





LETNIK 32 | ŠTEVILKA 2 | ISSN 1318-2072

**GLAVNA IN ODGOVORNA UREDNICA:**  
Ana Žličar

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

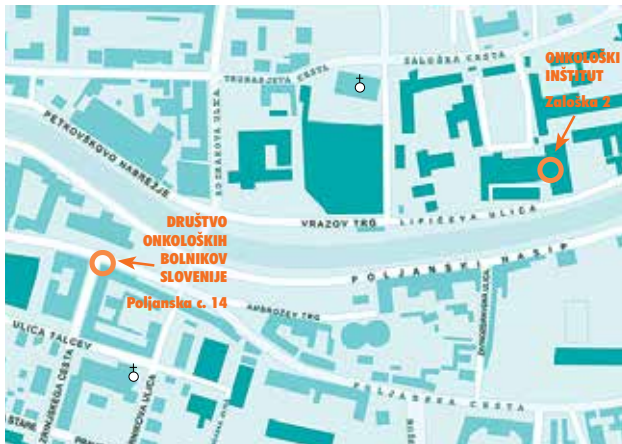
**LEKTORIRALA:**  
Mojca Vivod Zor

**FOTOGRAFIJA NA NASLOVNI STRANI:**  
Sašo Kočevar – Vijolično osvetljen Ljubljanski grad ob svetovnem  
dnevu raka trebušne slinavke

**OBLIKOVANJE IN RAČUNALNIŠKA POSTAVITEV:**  
Ida Demšar, Design Demšar d. o. o., Škofja Loka

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

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



**POSLOVNI RAČUN:**  
0201 4001 5764 598

Revija OKNO izdaja Društvo onkoloških bolnikov Slovenije in izhaja  
dvakrat letno. Naklada 7000 izvodov.  
Prva številka je izšla julija 1987. Revija je brezplačna.

## VSEBINA

UVODNIK .....	1
PISMA BRALCEV .....	2
POGOVARJALI SMO SE .....	4
Besede so kot krplice za pot življenja – Pogovor z Gabi Čačinovič Vogrinčič je pripravila Breda Brezovar Goljar .....	4
STROKOVNJAKI GOVORIJO .....	10
Še malo o medicinski konoplji – prim. Josipina Ana Červek, dr. med., in Vesna Červek, dr. med. ....	10
Ob dogodku Na stičišču: Paliativna oskrba in onkologija – dr. Maja Ebert Moltara, dr. med. ....	14
Bolniški stalež in invalidske komisije pri bolniku z rakom – Alenka Nadler Žagar, dr. med. ....	16
Najava izobraževalne knjižice o rastlinskih pripravkih pri onkoloških bolnikih .....	19
Stereotaktično obsevanje jetrnih tumorjev – doc. dr. Irena Oblak, dr. med., in asist. mag. Ajra Šečerov Ermenc, dr. med. ....	20
PRIČEVANJA .....	21
Dušan Silni – Jadranka Vrh Jermančič .....	21
Zakaj verjamem v psihoterapevtsko podporo – Ksenija Zor, specializantka TA .....	24
Moje črne in bele ptice – Darja Avsec .....	25
OTROŠKI KOTIČEK .....	28
NOVOSTI V ONKOLOGIJI .....	30
Uvedba nove nuklearnomedicinske metode za diagnostiko nevroendokrinih tumorjev na kliniki za nuklearno medicino UKC Ljubljana – doc. dr. Katja Zaletel, doc. dr. Luka Ležaić, dr. Petra Kolenc Peitl, Aljaž Sočan, mag. farm. ....	30
Novo orožje pri iskanju najbolj primernega zdravljenja raka – doc. dr. Martina Vrankar .....	32
DUHOVNI KOTIČEK .....	33
Čudežna beseda hvala – dr. Polona Gradišek .....	33
ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE .....	35
Deset korakov do zdrave in urejene prehrane .....	35
Pravi moški z zdravjem začne na krožniku – Breda Brezovar Goljar .....	40
Jedi brez glutena – Majda Rebolj, strok. učiteljica kuharstva .....	43
MISLI ZA ZAMISLI .....	45
PRIPOROČAMO BRANJE .....	46
Dnevi zavrženosti – Mojca Vivod Zor .....	46
Kako brati samega sebe? – Z Brankom Gradišnikom se je pogovarjala Mojca Vivod Zor. ....	47
Belo se pere na devetdeset – Mojca Vivod Zor .....	50
Genialna prijateljica – Mojca Vivod Zor .....	52
Stara mama v koprivah – Breda Brezovar Goljar .....	52
Novo pri društvu – Nataša Elvira Jelenc .....	53
IZ ŽIVLJENJA DRUŠTVA .....	54
PO SVETU .....	66
OBVESTILA .....	67

## Spoštovani bralci in ustvarjalci Okna!

**V**sake poti je enkrat konec. Ne nujno na cilju in ne nujno na koncu. Tokratna številka Okna naznanja, da se je dolgoletna urednica Okna Marija Vegelj Pirc odločila, da je njene poti z Oknom konec. 32 let živeti z Oknom, stopati z njim po poteh, ki so vodile do bralcev, s spoštovanjem do njihovih skrbi in bolečine, je neprecenljivo in si zasluži vse priznanje. Vsaka številka se je odlikovala s kakovostno vsebino in sijajnim Uvodnikom. Ampak, kot sem zapisala, se pot lahko konča že pred ciljem ali pa preden je potovanja konec. Naj mi bo dovoljeno upati, da tudi Marija še vedno vidi cilj in da še vedno vidi del neprehojene poti. Iskreno verjamem, da bomo tisto še neprehojeno pot Okna stari in novi sodelavci uspešno nadaljevali in da bomo skupaj z bralci tudi v prihodnje ustvarjali vsaj tako kakovostno Okno, kot je bilo do sedaj.

Moj prvi uvodnik. Ja, sploh prvi, nikoli ga še nisem pisala. Zavedam se, komu je Okno namenjeno, zato vas vabim, da svoja okna odprete Oknu, da ga soustvarjamo skupaj. Sporočite nam, kako dojemate naše Društvo v vašem okolju, kaj želite izvedeti in kaj želite brati v društvenem glasilu, kakšen je pogled z vašega okna na naše poslanstvo, na naše delo in na to, kar nas druži. In ne pozabite niti na tisto, kar vas ne veseli. Skrb za to, kar si želite vi, je naša najpomembnejša skrb, zato nas opozorite na teme, o katerih želite izvedeti več.

Vsem bralcem in ustvarjalcem Okna želim v novem letu vse dobro. Da bi znali poiskati tiste drobne radosti, ki življenju dajejo smisel in prispevajo k zadovoljstvu vsakogar izmed nas.

Ana Žličar,  
glavna in odgovorna urednica



## SPOŠTOVANI SOUSTVARJALCI REVIJE OKNO!

Mineva skoraj 25 let, odkar sem se sama srečala z rakom in začela prebirati Okna. Revija Društva onkoloških bolnikov Slovenije Okno je tedaj nastajala v kletnih prostorih brez oken. Pripravljali so jo ljudje, ki so znali – in še vedno znajo – »gledati tudi s srcem«. V obdobju, ko se ljudje srečajo z diagnozo raka, se marsikomu zdi, da so se mu zaprla vsa okna življenja. Potem pa v to temino, morda sprva obotavljivo, posije žarek upanja. Človek pomisli na to, da morda le še ne bo treba umreti. »Morda bom zmogel premagati bolezen, morda mi bodo vsaj podaljšal življenje?« Upanje, razumevanje za probleme in vprašanja, ki tarejo obolelega in njegove bližnje, spodbude v težkih trenutkih, ko ljudi preplavljata strah in obup – to sem tedaj že pred 25 leti našla na straneh Okna, ko sem ga prvič odprla. Vsakič pri prebiranju prispevkov tudi sedaj izvem kaj novega. Najbolj pa se spominjam, kako željno sem, zlasti prva leta, prebirala rubriko Pričevanja, v kateri sem spoznavala, da rak ni le smrt, ampak tudi življenje. Življenje s posebno življenjsko izkušnjo, ki lahko obolelemu in njegovim veliko vzame, pa tudi mnogo da.

Vse bolj se zavedam, da brez pomoči svojih domačih, vseh ljudi, s katerimi sem se srečevala v teh letih, stroke, narave, okolja in tudi svoje lastne volje, da na širo-

ko odprem tedaj zaprta polkna svojega »življenjskega okna«, ne bi več prebirala Okna. Spoznala sem, da ima vsak človek svojo usodo, da se včasih kako okno mora zapreti, ker sta taka njegova usoda in naravni zakon življenja. Srečala pa sem tudi mnogo ljudi, ki so mi zmogli in znali pomagati, mi obogatili in še bogatijo moje življenje.

V vseh teh letih sem spoznala, da skoraj ne poznam družine, ki se še ne bi bila srečala z izkuš-

njo raka. Vsaka družina je po svoje prizadeta, vsaka se bori po svoje, v vsaki bi radi pomagali tudi svojci in prijatelji, pa mnogokrat ne vedo, kako. Marsikatero vprašanje, s katerim oboleli ne želijo obremenjevati že tako preveč obremenjenega medicinskega osebja ali svojih domačih, najde odgovor prav v Oknu. Marsikatero upanje se vzbudi pri prebiranju pričevanj bolnic in bolnikov! Ljudje pomislimo, da bo morda uspelo tudi nam in našim, če je nekoč že njim! Nova



FOTO: JANEZ SKOK

odkritja na področju onkološkega zdravljenja, nasveti za zdravo življenje, novice iz življenja društva in marsikateri odgovor najdejo v prispevkih v Oknu, le odpreti ga morajo in prebrati, kar jih zanima, ali pa si ogledati njegovo različico na spletu. Verjamem, da bodo vse to našli tudi v naslednjih Oknih.

Priznam, da mi je včasih res težko, ko slišim kako kdo posploši vse, kar se je dogajalo in se dogaja z besedami: »Nič ni narejenega, vse je brez zveze!« Res je, vse se premika v zdravstvu in v splošnem prepočasi in to posebno za tiste, ki se sedaj soočajo s stiskami zaradi raka in drugih bolezni, z brezposelnostjo in revščino. Mnogi pa vemo, da se je kljub vsemu v teh letih za bolnice in bolnike, ki so se že pred več kot desetimi, dvajsetimi leti soočali z rakom, naredilo marsikaj, o čemer so oni sami, zdravniki in medicinsko osebje lahko tedaj samo sanjali. Zloglasnih oddelkov A in B ni več. Obnovljena stavba C in novi oddelki D, E in H kljub napakam in pomanjkljivostim nudijo boljše pogoje zdravljenja. K sreči se je izboljšalo še marsikaj drugega in v zdravljenju raka dosežata stroka pa tudi ozaveščenost bolnikov zavirljive rezultate! Vse več je preživelih, vse več je vsaj delno zazdravljenih in rak ne velja več za smrtno, ampak za kronično bolezen, s katero se je treba naučiti živeti. Mnogo so v teh desetletjih naredili zdravljeni bolniki in bolnice, prostovoljke in prostovoljci, ki so se organizirali v Društvu onkoloških bolnikov Slovenije in drugih novo nastalih društvih. Moja pot se je začela

in ostala povezana predvsem z Društvom onkoloških bolnikov Slovenije in tudi z Oknom. Veseli me, da društvo deluje in si na vseh področjih prizdeva nadaljevati delo svojih predhodnikov. Program Pot k okrepanju, akcije Glave gor, vsa Kolesa življenja, Rožnati oktobri, dnevi prostovoljstev, Pravi moški in Zakorakaj k zdravju izpričujejo, da znajo mladi in starejši bolniki, njihovi svojci in prijatelji, znanci, strokovnjaki in mediji stopiti tudi skupaj in pomagati. Morda teh misli ne bi pisala, če ne bi bila pred leti v času bolezni in stiske naletela na ljudi iz Društva onkoloških bolnikov Slovenije! Mnogih sedaj že ni več ali so jih poklicale drugačne zadolžitve in življenski izzivi, ste pa drugi, ki nadaljujete njihovo delo. Od srca vam želim uspešno delo na

vseh področjih in srečo na vseh življenjskih poteh! Ljudje imamo res nešteto razlogov za življenje.

*Kristina Bajec*

## SPOŠTOVANO UREDNIŠTVO REVIE OKNO,

s tem kratkim zapisom bi rada izrekla iskreno zahvalo prostovoljki Marti, ki me je po prestanem prvem ambulantnem pregledu na Onkološkem inštitutu Ljubljana opogumila s prijazno besedo in z izvodom vaše revije Okno. Društvu onkoloških bolnikov Slovenije čestitam za posrečeno izbiro prostovoljk in za izdajanje glasila, ki informira in povezuje.

*Darja Mazi Leskovar*

## VABILO K AKTIVNEMU SODELOVANJU PRI REVIMI OKNO

Spoštovani bralci!

