovenije v sodelovanju z Microsoftom nadaljuje s projektom »Učimo se za življenje« - brezplačno pridobivanje osnovnih računalniških znanj (uporabo programov Word, Excel, elektronske pošte in iskanje po spletnih straneh). Učenje poteka v manjših skupinah od 3–10 udeležencev v več krajih po Sloveniji. Z organizatorji se dogovarjamo, da bi v projekt vključili tudi naše člane. Zanimirani se oglasite na sedežu društva, ali pokličite na tel.: 01 430 32 63, gsm: 041 835 460.

Vaša donacija

V davčni napovedi lahko 0,5 % dohodnine namenite našemu društvu. Davčna številka je: 75350360. Hvala za Vašo pomoč!

Človeku, ki zna čakati,
čas odpira vsa vrata.

Kitajski pregovor

Ne govori:
"Bom videl, ko bom imel čas!"
Kdo pravi, da ga boš imel?

Judovski pregovor



Društvene publikacije

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

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

OBVESTILA

RAK DOJKE
Vodnik za bolnice na poti okrevanja

RAK RODIL
Vodnik za bolnice na poti okrevanja

RAK NA MODIH
Vodnik za bolnice na poti okrevanja

MAMOGRAFIJA
in druge metode za ugotavljanje bolezenskih sprememb v dojkah

MALIGNI LIMFOMI
Vodnik za bolnike/ce na poti okrevanja

RAK PROSTATE
Vodnik za bolnike na poti okrevanja

OSTATI V GIBANJU

SAMOPREGLEDOVANJE MOD

Zakaj je potrebno samopregledovanje mod?

Mlada (stena) je mekša
splošno žilna, v kateri
nastajajo srameni-ur in
testosteron. Mlada se
povrne organov in
je žilna v močvirju
(mastoblasti).
Tikro mlada
scrotulacija
brezhibe
kanal-ki.
Znotraj se
obkani s
površinski
zarodinski
celicami.
Iz katerih se razvijajo
srameni-ur. Mladi
kanal-ki se zbirajo
v ur-je, ki nalijejo
srameni-ur
v modnike. Kjer
dohiti-se doznarje.
Pri organu potujejo
preko srameni-ur
v ur-je in se zbirajo
na prostate.

Samopregledovanje
mod je potrebno
k Vaji rasti
srbti za
stena-je.
Pri nam pa je
trbuha voditi,
da se tudi na
modih lahko
razvije rak.
Kajenje pro-
statijski rak na
modih je 2-3
svet rakov pri
modih,
pa je pri
mlajih modih
srameni-ur.
Mladi
se napoveduje
v ur-je.
Rakom je
v ur-je
v modnikih. Kjer
dohiti-se doznarje.
Pri organu potujejo
preko srameni-ur
v ur-je in se zbirajo
na prostate.

**OSTRVA
SLOVENIJE
SLOVENSKI
KRAJEM**

Dobro je vedeti, kaj pomeni

MAMOGRAFIJA

Dobro je vedeti, kaj pomeni

HORMONSKO ZDRAVLJE JE RAKA DOJKE

Dobro je vedeti, kaj pomeni

KIRURŠKO ZDRAVLJENJE RAKA DOJKE IN REKONSTRUKCIJA DOJKE

SAMOPREGLEDOVANJE

Samopregledovanje
dojk enkrat mesečno
je mogoče preiti vsaki
ženski v navado.
Za tiste, ki se imajo
menstruacijo,
je najprimernejši čas
v zadnji tretjini.
Vzemite si čas
pri kopanju v kadi
ali pod prho,
v najboljemo voko
boste najhitre
zaznale kakršnokoli
spremembo.

Zavedajte se svojih dojk, prepoznajte vsako spremembo!

Treba je vedeti,
da so med ženskami
razlike in da različne
dojke niso enaki po
velikosti in obliki.
Zato je le posebej
pomembno, da dobro
pomate svoje dojke.
Le tako boste ob
rednem samopregle-
dovanju takoj opazile
vsako spremembo
in se nemudoma
povetovale s
svojim zdravnikom.

**OSTRVA
SLOVENIJE
SLOVENSKI
KRAJEM**

Gre za VAŠE telo, gre za VAŠE življenje!

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

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

Ugodnosti vam nudijo v naslednjih zdraviliščih:

Terme Dobrna d. d.

- 10 % popusta za vse programe nastanitve,
- 15 % popusta na redne cene kopanja in kombinirane storitve kopanja,
- 15 % popusta na redne cene savn in kombinirane storitve savn,
- 15 % popusta na redne cene kopeli,
- 10 % popusta na medicinske storitve in programe po rednem ceniku (razen specialističnih pregledov).

Na eno veljavno člansko izkaznico lahko koristita popust dve osebi.

Terme Lendava d. d.

- 10 % popusta za bivanje, kopanje in zdravstvene storitve.