Revija Okno tudi z novim uredništvom ohranja svoje poslanstvo v informiranju in povezovanju članov našega društva ter drugih bralcev in podpornikov. Z vsebino časopisa se vam želimo še bolj približati, zato vas vabimo, da aktivno sodelujete pri njenem ustvarjanju. Veseli bomo vseh prispevkov, pa tudi vaših odzivov, mnenj in predlogov za dodatno obogatitev revije. Vabimo vas tako k pisanju prispevkov kot tudi k odpiranju tem in vprašanj, o katerih želite, da o njih pišemo v Oknu.

Svoje prispevke in mnenja lahko pošljete na elektronski naslov **dobslo@siol.net** ali po navadni pošti na naslov **Društvo onkoloških bolnikov Slovenije, Poljanska c.14, 1000 Ljubljana**.

Prispevkov ne honoriramo, rokopisov ne vračamo, strokovnih člankov ne recenziramo – za vse navedbe odgovarja avtor sam. Vse delo pri Oknu je prostovoljsko – brezplačno.

## BESEDE SO KOT KRPLJE ZA POT ŽIVLJENJA

**V** DRUŠTVU ONKOLOŠKIH BOLNIKOV SLOVENIJE V OKVIRU PROGRAMA POT K OKREVANJU DELUJE VEČ KOT 50 PROSTOVOLJCEV, KI NUDIJO PODPORO BOLNIKOM Z RAKOM IN NJIHOVIM SVOJCEM. POSEBEJ USPOSABLJENI PROSTOVOLJCI, Z LASTNO IZKUŠNJO RAKA, NUDIJO INDIVIDUALNO POMOČ IN SAMOPOMOČ TER SPodbujajo bolnike na poti k okrevanju. GRE ZA DOPOLNJEVANJE ZDRAVSTVENE IN PSIHOSOCIALNE OSKRBE BOLNIKOV. O POMENU IN VLOGI TEGA DELA ZA BOLNIKA, KOT TUDI ŠIRŠE, SMO SE POGOVARJALI Z DR. GABI ČAČINOVIČ VOGRINČIČ.

Dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič je psihologinja, zaslužna profesorica na Fakulteti za socialno delo v Ljubljani in *družinska terapevtka*. Strokovno se je izpopolnjevala na pariški Sorboni in na Keplerjevem inštitutu na Nizozemskem. Razvija *koncept soustvarjanja psihosocialne pomoči družini v socialnem delu in družinski terapiji*. Je avtorica ali soavtorica več monografij, učbenikov ter strokovnih člankov in razprav.



Gabi Čačinovič Vogrinčič: »Delo prostovoljcev, ki nudijo pomoč bolniku in svojcu, je zame zelo dragoceno, ker je naravnano na delo z drugimi in za druge ... Ljudje se bolj opogumijo, če v prostovoljcu slišijo nekoga, ki je z njimi v soustvarjanju rešitev in sprememb.«

*Spoštovana dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič, najprej bi se vam radi zahvalili za nagovor prostovoljcem Društva onkoloških bolnikov Slovenije na letnem srečanju v Ljubljani, kjer smo skupaj razmišljali o pomenu in vlogi dela prostovoljcev v odnosu do bolnika, kot tudi o pomenu njihovega dela v širšem družbenem okolju, zato Vas prosim, da tudi našim bralcem predstavite Vaše razmišljanje o tem delu.*

Delo prostovoljcev, ki nudijo pomoč bolniku in svojcu, je zame vredno globokega spoštovanja in je zelo dragoceno, ker je naravnano na delo z drugimi in za druge. Danes biti odprt v dobrem, k dobremu, kar prostovoljci so, je dragoceno kot kapljica vode na dlani, ki jo je potrebno skrbno čuvati.

*V procesu pogovora med prostovoljcem in bolnikom se ustvarja dragocen odnos podpore in pomoči, ki ga Vi vidite še širše.*

Odnos, ki se vzpostavlja med prostovoljcem in bolnikom pri skupnem delu, se oblikuje v soustvarjalni proces, ki je ključ za današnji čas in je zelo pomemben za vse, ki vstopajo v proces podpore in pomoči. Že sama beseda govori o odnosu – predpono »so-« uporabljamo za izražanje nečesa skupnega in govori tudi o tem, kako delata; prostovoljec in bolnik sta torej sopotnika, sodelavca, sogovornika in soustvarjalca.

*Velikokrat opozarjate na to, da danes besede izginjajo iz našega življenja, in vendar so pri soustvarjalnem procesu med pros-*

***tovoljcem in sogovornikom tako dragocene.***

Govor in pogovor sta nekaj, čemur grozi, da bo izginilo v naši družbi, čeprav je govor nekaj najbolj dragocenega, kar imamo. Govor je kot potovanje: *poslušam, slišim, odgovorim*. Prostovoljec je v pogovoru z bolnikom – sogovornikom spoštljiv in odgovoren zaveznik, ki se »sopotniku« zna približati in pridružiti v stiski. *Ko se prostovoljec bolniku pridruži, ga zna sprejeti kot eksperta iz izkušenj, kajti to bolnik je. Povabljen je, da s svojimi besedami pove, kje je, kaj se mu dogaja, kaj ga bega. Njegove besede so dragocene, so krpelje v procesu soustvarjanja pomoči. V odprtem prostoru jih krepimo in tako varujemo delež bolnika v okrevanju.*

Življenje z boleznijo in po njej je nekaj, česar se učimo, kot se učimo živeti nasploh. Velikokrat umanjajo besede, ko se ljudje srečujejo z boleznijo. Ljudje pogosto ponudijo poduk in nasvete, kaj vse se mora, ali pa sočloveka preprosto tolažijo, kar je zelo človeško. Ne iz zlobe, ampak iz napačnega razumevanja situacije. *Tu pa nastopi prostovoljec kot spoštljiv in odgovoren zaveznik, ki zna ubesediti bolečino, postaviti besede kot krpelje na pot življenja in hkrati odpreti prostor za besede – krpelje bolnika, eksperta iz izkušenj. Besede so dragocene v njunem pogovoru, ko si sporočata, kdo sta, kaj želita, in v tem, da skupaj iščeta zelene izide. Zelen izid je rešitev, cilj, ki ga želite doseči, prvi, najmanjši možni korak k cilju. Izrečeni zeleni izid pomaga, saj omogoči načrt, moti-*

*vacijo. Seveda besede nosijo tudi trpljenje, ampak prostovoljec ima to nalogo, da uporablja dragoceno besed v dobro in v podporo. Da jih uporablja na tak način, da se pridruži drugemu tam, kjer je on v bolečini, in ga povabi v ustvarjanje naslednjega koraka v dobrem, k dobremu.*

Od tu tudi moje globoko spoštovanje do dela prostovoljcev, ki od začetka soustvarjajo pogovore v podporo in pomoč – jaz in ti skupaj ustvarjava nekaj novega. Soustvarjanje pomeni, da ustvarjamo nekaj novega, ker odpiramo prostor, da iz njega izidemo drugačni, kot smo vanj prišli. Ker smo vzeli od drugega, kar nam je povedal, in smo temu dodali svoje.

***Gre torej za soustvarjalni proces, skupno razmišljanje, ki privede do nečesa novega. Kako poteka ta proces, kaj vse se razkriva v njem, kaj je tisto, kar ga dela še posebej dragocenega?***

Gre za *mediativno* razmišljanje, ki se ga učita v procesu soustvarjanja oba. *Mediativno razmišljanje se zgodi takrat, ko svojemu dodaš razmišljanje drugega, na način, da je zdaj obema na voljo oboje.* Gre za čarovnijo kalejdskopa, ko zmoreš filigransko poslušanje in slišanje, da bi na to odgovoril iz novega, ne vedno iz svojega starega, v smislu »jaz vem«. V kalejdskopu se tvoji sliki doda druga slika in iz njega odneseš novo sliko. To je pravo sočutje. Narava sočutja je, da svojemu videnju dodaš videnje drugega, dodaš in nadaljuješ v soustvarjalnem pogovoru, tvoje in njegovo.

Kako pomembna in dragocena je za nas izkušnja, ko nas drugi res sliši in ko vidimo, da se nam je pridružil sogovornik tudi z našimi očmi, takrat se lahko ustvari pot do zelenega izida.

***Želeni izid, pot iz teme in obupa bolnika, je nekaj, čemur je prostovoljec usmerjen, vendar skupaj s sogovornikom.***

Tako je, prostovoljec ustvarja prostor za pogovor, ki pelje v soustvarjanje zelenih izidov. Premik, v smeri krepitve moči bolnika, se razkriva v tem, da prostovoljec vidi tisto, kar je dano sogovorniku, kar je dobro, njegove talente, moči, vire moči, dobre izkušnje, ki si jih je nabral v preteklosti. Najbolje se to ponazori s pol

***Govor in pogovor sta nekaj, čemur grozi, da bo izginilo v naši družbi, čeprav je govor nekaj najbolj dragocenega, kar imamo. Govor je kot potovanje: poslušam, slišim, odgovorim. Prostovoljec je v pogovoru z bolnikom – sogovornikom spoštljiv in odgovoren zaveznik, ki se »sopotniku« zna približati in pridružiti v stiski.***

polnim kozarcem, čeprav je v naši kulturi bolj prisotno videnje na pol praznega kozarca, usmerjenost k temu, česar ni. Usmeriš se k tistemu, kar je, in na tistem gradiš. *Gre za delo s perspektive moči, ko prostovoljec pomaga sogovorniku odkriti, olepšati, raziskati in uporabiti ali souporabiti, »sora-ziskati« tisto, kar mu pomaga, da uresniči svoj cilj in načrtuje najmanjši možni korak za spremembo, ki si jo želi.* To se lahko uresniči s pomočjo *mediativnega* načina razmišljanja, ko se pogovor tke in sestavlja kot puzzle. Seveda puzzle kot prispodoba. Sogovornik pove nekaj in prostovoljec pove nekaj, vsak ima svojo sestavljanko in daje svoje koščke v skupno sestavljanko. Potem pa skupaj pogledata, kje sta sedaj, kaj želita in kaj od teh koščkov danes skupaj neseta v jutri, kot naslednji korak.

*Ko se prostovoljec bolniku pridruži, ga zna sprejeti kot eksperta iz izkušenj, kajti to bolnik je. Povabljen je, da s svojimi besedami pove, kje je, kaj se mu dogaja, kaj ga bega. Njegove besede so dragocene, so krplice v procesu soustvarjanja pomoči. V odprtem prostoru jih krepimo in tako varujemo delež bolnika v okrevanju.*



Gabi Čačinovič Vogrinčič: »Soustvarjalna pot se začne, ko se prostovoljec z razumevanjem in spoštovanjem najprej pridruži bolečini sogovornika tam, kjer ga najbolj boli, v negotovosti, žalosti in obupu. Potem je naloga prostovoljca, da tam s človekom ne ostane. In vabilo se glasi: greva skupaj in ugotoviva, kaj bi bil prvi najmanjši korak na poti k zelenemu izidu pri obvladovanju bolezni v procesu zdravljenja.«

To se dogaja s pomočjo dragocenih besed, ki nastopajo kot krplice za soustvarjanje novega življenja. Novega koraka v življenju, ki ga živiš. Ta veliki poudarek na perspektivi moči, ko iščemo tisto, na kar se bomo pri sogovorniku naslonili, je zelo pomemben, nikakor pa ne pomeni, da ne vidimo ovir, stisk, bolečine, težav, pol praznega kozarca. Prostovoljec se zaveda, da mora vse obrniti na dobro, se nasloniti na vire moči sogovornika, na svetlikanje v vsakem človeku, ki se sooča s stiskami in težavami. Nekaterim je dano, da vidijo v sogovorniku svetlikanje, in to je nekaj,

kar prostovoljec ima in česar se ne sme ustrašiti, kajti to je dar. Soustvarjalna pot se začne, ko se prostovoljec z razumevanjem in spoštovanjem najprej pridruži bolečini sogovornika tam, kjer ga najbolj boli, v negotovosti, žalosti in v obupu. Potem je naloga prostovoljca, da tam s človekom ne ostane. In vabilo se glasi: greva skupaj in ugotoviva, kaj bi bil prvi najmanjši korak na poti k zelenemu izidu pri obvladovanju bolezni v procesu zdravljenja. Ugotoviti želi, kateri so sogovornikovi čudoviti življenjski cilji, ki jih še ima in so tukaj. Prostovoljec povabi človeka iz perspektive





moči tja, kjer sogovornik vidi svoje vire, cilje in najde besede za te vire. Takrat se prostovoljec nasloni na to, kar sogovornik ima, kar se v njem svetlika, in ga povabi k prvemu koraku na poti k zelenemu cilju – izidu.

*Velik pomen pripisujete soustvarjalnemu procesu, ki se kaže kot neke vrste delovni proces.*

Koncept delovnega odnosa, ki se ga učimo, je neke vrste opora, da se ne bi zgodilo, da pogovor zdrkne v vsakdanji pogovor, celo v čvek. Prostovoljec dela strokovno v procesu podpore in pomoči s pomočjo strukture pogovora, ker se zaveda, da to ni navaden pogovor, v katerega kar zdrsneš, ampak gre za *delovni pogovor, ki mora imeti strukturo*. Gre za dogovor o sodelovanju, ki je pomemben ritual, kajti rituali

so vedno pomembni: usedi se, govori, poslušam, slišim, odgovorim. *Bistvo rituala je odločitev za pogovor*. V tem delovnem odnosu se vzpostavi dogovor o sodelovanju. Skupaj pogledata, kaj sta, kaj sta do sedaj ugotovila, potrди se zavezništvo za soustvarjanje prvih korakov k zelenemu cilju. *Dogovor o sodelovanju se prevesi v vabilo bolniku, da definira svoj problem na način, da počasi začne raziskovati želeno spremembo v procesu soustvarjanja rešitev*.

Prostovoljec se pridruži človeku, da ta pove, razloži svojo situacijo, da dobi besedo, da se mu pridruži v procesu mediativnega razmišljanja, ki se dogaja v obeh. Gotovo pride najprej bolečina in stiska in na prostovoljcu je, da se bolniku ali svojcu pridruži in mu pomaga, da iz stiske govori na način, ki nosi v sebi elemente rešitve. Ta premik k soustvarjanju rešitve je eden najpomembnejših.

*Poleg besed se zdi, da izgubljam tudi čas, da se nam ves čas izmika. Ljudje hitimo za njim, da bi ga ulovili in zadržali, za hip, za sedanjost. V procesu podpore in pomoči potrebujemo čas – ta je ključen, da bi v njem tukaj in sedaj izrazili svojo izkušnjo in bolečino ter iskali poti iz bolečine, strahu ...*

Da, prav imate. Danes vse bolj izginja čas in vendar je tako zelo pomemben v soustvarjalnem procesu podpore in pomoči. V danem času lahko prostovoljec podeli osebno izkušnjo s sogovornikom, kako je ravnal in kako mu je bilo. Velikokrat gre za nesporezum, da prostovoljec ne bi smel izpovedati svoje izkušnje, sama pa

*Prostovoljec, spoštljiv in odgovoren zaveznik bolnika, ki je ekspert iz izkušenj, se pridruži bolniku – sogovorniku tam, kjer je on, in ga povabi k naslednjemu razmisleku, od kod naprej.*

menim, da je zelo dragoceno, da jo izpove. Vendar je jasno, da prostovoljec govori zgolj o svoji izkušnji, v točno določenih pogojih in v času in povabi sogovornika k razmisleku, ali mu je ta izkušnja kaj dala, kaj ob njej razmišlja, ali se nanjo lahko odzove z osebno izkušnjo. Pri tem je pomembno, da sogovornik razume, da ne gre za navodilo – to dobijo bolniki od zdravnikov in medicinskega osebja. Poteka zgolj izmenjava izkušenj. Ljudje niso vajeni, da govorijo o sebi, da povedo, kaj ob tem razmišljajo, zato prostovoljec povabi sogovornika k temu, da razmišlja o tem, kaj mu pomaga, kaj lahko uporabi. Skupaj se učita. Prostovoljec posluša, kaj je sogovorniku pomembno, kaj bo zase vzel, in vedno bolj se kaže vrednost besed, najbolj finega človeškega orodja, ki izginja vse bolj. Govoriti jezik spoštljivega in odgovornega zaveznika, je govoriti jezik delovnega odnosa. Socialno delovni način je, da se uporabijo znanje in izkušnje tako, da vprašaš sogovornika, ali mu tisto, o čemer sta se pogovarja-

*Prostovoljec doda svojo izkušnjo in z njo osvetli sogovornikovo bolečino; povabi ga, da skupaj pogledata, kaj je prvi najmanjši korak, in da ga skupaj raziščeta.«*

la, kaj pomaga, ali pa potrebuje dodatnega strokovnjaka za pogovor.

*Znova sva pri besedah in času v spoštljivem in odgovornem soustvarjanju rešitev za oba, saj rešitev ni brez soustvarjalnega procesa pomoči in podpore, ki se realizira v delovnem odnosu tukaj in sedaj. Toda ljudje tako radi in pogosto razmišljamo o preteklosti ali pa hitimo v prihodnost.*

Čas je nujno potreben v procesu pogovora, v skrbnem ravnanju z besedami, ker predstavlja proces ustvarjanja, v katerega sta vstopila oba. V delovnem procesu je zelo pomembno zavedanje o sedanjosti, tukaj in zdaj, to šteje. Soprisotnost, da preskoči izkušnja v soodnosu, ko je sogovornik slišan in ima občutek, da je njegova izkušnja pomembna in da šteje, da preprosto je. Ta pomembna izkušnja kaže na to, da lahko prostovoljci s svojim delom varujejo sedanjost, ker dopuščajo času, da se lahko zgodi. Prostovoljci so zame čuvarji časa. Neoliberalizem nam danes jemlje čas, čas za življenje. Zato je tako dragoceno delo prostovoljcev, ker si vzamejo

čas za sogovornika, čas za novo vizijo življenja, za vizijo prihodnosti.

Prvo, kar se mora zagotoviti, pa je osmišljanje sedanjega časa, na raziskovalen in svetlikajoč se način. To povzroča pri večini ljudi težavo, ker hitro zdrknejo v preteklost in še hitreje v prihodnost. Sedanjosti kot da ni. Ena ključnih odločitev ljudi bi morala biti, ali bodo živeli svoje življenje sedaj. Seveda je pomembna preteklost, vendar na način, da pride v *sedanjost* kot dobra izkušnja,

kot vir moči. Ne gre za zanikanje preteklosti, ampak za nujnost, da jo pustimo tam, kjer je, saj je ne moremo spremeniti. Preteklost nas zanima kot dobra izkušnja, kot učenje iz uspešnih rešitev, kot vir moči.

Samo danes lahko soustvarjaš kot zaveznik v delovnem procesu mediativnega razmišljanja in razumevanja. To je razkošje, ki ga imamo. Ko ljudje potrebujejo pomoč in podporo, potrebujejo čas, da govorijo, da ubesedi-jo stvari, da najdejo besede, ki



Gabi Čačinovič Vogrinčič razvija koncept soustvarjanja pomoči. Prostovoljce globoko spoštuje, saj z bolnikom soustvarjajo pogovore v podporo in pomoč. Soustvarjanje pomeni, da ustvarjamo nekaj novega, ker odpiramo prostor, da iz njega izidemo drugačni, kot smo vanj prišli.

*Ko ljudje potrebujejo pomoč in podporo, potrebujejo čas, da govorijo, da ubesedijo stvari, da najdejo besede, ki so mnogokrat za ljudi neme. V težkih življenjskih preizkušnjah postanejo še bolj neme. In potem potrebujejo sogovornika, dovolj časa, da se odprejo, da se čutijo povabljeni.*

so mnogokrat za ljudi neme. V težkih življenjskih preizkušnjah postanejo še bolj neme. In potem potrebujejo sogovornika, dovolj časa, da se odprejo, da se čutijo povabljeni. Nemost spremenijo v glas, kajti ljudje imamo orodje – besede, ki preobrazijo nemost v glas. In za to se potrebuje čas, da sogovornik ubesedi strah, nerazumevanje in da si dovoli, da ga je strah in da s tem strahom v sedanjosti soustvarja rešitve za naprej.

Ljudi skrbi prihodnost in hitijo vanjo, vendar je potrebno prihodnost prizemljiti in jo ubesediti. Pomembno je, da si sogovornik upa ubesediti prihodnost, kam želi priti. Pomembno je, da se opogumi sogovornika, da s pomočjo mediativnega načina razmišljanja doda svojo podobo prihodnosti, kot jo vidi, in kako. Brez strahu, kot zeleni izid, kot

luč na koncu tunela. Pomembno je tisto, kar bolnik govori in kako bo vzdržal v sedanjosti. V sedanjosti se zastavlja vprašanje naslednjega koraka v prihodnost in na tem mostu mu pomaga prostovoljec.

Ko sogovornik pove, kdo je, kaj želi, soustvarja rešitev; to so njegovi koščki slike, ki se srečajo s koščki slike prostovoljca in s temi koščki soustvarjata skupno sliko. Pomembna je živa vsakokratna izkušnja za ustvarjanje spremembe.

V življenju smo vse bolj nagnjeni k temu: *vse hitro in takoj!* V procesih soustvarjanja podpore in pomoči, v dobrem, s perspektive moči k zelenemu izidu pa potrebujemo čas.

Prostovoljci so občutljivi in pozorni na vsako najmanjšo dobro spremembo, ki jo nakaže sogovornik, na tisto malo, čeprav ljudje takoj pričakujemo veliko spremembo. Prostovoljci imajo znanje, da lahko ubesedijo sogovornikovo najmanjšo spremembo na tej poti. Ubesedijo zeleni izid brez strahu. Ga spreminjajo in ga na novo definirajo skupaj s sogovornikom. Hkrati pa varujejo živo življenje v sedanjosti. Živ razmislek o tem, kaj je prispevek v soustvarjalnem procesu. Kaj to danes pomeni za jutri, ker danes lahko popravim in krenem v drugo smer.

Prvi korak pri tem soustvarjanju pa je, da se pridružimo človeku tam, kjer je, da ne preskočimo njegove bolečine. *Prostovoljec, spoštljiv in odgovoren zaveznik bolnika, ki je ekspert iz izkušenj,*

*se pridruži bolniku – sogovorniku tam, kjer je on, in ga povabi k naslednjemu razmisleku, od kod naprej.* Pomembno je, da sogovornik formulira, kaj in kje bo čez mesec dni iz današnje perspektive. Ljudje se bolj opogumijo, če v prostovoljcu slišijo nekoga, ki je z njimi v soustvarjanju rešitev in sprememb. Na boljše, ven iz tega. Prostovoljec sporoča iz perspektive moči, da sta prisotna, živa in da soustvarjata rešitev k boljšemu. *Za to morata imeti na voljo čas, ker brez njega ne gre.*

Prostovoljec doda svojo izkušnjo in z njo osvetli sogovornikovo bolečino; povabi ga, da skupaj pogledata, kaj je prvi najmanjši korak, in da ga skupaj raziščeta. Kajti ta izkušnja boleznit ti da možnost, da v soustvarjalnih procesih skrbno ravnaš s časom v smeri zelenih izidov v svojem življenju. Sogovornik se ne počuti samega. Odpre se prostor za ubesedeno nemost bolečine. Odpre se prostor za iskanje rešitev iz teme, iz bolečine, *na način, da zmoremo v novo, dobro.*

*Prostovoljkam in prostovoljcem se z globokim spoštovanjem zahvaljujem za dragoceno, filigransko delo v procesih soustvarjanja podpore in pomoči skupaj s sogovorniki – bolniki. S spoštovanjem in hvaležnostjo, ker prinašajo neprecenljivo pomoč bolnikom, ob tem pa neprecenljivo bogastvo izkušnje soustvarjanja pomoči in sočutja v naša življenja.*

*Spoštovana gospa profesorica, hvala za pogovor.*

*Pogovarjala se je  
Breda Brezovar Goljar*

## ŠE MALO O MEDICINSKI KONOPLJI

**P**O VEČDESETLETNI PREPOVEDI SE KONOPLJA PONOVO VRAČA V UPORABO V ŠTEVILNE VEJE MEDICINE, TUDI V ONKOLOGIJO. V OKNU, JANUARJA 2017 (LETNIK 31, ŠT 1., 2017), JE BIL OBJAVLJEN NAJIN INFORMATIVNI PRISPEVEK O MEDICINSKI KONOPLJI IN O POMENU NJENIH ZDRAVILNIH UČINKOVIN. TOKRATNI ČLANEK JE NJEGOVO DOPOLNILO. POUKREK JE NA ZNAČILNOSTIH NAPREDOVALE RAKAVE BOLEZNI, NA OVIRAH ZA REDNO KLINIČNO UPORABO KONOPLJE/KANABINOIDOV IN NA ZAKONODAJI. V ZADNJEM OBDOBJU JE BILO OBJAVLJENIH TUDI VEČ PRISPEVKOV V SREDSTVIH JAVNEGA OBVEŠČANJA, IZ KATERIH JE BILO RAZVIDNO, DA JE ZDRAVLJENJE S KANABINOIDNIMI ZDRAVILI NA ŽALOST ŠE VEDNO POVEZANO Z NAPAČNIMI INFORMACIJAMI IN POJMOVANJI.

### ZNAČILNOSTI RAKA

Rak nastane, ko dobijo celice (zaradi spremembe DNA, itd.) nove lastnosti:

- nekontrolirano deljenje/razmnoževanje (proliferacija),
- sposobnost selitve po telesu (metastaziranje),
- izgradnjo lastne oskrbe s krvjo (angiogeneza).