Terme Ptuj d. o. o.

- 10 % popusta za nastanitveni del pri bivanju najmanj 5 dni; za upokojence še dodatnih 10 %,
- 20 % popusta na celodnevno vstopnico za kopanje v Termah Ptuj.

Terme Topolščica

- 10 % popusta za bivanje.

Zdravilišče Dolenjske Toplice

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

Zdravilišče Laško d. d.

- 20 % popusta pri gotovinskem plačilu na kopalniški recepciji za storitve: bazen, savna, fitnes, in kombinacijo teh storitev.
- Pri negotovinskem plačilu se popusti zmanjšajo za 5 %.

Hotel Golf, Bled


- 10 % popusta za vstop v bazene in savne Wellnessa Živa.



Čas blaži bolečine
in odpravlja spore,
kajti ko čas mineva,
se človek spreminja.

Blaise Pascal

KRIŽANKA

					IZUMRLA OPICA, NAJVERJETNEJŠI PREDNIK SIMPANZA IN GORILE	OJAČENA ROČNA ŽAGA Z ROČAJEM	NEUMNOST, NONSENS	VEČNO MLADA TELEVIZIJKIJA (MIŠA)	FILOZOF IZ SOLE V ELEI	NOBELIJ	KREPITI, UTRJEVATI	NAŠ IGRALEC (PRIMOŽ)	ZAPRTA DRUŽBENA PLAST V INDIJI			
					OGENJČEK											
					RIBIŠKA LADJA											
					SLOVENSKI GEOLOG (FRANC)									SRBSKA IGRALKA IN PEŠNICA (EVA)		
					TANEK SPLET LAS									RIBJA KOŠČICA		
														SMUČAR IMBODEN		
					STARI OČE, DED						SLOVENSKI SLIKAR (KLAVDIJ)					
					NACE JUNKAR					ANGLEŠKI FIZIK (PAUL)	ALEKS ŠTAKUL	RIJEKA	TRAVNIK NA RAVNINI		GUBE V KITOVEM GOBCU	KRAJ PRI LENARTU
					GRADBENA OBRT											
					MOJSTER V IGRI OBRAZA											
										OTOK V KIKLADIH						
										ČEBELJI PANJ						
AVTOR KRIŽANKE IN FOTO: JANEZ DONŠA	IGRA S SESTAVLJANJEM LIKOV	PREROKOVANJE IZ ZVEZD	NIKOLAJ PIRNAT	STOTINA FORINTA BELOKRANJSKE DUDE			VUKOVAR			SELEN						
							DOBRODELNIK			HRBTIŠČE STOLA						
UIGRANA DVOJICA						PAHLJAČA										
						ESTONSKI ŠAHIST (JIVO)										
ZDRAVILO PROTI GLAVOBOLU							KRPA				REJA JEZDNIH KONJ	TUJA TRGOVSKA VERIGA PRI NAS				
							KORIŠČENJE									
NIKOLA TESLA			OSTER, ZBADLJIV OTOK V ZADRSKI SKUPINI				MENE			SMUČI						
							NEVARNA ČREVESNA BOLEZEN									
PEČICA ZA PEČENJE NA ŽARU						NAŠ GRAFIK (BOŽIDAR) MERA ZA ZLATO				PLAČILO						
										ČRN NADEV V GIBANICI						
GL. MESTO OTOKA DOMINIKA V MALIH ANTILIH						VREDNOSTNI PAPIR HENRIK IBSEN			GORA V FRANC. IMENIH GL. MESTO ITALIJE							
ŽENSKI PEVSKI GLAS				VDIHAVANJE DEDNA FEVDALNA POSEST												
MARKO OŠTIR			ANIČA, ANČKA VELIKA PTICA UJEDA				NRAVO-SLOVEC			ERBIJ						
							LEDIK JE SAMSKI			KRAJ POD FRUŠKO GORO						
BOLEZENSKA IZBOKLINA NA VRATU										MAVRAH (NAREČNO) PEVEC OFARIM STAREJŠI						
POSAMEZEN KRAVJI GLAS						OBČUTEK PRI SLAČENJU MODEREN PLES										
PLANINA V SEVEROVZHODNI SRBIJI						FILMSKA ZVEZDA V ZDA NIKI LAUDA			VELEMESTO V SIRIJI VANJA VARDJAN							
GRAFIČNA TEHNIKA, JEDKARNICA								GRŠKI OTOK V EGEJSKEM MORJU								
KLICA, POGANJEK				SKUPINA VPLIVNIH LJUDI				ŠČIPALNIK, CVIKER								

Izdajo te številke so finančno omogočili:



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



ROCHE d. o. o.

Okno je na podlagi javnega razpisa (Uradni list RS, št. 26/2007 z dne 23. 3. 2007) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

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

Poslovni račun: 02014-0015764598

Če morete, se pridružite našim sponzorjem in donatorjem!