Iste vrste rak lahko nastane z različnimi mutacijami, zato imajo celice različno izražene receptorje - heterogena celična sestava.

To je tudi eden od razlogov, da ima isto zdravilo pri različnih bolnikih z isto vrsto raka lahko zelo različno učinkovitost.

Zdravljenje tako osnovne bolezni kot simptomov zato vedno vključuje več pristopov zdravljenja in znotraj farmakološkega pristopa več učinkovin.

### NAPREDOVALA RAKAVA BOLEZEN

O napredovali rakavi bolezni govorimo, ko primarni rak dobi sposobnost selitve po telesu, na druge organe; bolezen postane kronična, neozdravljiva. Krovna varovalna vloga imunskega in endokanabinoidnega sistema se ruši, prihaja do številnih sistemskih simptomov, ki povzročajo splošno prizadetost organizma. Značilnost teh simptomov je, da se pojavljajo v svežnjih in so v medsebojni odvisnosti. Na primer: bolečino običajno spremlja izguba telesne teže, nespečnost, depresija, upad miselnega delovanja (kognitivni upad) in kronična utrujenost.

Pri nastanku teh simptomov ima pomembno vlogo proces sistemskega kroničnega rakavega vnetja. Povzroči ga vpliv tumorskih celic na

imunski sistem in ima nezaželeno vlogo pri nadaljnjem poteku raka-ve bolezni.

Sistemske kronično vnetje je ena glavnih značilnosti napredovale rakave bolezni. Med vnetnim odzivom tako imunski sistem kot tumorske celice izločajo citokine (provnene in prokahektične). Ti povzročajo številne raznolike (telesne in psihološke) simptome. Posledica sistemskega vnetja je tudi pospešena tumorska rast in slabša odzivnost na protitumorsko zdravljenje.

*Zdravljenje tako osnovne bolezni kot simptomov praktično vedno vključuje več pristopov, znotraj farmakološkega pristopa pa tudi več učinkovin. Zdravljenje je torej multimodalno.*

Cilj zdravljenja napredovale rakave bolezni je zagotavljanje čim boljše kakovosti življenja, kar dosežemo z optimalnim obvladovanjem telesnih simptomov in lažanjem psihičnih, socialnih ter duhovnih stisk.

**Medicinska konoplja** je pripravka iz rastline konoplja (načeloma sušeni cvetovi, lahko tudi drugi deli rastline), ki vsebuje številne kanabinoide in tudi druge zdravilne učinkovine.

*Najbolj prisotna in najbolj raziskana sta dva kanabinoida:*

- THC – tetrahidrokanabinol in
- CBD – kanabidiol.

Pri medicinski konoplji in rastlinskih pripravkih konoplje za rekreativno uporabo gre za

isto rastlino. Razlika je, da prva ustreza zahtevanim farmacevtskim standardom. Vsebnost glavnih kanabinoidov (THC, CBD) je znana in konstantna. Gojena je v strokovno nadzorovanih nasadih; prav tako so strogo nadzorovane njena proizvodnja, priprava in uporaba. Bolnikom je na voljo le na zdravniški recept.

Konoplja za zdravljenje resnih bolezni naj se ne znajde v rokah laikov.

## ZDRAVLJENJE S KANABINOIDI

Kanabinoide uporabljamo za zdravljenje simptomov napredovale rakave bolezni **kot dopolnilo** k uveljavljenim zdravilom (angl. *add-on therapy*) za povečanje njihovih zdravilnih učinkov in za zmanjšanje njihovih neželenih učinkov **pri izbrani skupini bolnikov**:

- za bolnike na standardnem zdravljenju s težje obvladljivimi simptomi in/ali
- če klasično zdravilo povzroči nesprejemljive neželene učinke.

Čeprav imamo za večino simptomov že zdravila, ki imajo močnejši učinek kot kanabinoidi, ta niso učinkovita pri vseh bolnikih (neučinkovita so pri približno 30 % bolnikov). Če h klasičnim zdravilom dodamo kanabinoide, slednji povečajo učinek zdravil (npr. izboljša se učinek klasičnih zdravil za blaženje slabosti/bruhanja) ali pa omogočajo enak učinek ob zmanjšanju odmerka klasičnega zdravila, kar posledič-

no zmanjša neželene učinke. Ti so pri uporabi klasičnih zdravil velikokrat spregledani in so lahko veliko hujši kot pri kanabinoidih. Med kanabinoidi in klasičnimi zdravili ni interakcij, izjema so antipsihotiki in alkohol.

Kanabinoidi poleg blaženja simptomov tudi zavirajo sistemsko rakavo vnetje, ki je ključni vzrok za nastanek simptomov, za razliko od večine klasičnih zdravil za simptomatsko zdravljenje. Poleg tega zmanjšanje rakavega vnetnega odgovora lahko omejuje tumorsko rast.

## KANABINOIDI GLEDE NA IZVOR

Kanabinoidi se ne nahajajo samo v konoplji. Glede na izvor poznamo:

- endokanabinoide, ki nastajajo v našem telesu; endokanabinoidi in kanabinoidni receptorji v našem telesu skupaj sestavljajo endokanabinoidni sistem,
- fitokanabinoide, ki so prisotni v rastlinah (predvsem v konoplji),
- sintezne kanabinoide, ki jih umetno proizvajamo v laboratoriju.

## PRAVILA (SPECIFIKE) ZDRAVLJENJA S KANABINOIDI

Novejše strokovne ugotovitve so pokazale, da imajo kanabinoidi kot zdravilo nekaj »posebnosti«, specifik, ki jih moramo upoštevati za učinkovito dosego njihovega zdravilnega učinka:

- Kanabinoidi kažejo medsebojno pozitivno povezanost – nalaganje – t. i. »entourage«-učinka. Pri izbiri kanabinoidnega zdravila izberemo tisto, ki vsebuje vsaj dva kanabinoide (THC, CBD), saj ima njuna kombinacija močnejši zdravilni učinek in manj neželenih učinkov kot vsak kanabinoid posamezno. CBD tako poveča učinek THC proti slabosti/bruhanju in bolečini (antiemetične in analgetične učinke) itd., hkrati pa blaži njegove neželene psihoaktivne učinke in motnje srčnega ritma.
- Kanabinoidi delujejo na novo farmakološko tarčo – na kanabinoidne receptorje, ki se nahajajo v našem telesu in so del endokanabinoidnega sistema, ki je do sedaj v medicini še neizkoriščen. Posledično (dodana tarča) se medsebojno dopolnjujejo z mnogimi klasičnimi zdravili (povečajo učinek klasičnih zdravil).
- Kanabinoidi hkrati blažijo več simptomov napredovale rakave bolezni, tako telesne kot tudi psihične: kronično bolečino, nevropsihološke motnje (tesnoba, motnje spanja, posttravmatska stresna motnja), slabost, bruhanje, izgubo apetita, sindrom anoreksija-kaheksija.
- Med bolniki obstaja velika individualna razlika v biološki uporabnosti in v optimalnem zdravilnem odmerku. Posameznemu bolniku prilagojen, individualni zdravilni odmerek določimo s postop-

nim višanjem količine kanabinoidov do želenega zdravilnega učinka (titracija). Optimalni odmerek je tisti, pri katerem so neželeni učinki še sprejemljivi, ne motijo dnevne aktivnosti, objektivni in subjektivni pokazatelji učinkovitosti zdravljenja pa so pozitivni.

## VRSTE PRIPRAVKOV S KANABINOIDI

### Pripravki s fitokanabinoidi:

- **Nemedicinski/rekreativni pripravki – vsebnost kanabinoidov je načeloma samo približno znana:**

1. posušeni cvetovi konoplje (marihuana),
2. smola cvetov konoplje (hašiš),
3. hašišovo olje – koncentriran pripravek kanabinoidov iz cvetov konoplje,
4. drugi pripravki (maslo itd.).

- **Medicinski pripravki:**

5. medicinska konoplja – integralni pripravek iz cvetov konoplje, ki dosega določene farmacevtske standarde,
6. druga zdravila s fitokanabinoidi v obliki tablet, pršil itd.

### Pripravki z zanemarljivo vsebnostjo kanabinoidov:

7. konopljino olje – olje iz semen industrijske konoplje v prosti prodaji.

### Pripravki s sintezniimi kanabinoidi:

8. večinoma se uporabljajo analogi fitokanabinoidov THC-ja in CBD-ja.

## ZAKONODAJA / DOSTOPNOST

Slovenija ima za uporabo kanabinoidov v medicini sodobno zakonodajo, ki poleg sinteznih in fitokanabinoidov dovoljuje tudi uporabo medicinske konoplje. Ni pa še zagotovljena stalna oskrba lekarn s konopljinimi pripravki za nemoteno izvajanje zdravljenja. Prav tako še niso sprejeti zakoni, ki bi omogočili gojenje medicinske konoplje v Sloveniji.

V Sloveniji sta na voljo sintezna kanabinoida CBD in THC, ki se izdajata v lekarnah na zdravniški recept. Obe zdravili se predpisujeta v obliki magistralnega recepta, kot peroralne kapljice. Nabava medicinske konoplje je možna z urgentnim uvozom (t. i. sočutna uporaba).

## OVIRE

- Konopljo še vedno spremlja stigma neučinkovitega zdravila – nevarne droge. Pri odgovorih so prisotni predsodki in zastarele ideološke ovire, kar postavlja pod vprašaj sprejeto sodobno zakonodajo, saj ni izkoriščena. Nobena do sedaj vložena prošnja za Dovoljenje za promet z medicinsko konopljo še ni bila odobrena, ker nobena še ni zadostila neskončnim birokratskim zahtevam.

- Tudi v zdravniških krogih sodobna zakonodaja ni bila posebno odmevna. Znanje zdravnikov in zdravstvenih delavcev je še vedno pomanjkljivo; ni nobenega sistematičnega izobraževanja, prav tako je tema le površno pokrita ali celo odsotna v programih medicinskih in zdravstvenih fakultet (v anketi, izvedeni med zdravstvenimi delavci 2015, jih je več kot 90 % odgovorilo, da na tem področju potrebujejo več znanja). Manjkajo strokovna priporočila za uporabo kanabinoidnih zdravil. Zdravniki so zato v dobronamerni zaskrbljenosti glede možne nevarnosti neželenih učinkov zadržani do predpisovanja kanabinoidnih zdravil.
- Na odločanje in sedanjo klinično uporabo kanabinoidov še vedno vplivajo ugotovitve starejših kliničnih raziskav, ki so ocenjevale zdravilni učinek kanabinoidnih zdravil v primerjavi z obstoječimi klasičnimi zdravili in niso pokazale večjega zdravilnega učinka kanabinoidov. Danes tako še vedno vzdržujejo mnenje, da je uvajanje kanabinoidnih zdravil nepotrebno, ker so na voljo učinkovitejša klasična zdravila (Dtsch Arztebl Int 2017; 114: 627–34, Hauser et al.). Pri tem so spregledani neželeni učinki teh zdravil, ki so velikokrat neprimerljivo hujši kot pri kanabinoidih, in dejstvo, da pri hudih kroničnih boleznih praktično nobeno zdravilo ni učinkovito pri vseh bolnikih z enako indikacijo, zato so zelo

pomembna tudi dopolnilna zdravila.

- Novejše primerjalne klinične študije o dopolnilnem zdravilnem potencialu kanabinoidov ugotavljajo boljše obvladovanje simptomov in zmanjšano jakost neželenih učinkov klasičnih zdravil ob dodatku kanabinoidnih zdravil (konoplje). Npr. v letos objavljeni študiji, v katero je bilo vključenih skoraj 3000 bolnikov z napredovalo rakavo boleznijo, so ugotovili, da je medicinska konoplja v paliativni medicini zdravilo, ki ga bolniki dobro prenašajo in predstavlja učinkovito ter varno možnost za uspešnejše obvladovanje številnih simptomov napredovale rakave bolezni (Schleider et al., 2018, EJIM).

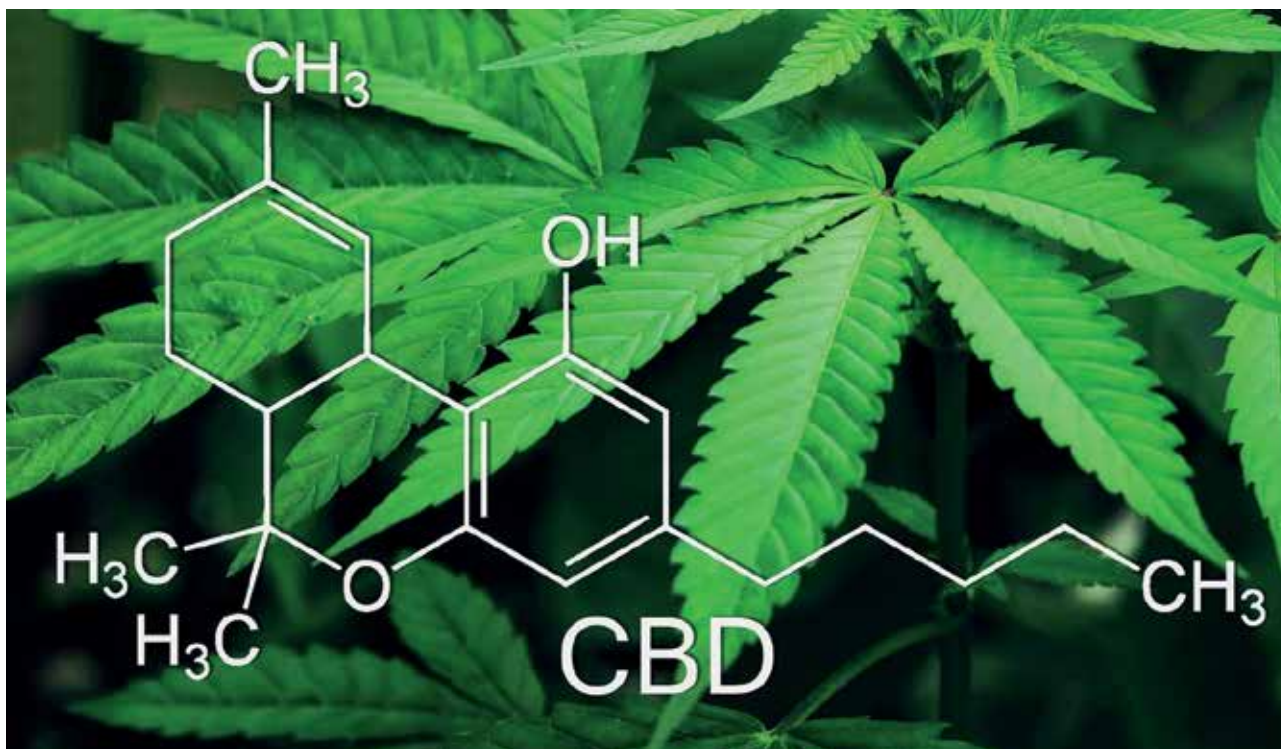
- Razprava o vpeljavi konoplje v medicino pa ne sme biti nikakor pogojena z diskusijo o pravnem stanju njene uporabe izven medicine.

## ZAKLJUČNE MISLI

Rakava bolezen je heterogena, zato zdravljenje tako osnovne bolezni kot simptomov vedno vključuje več pristopov in znotraj farmakološkega pristopa več učinkovin hkrati. Zdravljenje je multimodalno. Zdravilne učinkovine konoplje predstavljajo pomembno dopolnilo k obstoječemu naboru klasičnih zdravil in povečajo možnost za optimalno obravnavo simptomov. Raziskave so nedvoumno dokazale konopljin vpliv na rakavo rast in potek bolezni, njen pomen pri zdravljenju in pri izboljšanju kakovosti življenja pri izbrani skupini

bolnikov. Uporaba celotne rastline (medicinske konoplje) je bolj učinkovita kot uporaba posameznih kanabinoidov, ker vsebuje ves spekter biološko aktivnih spojin. Učinkovita zdravilna doza je zelo individualna in ima velik razpon – od bolnika do bolnika se zelo razlikuje. Obravnava s kanabinoidnimi zdravili je individualna (»ukrojena po meri bolnika«). Ves čas zdravljenja je potreben zdravniški nadzor nad učinkovitostjo zdravljenja, neželenimi učinki in nad potekom rakave bolezni. Slovenija ima za uporabo kanabinoidov v medicini sodobno zakonodajo. Klinično uporabo pa še vedno spremlja zastarela stigma neučinkovitega zdravila in nevarne droge.

*Prim. Josipina Ana Červek,  
dr. med., in  
Vesna Červek, dr. med.*



# Ob dogodku NA STIČIŠČU: PALIATIVNA OSKRBA IN ONKOLOGIJA



Dr. Maja Ebert Moltara, dr. med.

**Z**ARADI VELIKEGA NAPREDKA V ONKOLOGIJI DANES LAHKO REČEMO, DA POSTAJA RAK V VEDNO VEČ PRIMERIH OZDRAVLJIVA BOLEZEN. RES PA JE TUDI, DA SE ŠE VEDNO POVEČUJE ŠTEVILO ZBOLELIH ZA RAKOM, S TEM PA NARAŠČA TUDI ŠTEVILO BOLNIKOV, KI POTREBUJEJO PALIATIVNO OSKRBO. 45 ODSOTKOV BOLNIKOV Z RAKOM IMA NAMREČ OBLIKO BOLEZNI, KI JE NEOZDRAVLJIVA. IN ČEPRAV PALIATIVNA OSKRBA NI NEKAJ NOVEGA, SE ZDI, DA JE MED LAIČNO JAVNOSTJO, BOLNIKI IN TUDI MED STROKOVNJAKI

ŠE VEDNO VELIKO NERAZUMEVANJA, KAJ PALIATIVNA OSKRBA POME NI. TO PA LAHKO OVIRA TAKO HITREJŠI RAZVOJ PALIATIVNE OSKRBE V DRŽAVI KOT TUDI SPREJEMANJE TOVRSTNE OBRAVNAVE PRI BOLNIKI IN SVOJCIH. V OKNU BOMO ZATO V PRIHODNJE VEČ PROSTORA NAMENILI TEMU POMEMBNEMU PODROČJU. ZA SODELOVANJE SMO PROSILI DR. MAJO EBERT MOLTARA, DR. MED, SPECIALISTKO INTERNISTIČNE ONKOLOGIJE, VODJO ODDELKA ZA AKUTNO PALIATIVNO OSKRBO NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU LJUBLJANA TER PREDSEDNICO SLOVENSKEGA ZDRUŽENJA PALIATIVNE IN HOSPIC OSKRBE, KI SE JE NA NAŠ PREDLOG Z VESELJEM ODZVALA. ZA TOKRATNO OKNO JE PRIPRAVILA POVZETEK PREDAVANJ SLOVENSКИH STROKOVNJAKOV O TRENUTNI ORGANIZIRANOSTI PALIATIVNE OSKRBE BOLNIKOV Z RAKOM V SLOVENIJI IN NADALJNJIH KORAKIH PRI NJENEM RAZVOJU, KI SO BILA PREDSTAVLJENA NA OKTOBRSKEM DOGODKU NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU Z NASLOVOM NA STIČIŠČU: PALIATIVNA OSKRBA IN ONKOLOGIJA.

Rak je bolezen, ki jo lahko z zgodnjim prepoznavanjem in učinkovitim sodobnim zdravljenjem v velikem obsegu premagamo in pozdravimo, a na žalost ne vedno. Onkološki inštitut Ljubljana se te realnosti zaveda in zato poskuša zagotavljati čim bolj strokovno, celostno in bolniku prilagojeno obravnavo tudi za tiste, ki imajo neozdravljivo obliko raka. Taka obravnava lahko vsebuje tako specifične onkološke pristope (sistemsko zdravljenje, radioterapijo in onkološko kirurgijo) kot tudi simptomatsko podporno paliativno zdravljenje, ki se osredotoča predvsem na simpto-

me. Specifično onkološko zdravljenje in sočasna podpora paliativna oskrba skupaj predstavljata danes sodoben in standarden onkološki pristop v obravnavi bolnikov z neozdravljivimi oblikami raka in jim omogoča ne le čim daljše, temveč tudi čim bolj kakovostno in dostojanstveno življenje.

Dogodek NA STIČIŠČU: PALIATIVNA OSKRBA IN ONKOLOGIJA, ki je na Onkološkem inštitutu Ljubljana letos potekal v začetku oktobra v tednu pred svetovnim dnevom paliativne oskrbe in hospica, je ponazoril in poudaril prepletenost teh dveh medicinskih strok, ki le skupaj zagotavljata najbolj optimalne rezultate.

Polno predavalnico poslušalcev sta sprva nagovorila generalna direktorica Zlata Štiblar Kisić in koordinator Državnega programa za nadzor raka prof. dr. Branko Zakotnik, kar dokazuje, kako pomemben sestavni del zdravljenja predstavlja paliativna oskrba. Sledile so pozdravne besede ustanoviteljice oddelka prim. dr. Červekove, ki se je s svojimi besedami sprehodila skozi razvoj paliativne oskrbe tako pri nas kot v svetu. Nato sta se zvrstili uvodni predavanji strokovnega direktorja dr. Viljema Kovača in glavne medicinske sestre Gordane Lokajner, ki sta nakazala usmeritev nadaljnjega razvoja Onkološkega inštituta Ljubljana na področju paliativne oskrbe.

Sledil je sklop predavanj, v katerih smo поближе spregovorili o izvajanju paliativne oskrbe na vseh oddelkih Onkološkega inštituta Ljubljana. Dejstvo je namreč, da je bolnikov, ki imajo diagnozo



• • • • • • • • • •

## ***Paliativna oskrba je aktivna celostna obravnava bolnikov z neozdravljivo boleznijo in podpora njihovim bližnjim.***

• • • • • • • • • •

neozdravljivi rak, žal še vedno veliko in zato mora prav vsak onkolog poznati osnove podpornega paliativnega zdravljenja. Svoje oddelke in njihovo izvajanje paliativne oskrbe so tako predstavili vodnje vseh kliničnih oddelkov Onkološkega inštituta Ljubljana. Predstavil pa se je tudi specializiran Oddelek za akutno paliativno oskrbo, ki deluje od leta 2007. To je oddelek s 6 posteljami, ki oskrbuje manjši del vseh paliativnih bolnikov, tistih z najtežje obvladljivimi težavami, navadno z različnimi kombinacijami telesnih, duševnih, socialnih in duhovnih preblemov. Sklop smo zaključili s skupno željo vseh zaposlenih po več dodatnih znanjih na področju paliativne oskrbe in več hitre specializirane podpore na oddelkih, kadar je to potrebno.

V drugem delu smo se dotaknili obravnave onkoloških bolnikov izven sten Onkološkega inštituta Ljubljana. Spregovorili smo o podpori, ki jo našim bolnikom zagotavljajo družinski zdravniki, služba nujne medicinske pomoči in internistične prve pomoči. Vse našete službe predstavljajo namreč najpogostejše zatočišče, kamor se bolniki po pomoč lahko obrnejo izven uradnih ur Onkološkega inšti-

tuta. Medsebojno sodelovanje je zato ključnega pomena za dobro celostno in neprekinjeno paliativno oskrbo. Še toliko bolj pa je dobro sodelovanje pomembno pri najtežje bolnih, ki jim čakanje v čakalnicah urgentnih služb predstavlja nepotreben dodaten stres in ovinek v obravnavi zapletov. Sklep tega sklopa predavanj je bil, da je potrebno izboljšati medsebojno sodelovanje in skrajšati poti, kadar obstajajo dejanske potrebe po ponovni hospitalizaciji. Kadar pa se lahko bolniku pomaga na domu, naj se to tam tudi uredi.

Posebno mesto v programu smo namenili specializirani paliativni mobilni enoti, s katero imajo že večletne dobre izkušnje v gorenj-

• • • • • • • • • •

### ***Glavni elementi paliativne oskrbe so:***

- ***posameznemu bolniku prilagojeno obvladovanje problemov (telesnih, psiholoških, duhovnih, socialnih) v obdobju obravnave neozdravljive bolezni,***
  - ***strokovna oskrba v zadnjem obdobju življenja in med umiranjem,***
  - ***podpora družini med boleznijo in med žalovanjem.***
- • • • • • • • • •

ski regiji. Njihove izkušnje in znanje pa bi sedaj radi implementirali v realnost tudi v osrednji slovenski regiji. Potrebe in želje po taki enoti so, sedaj pa je potrebno organizacijsko dokončno pripraviti projekt, ga prirediti našemu okolju in ga izpeljati. Pri tem bo potrebno aktivno sodelovanje vseh že zgoraj omenjenih struktur.

Na dogodku smo spregovorili tudi o dejavnosti paliativne oskrbe v drugem slovenskem onkološkem centru, v UKC Maribor. Tam mlada ekipa onkologov predstavlja dober vzgled, kako mora biti paliativna oskrba integrirana v celostno onkološko obravnavo, kadar gre za oskrbo bolnikov z neozdravljivimi oblikami raka. Na medicinski fakulteti v Mariboru imajo na voljo tudi predmet Paliativna oskrba.

Program smo zaključili s pregledom vseh vpetih struktur, brez katerih celostna obravnava bolnika ne bi bilo možna. Predstavila se je ambulanta za zdravljenje bolečine, oddelek za prehransko podporo, oddelek za psihoonkologijo, socialna služba in prostovoljci. Dogodek je s svojimi mislimi in življenjskimi izkušnjami zaokrožila prostovoljka Jožica Mestnik in s svojim prispevkom dodala še tisto »nekaj več«.

Dogodek je bil odmeven in vsekako nov pomembni gradnik pri načrtovanju prihodnosti v paliativni oskrbi bolnikov z neozdravljivim rakom. Vsak udeleženec je lahko v programu našel nekaj zase. Vsakdo se je med predavanji lahko zamislil in se zazrl v svoje delo, vse z namenom izboljšati podporo našim bolnikom.

*Dr. Maja Ebert Moltara, dr. med.*

# BOLNIŠKI STALEŽ IN INVALIDSKE KOMISIJE PRI BOLNIKU Z RAKOM

## VSE VEČ BOLNIKOV Z RAKOM SE PO ZDRAVLJENJU VRAČA V DELOVNO OKOLJE

**Z** GODNJE ODKRIVANJE IN VSE BOLJ USPEŠNO ZDRAVLJENJE RAKA JE PRIPELJALO DO TEGA, DA DANES V SLOVENIJI MED NAMI ŽIVI IN DELA OKROG 100.000 BOLNIKOV IN BOLNIC Z RAKOM. TO SEVEDA POTRjuje DEJSTVO, DA JE RAK KRONIČNA BOLEZEN. VSE VEČ BOLNIKOV SE PO KONČANEM ZDRAVLJENJU IN REHABILITACIJI DELNO ALI V CELOTI VRAČA V SVOJE DELOVNO OKOLJE, NA SVOJE PREJŠNJE ALI DRUGO DELOVNO MESTO ZA POLN ALI SKRAJŠAN DELOVNI ČAS.

DELO ČLOVEKU PREDSTAVLJA ZELO POMEMBEN VIR SAMOSPOŠTOVANJA, NUDI MU SOCIALNO OKOLJE IN FINANČNO VARNOST, BOLNIK SI Z DELOM ZAPOLNI ŽIVLJENJE S SMISELNIMI CILJI IN DOSEŽKI. VELIKO ŠTUDIJ JE DOKAZALO, DA IMA DOLG BOLNIŠKI STALEŽ LAHKO DOLGOROČNE NEGATIVNE POSLEDICE NA DELAZMOŽNOST BOLNIKA. IZGUBA SLUŽBE ZAGOTOVO POMEMBNO VPLIVA NA POSLABŠANJE PSIHIČNEGA IN FIZIČNEGA ZDRAVJA IN NA POVEČANJE UMRLJIVOSTI.

DELOVNA ZMOŽNOST JE OPREDELJENA KOT ZMOŽNOST POSAMEZNIKA, DA USPEŠNO OPRAVLJA SVOJ POKLIC S POLNIM DELOVNIM UČINKOM BREZ ŠKODE ZA SVOJE ZDRAVJE. NA DELAZMOŽNOST VPLIVAJO PSIHIČNE IN TELESNE LASTNOSTI POSAMEZNIKA TER NJEGOVE BOLEZNI, NA DRUGI STANI PA NANJ PREŽIJO OBREMENTITVE IN ŠKODLJIVOSTI DELOVNEGA MESTA.

## NEZMOŽNOST ZA DELO JE LAHKO ZAČASNA ALI TRAJNA

Začasno delovno nezmožnost ločimo na absolutno nezmožnost za delo, ki ni odvisna od obremenitev delovnega mesta in je izključno posledica bolezni, in na relativno nezmožnost za delo, ki je odvisna od delovnega mesta.

Osební izbrani zdravnik vstopi v ocenjevanju delovne zmožnosti kot izvedenec, specialísti ožjih strok (kirurgi, onkologi) pa kot svetovalci. Ko bolniški stalež traja več kot 30 dni, poda osební zdravnik predlog za njegovo podaljšanje imenovanemu zdravniku ZZZS.

Ocenjevanje delazmožnosti bolnika, ki je prebolel raka, je pogosto precej težavno, saj so na eni strani objektivna medicinska dokumentacija,

na drugi strani pa je bolnik, ki je človek z osebnimi doživljanji in pričakovanji.

## VRAČANJE NA DELO PO ZDRAVLJENJU RAKA JE KORISTNO ZA POSAMEZNIKA IN DRUŽBO

Številni dokazi podpirajo mnenje, da je delo po končanem zdravljenju raka koristno za posameznika in za družbo.

Dejavniki, ki po študijah ugodno vplivajo na uspešno vrnitev v delovni proces, so povezani s pozitivno naravnostjo delovnega okolja do bolnika, z naravo in pogoji dela, s potekom bolezni in učinki zdravljenja ter z osebnimi lastnostmi bolnika.

Ugotovljeno je, da sta negativno naravnano delovno okolje, ki bolniku ne nudi podpore, in pretežno ročno delo povezana z nižjo stopnjo vračanja na delo. Upoštevati je potrebno tudi zmanjšano zaupanje bolnika v svojo sposobnost za delo in objektivno spremenjeno delovno učinkovitost. Realno je pričakovanje, da se bodo pri bolniku pojavili akutni, kronični in pozni stranski učinki raka in zdravljenja raka in glede na to bo bolnik vztrajal na delu ali pa ostajal v bolniškem staležu.

V eni od študij so identificirali nekaj neodvisnih dejavnikov tveganja, povezanih z neuspešnim vračanjem na delo. Opazovali so le bolnike z nekaj vrstami raka, in sicer z rakom pljuč, z rakom centralnega živčnega sistema, z

rakom glave in vratu, s hematološkimi raki in z limfomi. Našteti dejavniki tveganja so izpostavljenost kemoterapiji in radioterapiji, hujša utrudljivost, starost nad 50 let, naporno fizično delo, nizka ocena lastne delovne zmožnosti, bolniški stalež krajši od 12 tednov, majhen občutek pripadnosti podjetju, prepričanje, da delo ni normalno stanje, in odsotnost pogoste komunikacije z nadrejenimi.

Ugotovljeno je, da je prepričanje bolnikov z rakom o zmanjšani delovni zmožnosti povezano z visoko stopnjo tesnobe, s komorbidnostjo (bolnik ima več bolezni hkrati) in z izkušnjo kemoterapije. Nasprotno pa je percepcija bolnikov o svoji dobri delovni zmožnosti povezana z veliko predanostjo delovni organizaciji in z dobro socialno podporo pri delu.

**Pravne osnove bolniške odsotnosti** predstavljajo:

- Zakon o zdravstvenem varstvu in zavarovanju,
- Zakon o delovnih razmerjih,
- Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju,
- Zakon o pacientovih pravicah in
- Pravila ZZZS.

Pravica do bolniškega staleža ali bolniške odsotnosti je pravica, ki jo zagotavljata zakon o zdravstvenem zavarovanju in zakon o delovnih razmerjih.

Pravico do BS imajo:

- zavarovanci, ki so v delovnem razmerju, in
- osebe, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno

dejavnost, družbeniki osebnih družb, družbeniki družb z omejeno odgovornostjo, vrhunski športniki in vrhunski šahisti, rejniki ter kmetje, če so za to pravico zavarovani.

V BS zaradi transplantacije, nege ožjega družinskega člana, zaradi posledic dajanja krvi, izolacije, spremstva, ki ga odredi osebni zdravnik, zaradi poškodbe pri delu ali zaradi izvajanja aktivnosti iz 18. člena zakona pripada bolniku nadomestilo plače od prvega dne v breme zdravstvenega zavarovanja.

Za druge primere do 30 delovnih dni je plačnik delodajalec, nato ZZZS oziroma ZZZS, če je bilo v breme delodajalca v tem koledarskem letu izplačano nadomestilo za več kot 120 delovnih dni.

V primeru recidiva (ponovitve) iste bolezni pri bolniku znotraj 30 dni, če med eno in drugo odsotnostjo ni več kot 10 dni, je plačnik bolniškega staleža ZZZS.

### KAKŠEN JE POSTOPEK ZA NADALJEVANJE BOLNIŠKEGA STALEŽA PO 30 DNEH?

Do 30 delovnih dni BS je plačnik nadomestila delodajalec. Če je izbrani osebni zdravnik po tem obdobju mnenja, da je bolnik še vedno nezmožen za delo, poda predlog imenovanemu zdravniku ZZZS, in sicer pred potekom 30 koledarskih dni, in ga skupaj z vso pomembno dokumentacijo posreduje na ZZZS (bolnikova

zdravstvena kartoteke in pripadajoči izvidi).

Imenovani zdravnik ZZZS torej odloča na podlagi medicinske dokumentacije, ki jo pridobi od izbranega osebnega zdravnika. Lahko pa se imenovani zdravnik odloči in bolnika povabi na pregled in na podlagi tega odloči o nadaljevanju bolniškega staleža. O svoji odločitvi imenovani zdravnik izda odločbo, in sicer najkasneje v 8 dneh po prejemu zahteve oz. predloga izbranega osebnega zdravnika. Bolnik oziroma zavarovana oseba se mora ravnati v skladu z izrekom odločbe od dneva prejema dalje.

### ČE SE BOLNIK Z ODLOČBO IMENOVANEGA ZDRAVNIKA ZZZS NE STRINJA, LAHKO VLOŽI PRITOŽBO

Če se bolnik ali delodajalec ne strinjata z odločbo imenovanega zdravnika ZZZS, lahko v roku 5 delovnih dni po prejemu odločbe vložita pritožbo pri imenovanem zdravniku ZZZS, ki je odločbo izdal. Pritožbo obravnava zdravstvena komisija ZZZS. Ne glede na vloženo pritožbo se mora zavarovanec ravnati skladno z odločbo imenovanega zdravnika ZZZS.

Po prejemu pritožbe zoper odločbo imenovanega zdravnika ZZZS zdravniška komisija opravi obravnavo in o svoji odločitvi izda odločbo. Lahko pred svojo odločitvijo zavarovanca povabi na osebni pregled, če sam zavarovanec tako zahteva ali tako pre-

sodi zdravniška komisija. Lahko pa zdravniška komisija sprejme odločitev le na podlagi medicinske dokumentacije, ki jo pridobi od imenovanega zdravnika ali izbranega osebnega zdravnika ter dokumentacije, ki jo je zavarovanec priložil pritožbi. Zdravniška komisija ZZZS mora izdati odločbo najpozneje v 8 dneh po prejemu popolne pritožbe. Če se zavarovanec ali delodajalec ne strinjata z odločbo zdravniške komisije ZZZS, lahko vložita tožbo pri Delovnem in socialnem sodišču v Ljubljani.

### POMEMBNO: BOLNIK SE MORA RAVNATI V SKLADU Z ODLOČBO ZZZS!

Pomembno se je zavedati, da pritožba ne zadrži izvršbe, torej se mora bolnik ravnati v skladu z odločbo imenovanega zdravnika ZZZS oziroma zdravniške komisije ZZZS. Prav tako mora osebni zdravnik izdati bolniške liste, ki so listina, na osnovi katere se vrši izplačilo bolniškega nadomestila, v skladu z odločbo.

### KDAJ PRIČNEMO POSTOPEK PRED INVALIDSKO KOMISIJO?

Ko traja bolniški stalež več kot 1 leto ali so posledice bolezni take, da ne pričakujemo trajnejšega izboljšanja, je po pravilih potrebno uvesti postopek pred invalidsko komisijo.

Postopek za ugotavljanje trajnega zmanjšanja delovne zmožnosti lahko uvede:

- zavarovanec sam,

- izbrani osebni zdravnik ali
- specialist medicine dela prometa in športa v soglasju z izbranim osebnim zdravnikom.

Osebni zdravnik začne s postopkom pri invalidski komisiji, ko je zdravljenje zaključeno in je ostala trajna, delna ali popolna oz. omejena delazmožnost in se delavec ne more vrniti na prejšnje delovno mesto zaradi okvare zdravja.

Izbrani osebni zdravnik izpolni obrazec IZ 1, to je obrazec z naslovom Predlog za uvedbo postopka za uveljavljanje pravic iz invalidskega zavarovanja, priloži overjeno potrebno medicinsko dokumentacijo in vse skupaj pošlje na ZPIZ. S tem je postopek uveden; ZPIZ potem pridobi še vso ostalo potrebno dokumentacijo (mnenje delodajalca, bolnika, opis delovnega mesta in obremenitev, možnosti rehabilitacije, mnenje medicine dela, prometa in športa).

Invalidska komisija izda odločbo v roku najkasneje 4 mesece po prejemu popolne dokumentacije.

### KAKO LAHKO ODLOČI INVALIDSKA KOMISIJA?

Njene odločitve so lahko naslednje:

1. I. kategorija, kar pomeni invalidska upokojitev.
2. II. kategorija, če je bolnikova delovna zmožnost zmanjšana za 50 % in več.

IK poda tudi omejitve pri delovnih obremenitvah:

3. III. kategorija, ko bolnik ni zmožen dela za poln delovni čas, pomeni, da oseba opravlja določeno delo s krajšim

delovnim časom od polnega najmanj 4 ure dnevno oz. če je njegova delovna zmožnost zmanjšana za manj kot 50 % ali če zavarovanec še lahko dela v svojem poklicu s polnim delovnim časom, vendar ni zmožen za delo na delovnem mestu, na katerem dela.

### PRAVICA DO PRITOŽBE NA ODLOČBO INVALIDSKE KOMISIJE

Na odločbo IK se lahko pritožita tako delodajalec kot zavarovanec, in sicer v 15 dneh po prejemu odločbe. Sledi obravnavanje na IK II. stopnje; nato lahko sledi še pritožba na Delovnem in socialnem sodišču, če se ali zavarovanec ali delodajalec ne strinjata z odločbo invalidske komisije II. stopnje

### ZAKLJUČEN BOLNIŠKI STALEŽ

Zaključevanje BS je težavno predvsem takrat, ko bolnik še ni pripravljen začeti z delom in se spoprijeti z delovnimi obremenitvami.

Bilo bi idealno, če bi se po končanem zdravljenju hitro in zdravi vrnili na svoje delovno mesto, vendar je redko tako, saj zdravljenje pusti določene posledice, razmere na delovnem mestu pa se hitro spreminjajo. Pogosto človek ni več zmožen opravljanja prejšnjega dela. Vse to seveda povzroča veliko težav; bolnik se odvadi delovnega ritma, izgubi stik s sodelavci, pojavi se strah, da ne bo zmožni opravičiti vseh zadolžitvev. Bolnik je še vedno utrujen in izčrpan in temu primerno

manj zmogljiv. Postopen začetek s skrajšanim delovnim časom in prilagojenimi obremenitvami je dokazano in preizkušeno ugodna rešitev za bolnika.

## STRAH, DA BOLNIŠKI STALEŽ NE BO PODALJŠAN

Imenovani zdravnik mora zagotoviti pravočasnost obveščanja in upoštevati čas, ki ga potrebuje pošta. V primeru ko je bolniški stalež zaključen, je potrebno odločbo spoštovati. Če izbrani osebni zdravnik meni, da bolnik kljub vsemu ni zmožen za delo, lahko sicer dokumentacijo z utemeljenim predlogom vrne imenovanemu zdravniku, vendar ni nujno, da bo predlog ugodno rešen in bolniški stalež podaljšan, zato morajo biti dnevi do prejema

odločbe vnaprej pokriti v dogovoru z delodajalcem.

## TEŽAVE BOLNIKOV Z ODLOČBO INVALIDSKE KOMISIJE

Najpogostejša težava, ki jo opazimo, je, da delodajalec bolnika ne razporedi na ustrezno delovno mesto.

Po končani IK-oceni, ZZZS ne dovoljuje daljših bolniških staležev za diagnoze, za katere je bila izrečena IK-ocena. Odločitev pogosto utemeljijo z razlago, da je bolnik delazmožen v skladu z odločbo IK. Seveda je vse drugače, če gre za poslabšanje ali recidiv bolezni; tedaj je bolniški stalež utemeljen, dokler zdravljenje traja, nato pa se uvede ponovni predlog za oceno delovne zmožnosti.

## NAJAVA IZOBRAŽEVALNE KNJIŽICE O RASTLINSKIH PRIPRAVKIH PRI ONKOLOŠKIH BOLNIKI

**P**ogost pojav pri onkoloških bolnikih je jemanje različnih vrst rastlinskih pripravkov. Največkrat se to dogaja zaradi boljšega nadzora simptomov rakave bolezni, včasih pa tudi v upanju na boljši izid zdrav-

ljenja raka. Po podatkih raziskav se tovrstnega jemanja poslužujeta več kot dve tretjini bolnikov z rakom. Glede na rezultate ankete, ki so jo opravili članice in člani Društva onkoloških bolnikov Slovenije (DOBSLO), v Sloveniji med najpogosteje uporabljene pripravke sodijo aloe vera, matični mleček, ameriški slamnik, pegasti badelj, konopljin olje/smola, svetlikava pološčenka, brokoli, šentjanževka in vulkanski prah.

V kratkem bo DOBSLO izdal izobraževalno knjižico, v kateri bo predstavljenih devet najpogosteje uporabljenih rastlinskih pripravkov med slovenskimi onko-

## ZAKLJUČEK

Za bolnika z rakom je urejanje bolniškega staleža in ocenjevanje njegove delovne zmožnosti dodatna obremenitev in stres, ki pa ga lahko obvlada in zmanjša, če ima s svojim izbranim osebnim zdravnikom dober in zaupen odnos in če oba dobro poznata administrativne postopke ter jih pravočasno in pravilno urejata.

*Alenka Nadler Žagar, dr. med.*

*Pri predstavitvi sem uporabila članka iz revije Onkologija (junij 2018):*

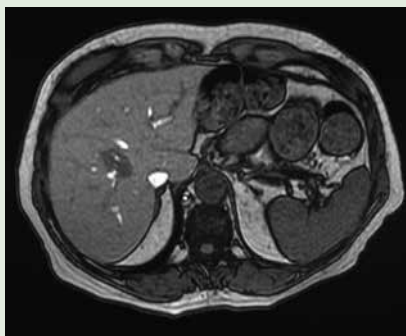
- dr. Pekarovič Džakulin: Ocena delazmožnosti onkoloških bolnikov – pogled specialista družinske medicine in specialista medicine dela, prometa in športa in*
- dr. Masten Cuznar: Bolnik z rakom v procesu vračanja na delo.*

loškimi bolniki. Na poljuden in hkrati strokoven način bo za vsak pripravek naveden opis, kakšna je njegova struktura, kako deluje, kakšni so najbolj tipični neželeni učinki po uporabi, kakšne so interakcije pripravka z drugimi zdravili in morebitna druga opozorila pri uporabi pripravka. Podatke, ki so bili zbrani na podlagi ankete DOBSLO, je statistično obdelal dr. Aleksander Sadikov s Fakultete za računalništvo in informatiko, strokovno gradivo pa bodo pripravili magistri in magistre farmacije, ki že vrsto let delajo na področju onkologije, in sicer Andreja Eberl, Lea Knez in Samo Rožman.

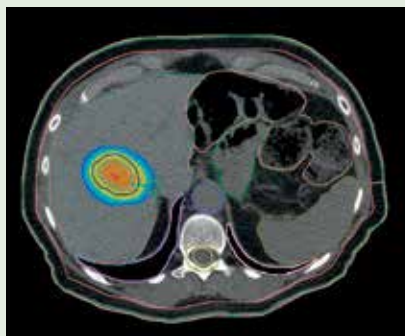
## STEREOTAKTIČNO OBSEVANJE JETRNIH TUMORJEV

V sektorju radioterapije smo v aprilu letos pričeli s stereotaktičnim obsevanjem (SBRT) bolnikov z jetrnimi tumorji. Stereotaktično obsevanje tumorjev in zasevkov v možganih izvajamo na Onkološkem inštitutu že več kot 10 let, pred dvema letoma pa smo pričeli tudi z uvajanjem t. i. ekstrakranialnega stereotaktičnega obsevanja, kar pomeni visoko natančno obsevanje tarče izven lobanje. Slednje je zaradi težje nastavitve bolnikov zahtevnejše. Potrebna je ustrezna strojna in programska oprema, kar nam je bilo omogočeno z nakupom novega obsevalnega aparata, ter pridobitev novih znanj in izkušenj osebja. Najprej smo pričeli s SBRT pljučnih tumorjev in tumorjev hrbtenice, kasneje pa še jeter, kar je zaradi gibanja organov zaradi dihanja in slabše vidljivosti lezij na računalniški tomografiji (CT) še zahtevnejše. Metoda je primerna za izbrane bolnike s solitarnimi jetrnimi zasevki ali s primarnimi tumorji jeter, brez ali s stabilno izvenjetrno boleznijo. Za SBRT jetrnih tumorjev so primerne lezije velikosti do 6 cm, ki niso v neposredni bližini cevastih organov (npr. želodca, požiralnika). Zelo pomembna je tudi primerna jetrna funkcijska rezerva, ki omogoča uspešno izvedbo posega brez večje jetrne toksičnosti. Za jetrne zasevke raka debelega črevesa in danke je prvo zdravljenje operacija. V primeru da zaradi lege lezija ni resektabilna, da bolnik ni kandidat za operacijo zaradi pomembnih sočasnih bolezni ali da bolnik operacijo odkloni, lahko s SBRT dosežemo primerljive rezultate zdravljenja.

Indikacijo za zdravljenje s SBRT jetrnih tumorjev postavimo na gastro-intestinalnem multidisciplinarnem konziliju, kjer medicinsko dokumentacijo in slikovno diagnostiko pregledamo skupaj z radiologom. Jetrne lezije (predvsem zasevki) so na CT-slikah, ki jih rutinsko upo-



Slika 1:  
Jetrni zasevek pri  
magnetnoresonančnem slikanju.



Slika 2:  
Načrt obsevanja za zdravljenje s SBRT.

rabljamo pri načrtovanju in izvajanju obsevanja, slabše vidne. Iz tega razloga radiolog bolnikom pod kontrolo ultrazvoka vstavi tri markerje v jetra. Ti nam omogočajo, da pri obsevanju lahko z veliko natančnostjo sledimo tarči. Na pripravi na obsevanje bolniku posnamemo 4-D CT, kar pomeni, da pridobimo CT-slike v vseh fazah dihanja, da lahko ocenimo gibanje lezije med dihanjem. V primeru da je gibanje lezije več kot 1 cm, bolniku svetujemo uporabo aktivne kontrole dihanja. S tem zagotovimo obsevanje le v fazi maksimalnega izdiha, ki nam omogoči natančnejše obsevanje z manjšim obsevalnim poljem in posledično z manj neželenih sopojavnih. Pri bolnikih v sklopu priprave na obsevanje posnamemo tudi magnetnoresonančno slikanje (Slika 1) za natančnejšo opredelitev lezije. Bolnike obsevamo praviloma trikrat z vmesnim dnem premora. Že v času zdravljenja in tudi kasneje bolnike natančno sledimo klinično, laboratorijsko in tudi s slikovno diagnostiko. Pri do sedaj zdravljenih bolnikih nismo zasledili pomembnih neželenih sopojavnih, pri vseh bolnikih pa smo dosegli odlično področno kontrolo zdravljenja. Podobno poročajo tudi tuji strokovnjaki, saj SBRT jetrnih tumorjev lahko omogoča več kot 90-odstotno lokalno kontrolo bolezni v prvem letu zdravljenja. V bodoče nameravamo indikacije razširiti tudi na tumorje trebušne slinavke in še na druga področja.

*Doc. dr. Irena Oblak, dr. med., in  
asist. mag. Ajra Šečerov Ermenc,  
dr. med.*

## DUŠAN SILNI

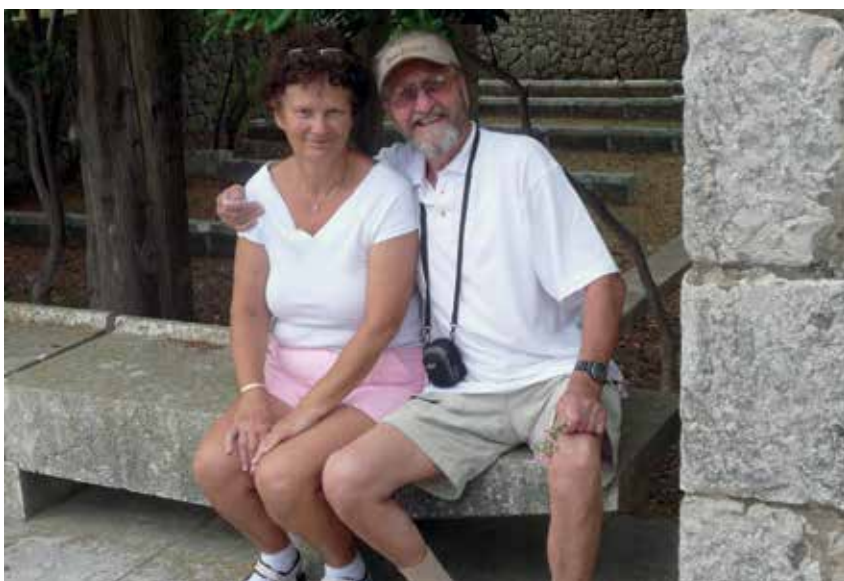
**Z** DUŠANOM TURKOM, DOBRIM DRUŽINSKIM PRIJATELJEM, SEDIVA V POLETNI SENCI IN OBUJAVA SPOMINE NA SKORAJ ŽE POZABLJENO TEŽKO BOLEZEN, NA DUŠANOVEGA PLJUČNEGA RAKA. SVOJO ZGODBO RAD POVE, SAJ VE, KAKO SPODBUDNO JE V TISTI TEŽKIH ČASIH SLIŠATI, DA RAKA, ZA KATEREGA SE MNOGI BOJIJO, DA BO USODEN, VENDARLE LAHKO PREMAGAŠ. IN NE SAMO TO – Z NJIM LAHKO POTEM ŠE DOLGO IN KAKOVOSTNO ŽIVIŠ.

### *Dušan, kdaj je bilo to?*

Leta 1992, marca meseca, saj tega nikoli ne pozabiš. Star sem bil 48 let; imel sem dobro službo in družino z dvema sinovoma. Mlajši je imel šele 3 leta.

*Dušan, tudi jaz ne bom nikoli pozabila tistega dne, ko me je poklicala tvoja žena Branka in prebrala izvid: mikrocelularni anaplastični karcinom pljuč desnega spodnjega režnja, z metastazami v lokalne bezgavke. Dejala je, da gre za izvid 85 let starega strica, ki sem ga poznala, pa če malo razložim, kaj to je, povem mnenje pa tudi, kaj storiti, me naprošajo svojci. »Ah, pustite ga, saj je tako in tako njegovo preživetje manj kot leto dni,« sem dejala. Potem se mi je opravičila, češ da je morala izvedeti resnico, in mi povedala, da je izvid Tvoj. To me je dvojno sesulo, ker si tako usodno zbolel in zaradi nespametne izjave, ki sem jo dala ...*

Ja, značilno zanjo. Moja Branka je vedno hotela priti resnici do dna in je tudi nam pomagala, da se z njo soočimo. Takrat sem preboleval pljučnico, ki kljub dvakratnemu jemanju antibiotikov ni šla na bolje.



Dušan z ženo Branko.

Kašljal sem in v izpljunku opazil sledove krvi. In tudi kaditi mi ni dišalo tako kot poprej.

### *Si veliko kadil?*

Seveda, od mladih let. Pa veliko! Zadnja leta pred boleznijo sem prišel že na tri škatlice dnevno. Zdravnik je svetoval preiskave na Golniku, a je žena vztrajala, da grem v klinični center, saj smo stanovali le nekaj kilometrov stran in z otrokoma so me lažje obiskovali. Na bronhoskopijo so nas štiri bolnike peljali s kombijem na Golnik. Dr. Demšar nam je delal preiskavo. Mene bronhoskopija ni nič bolela in ne bi rekel, da je huda preiskava. Na eni strani mi je našel tumor, v zdravem delu pljuč pa drobno kurjo kost, ki jo izvlekel in smo se na njen račun med preiskavo še pošalili. Le da so se ostali trije bolniki vračali z izvidi, meni pa so rekli, da so tkivo poslali na analizo! Mislil sem, da v Zagreb ali na Dunaj, ti pa praviš, da so že takrat imeli te patološke analize na Golniku. Potem sem lovil po hodnikih svojega zdravnika dr. Vidmarja, da bi izvedel, kaj mi je. Pa se me je nekako izogibal, a nazadnje je le povedel, da je rak.

*Kako si doživljal bolezen, se odzval, saj vemo, da se večini sesuje svet, da se sprašujejo o tem, zakaj prav jaz, zakaj prav zdaj ... Še zlasti ker so bili otroci še kako majhni in potrebni očeta.*

Natanko tako je bilo pri meni. Prvič sem se začel spraševati, kaj je rak in kaj bo zdaj z mano. Prva burna čustva nekako prespiš, potem pa v akcijo – čim prej operirati! Čeprav so mi rekli, da tega

raka ne operirajo in da zanj obstaja le kemoterapija. Ampak najina logika z Branko je bila taka: če nekaj odrežeš in vržeš proč, pač ni več v tebi! Vztrajala sva, da me operirajo. Pri tej odločitvi naju je podprl tudi ženin sorodnik, ugleđen kirurg z Onkološkega inštituta. Operiral me je dr. Vidmar. Razložil mi je, da je tumor iz spodnjega režnja vraščal že v srednji reženj in v bezgavke, zato je odstranil celo desno pljučno krilo. Ostalo mi je levo pljučno krilo in zdravnik mi je zagotovil, da se bo z njimi dalo živeti. Operiran sem bil 23. marca 1992.

*Po operaciji si bil korak bliže novemu upanju.*

Po operaciji je bilo stanje stabilno; vedel sem, da je že lep kos poti za mano, zdravniki na vizitah pa tudi drugo osebje so bili ne le prijazni, ampak tudi spodbudni; znali so se pošaliti ... Tako da je optimizem v meni iz dneva v dan bolj rasel. Po kakih dveh tednih so me neposredno iz kliničnega centra poslali na Onkološki inštitut zaradi kemoterapije.

*Takrat sem Ti ponudila, da pokličem prijateljico dr. Metko Klevišar in ji povem, da naslednji dan prideš k njej. Ker je imela že dolgoletne izkušnje z bolniki s pljučnim rakom, sem jo vprašala, kaj misli o Tvoji prognozi. V njej značilnem slogu je dejala: »O, upanje je vedno!« - »Poznaš veliko bolnikov, ki so tega raka preživel?« - »O, ja, enega se pa spomnim ... « Takrat me je ponovno zadelo. Ampak naslednji dan si me po prvem stiku z Metko poklical in bil ves navdušen.*

Ja, tega se živo spominjam. Ona me je sprejela kot človeka, ne le kot bolnika. Čutil sem se privilegiranega. Takrat še nisem vedel, da je do vseh taka. Tudi zato sem hitro izgubljal strah pred kemoterapijo. V sobi nas je bilo šest, nekako vsak v svojem kotu, vsi tiho, vsi zaprti vase, pa sem kar rekel: »Jaz sem z Dolenjske, živim v Ljubljani in imam raka na pljučih. Kaj pa ti, pa ti, pa ti ...?« In vsi so nekam gledali v tla, bili molčeči, vase zaprti. Ali pa so si kar izmišljevali kake zgodbe. Eden, kako je padel s češnje, pa ima neke posledice na pljučih, drugi ... Pa sem jim rekel: »Fantje, vsi, ki smo tukaj, imamo raka! Zaradi padca s češnje ne boš dobil kemoterapije! A smo odrasli ali smo otroci?« Tudi ko je prihajala zdravnica, jih ni nič zanimalo, nič niso spraševali, jaz pa sem bil že skoraj nadležen, ker sem hotel čim bolj vedeti, kaj se z mano dogaja.

Počasi smo se vživeli. Bili smo v stavbi C. Joj, v kakšnem stanju je bila! Smo rekli: »Mi smo v Rusiji,« – in smo kazali tja čez v novo stavbo –, »oni tam so pa v Ameriki.« Ja, saj se človek z malo vedrine tudi v takšni situaciji in v svojem novem malem svetu zna sčasoma pošaliti.

*Ste se družili tudi kasneje?*

Kasneje smo se srečevali na kontrolnih pregledih, se poklicali. A so ti iz moje sobe že vsi odšli na oni svet. Srečal pa sem tudi take, ki se jim je bolezen ponovila, a so nekateri tudi to dobrohotno sprejeli. Spominjam se Rudija. V čakalnici mi je pripovedoval: »Tudi jaz sem bil pet let po zdrav-

ljenju raka v redu. Ampak se je ponovil. Povsod ga imam. Sem doma že vse uredil, napisal darilne pogodbe in oporoko.« Zdel se mi je čisto zadovoljen; uredil je pomembne življenjske zadeve, se nekako pripravil na odhod in bil s tem pomirjen.

Drugi spet pa je bil kot kup nesreče in je samo bental nad krivico življenja. Sem takoj vedel, da takle ne more premagati bolezni.

*Potem misliš, da je uspeh ozdravitve odvisen tudi od bolnika samega?*

Jasno, od karakterja človeka, kako gleda na življenje, kakšne vrednote ima, koliko je pripravljen sam vložiti v zdravljenje in rehabilitacijo, pa seveda od tega, v kateri fazi je bila bolezen odkrita. Če prezreš vse znake, ki te opozarjajo na hudo bolezen, ti ne dohtar ne korajžna narava ne moreta pomagati!

*Kemoterapijo si kar dobro prebrodil.*

Se ne spominjam hujših težav ali zapletov. Ampak po koncu kemoterapije se je v prazno pljučno votlino naselilo vnetje – rekli so, da gnojno vnetje; po cevki je odtekala zelena tekočina, cele litre, po drugi cevki pa zdravila v žilo gotovo kaka dva tedna. Takrat sem bil spet na meji – bom ali ne bom preživel.

*Vendar si nekaj dni po prihodu iz bolnišnice naredil na videz noro potezo: odločil si se, da greš z družino na morje. Ko smo Te takrat videli, smo se bali, da se živ ne boš več vrnil.*



Ja, rekel sem si: če moram že umreti, je bolje, da v senci na ležalniku ob morju, obdan z družino, kot v bolniški postelji. Po desetih dneh sem se že lahko prilazil do morja, da sem se ga vsaj dotaknil. Potem se je obrnilo na bolje. In po dveh letih sem prišel na normalno stanje.

**Resno si se soočil s svojo boleznijo in v sebi izbrskal potrebno notranjo moč.**

Ne le soočil, ampak se globoko spraševal, kaj lahko sam naredim, da bolezen premagam. Kmalu sta tisti obup in hud strah minila in prešla v stanje boja, akcije. Seveda ti občutki niso neka konstanta, pridejo krize. Neštetokrat sem prosil: »O, Bog, daj mi vsaj še pet let, da bo ta mlajši že v osnovni šoli in starejši na poti v srednjo.«

**In Ti je bilo danih ne le pet let ...**

Zdaj s pol pljuči živim že 26. leto. V bistvu živim kot ptiček na veji. Večkrat rečem, da je bil to pri meni čudež.

**Ampak Ti si tudi spremenil odnos do življenja.**

Vse od takrat se vsak dan zavedam, da sem na novo rojen in se za življenje vsak dan znova zahvaljujem. Če slučajno kakšen dan vstanem bolj slabe volje, hitro pomislim, kako mi je bilo življenje podarjeno že drugič, in si rečem: »Fant, vzemi se v roke!« In se spet zahvaljujem.

Seveda ne rečem, da v teh 26 let nisem imel nobenega problema pa tudi kakšne druge bolezni ne. Vendar jih, ob zavedanju, da sem premagal raka, lažje rešujem in prebrodim.



Dušan s prijateljem Albinom iz Kopra.

**Kolikor vas poznam, je imela pomembno vlogo pri Tvoji ozdravitvi tudi žena Branka. Nagnala je vse, ki so Te hodili pomilovat.**

Ja, res je. Jim je rekla: »Ne boste hodili jokati, dokler je živ.«. In ni jih spustila k meni, dokler se nisva zmenila, da sem dovolj močan in pri sebi. Ona mi preprosto ni dovolila, da ne bi ozdravel. Ko sem okleval, da bi šel na kemoterapijo, je kar zahtevala: »Boš šel in pika! Ker jaz hočem imeti moža.«

**Še vedno hodiš na kontrole?**

Ja; ko je dr. Klevišarjeva odšla v pokoj, je moj zdravnik postal dr. Kovač, ki mu prav tako zaupam. Nekajkrat sem imel bolečine v kolku in smo v nekaj dneh z aparaturami izključili ponovitev bolezni. Zdaj že verjamem, da bo vedno tako. No, saj tudi umreti ni težko. Ni me strah smrti. Vsak se mora s tem sprijazniti. Dobro je, da prej vse urediš, da te kaj bistvenega ne teži. Saj nimaš kam

zbežati ... Vendar je tako lušno živeti.

**Si si pa življenje v teh 26 letih prilagodil?**

Ja, veliko več je počitka, napore pa premišljeno prilagajam svojim, seveda zmanjšanim, zmognostim. Ampak se najde veliko drugih aktivnosti, ki ne zahtevajo fizičnega napora. Vključil sem se med restavradorje in našel v tem veliko veselja. Poglobil sem stike z bivšimi sodelavci, sorodniki, prijatelji. Zadnja leta tudi uživam z dvema dve in tri leta starima vnukinjama.

**Hkrati pa sta z ženo prepotovala skoraj ves svet, smučala, plavala ...**

Ja, letos sem smuči obesil na klin, ko se je zdravnik začudil: »Kaj pri teh letih še smučate? A ne veste, da so rebra že krhka in si jih že pri majhnem padcu lahko nalomite. Pa tudi rebro se vam lahko zapiči v tisto preostalo pljučno krilo in ko se to skrči, vas lahko pobere.« Še dobro, da tega nisem

vedel pred 26 leti. Bi bil prikrajšan za tiste lepe zime vsako leto, ha ha ha.

### *S cigaretami si pa opravil?*

Zadnje sem pokadil dan pred operacijo. Trije cimri smo rekli: »Gremo še enkrat na pir in en čik dol v bife.«. Pa pridejo naši dohtarji na kavo po malici in nas zalotijo. Sem rekel: »Glej, oni se toliko trudijo okrog nas, mi pa takole, prmej dunaj!« In me je postalo tako sram, da sem ugasnil napol pokajeno cigareto in naredil črto čez to razvado. Ja, raka je veliko tudi zaradi razvad. Pri nas na Dolenjskem je tudi veliko vina in spoznal sem kar nekaj takih,

ki so dobili raka na požiralniku, grlu, na jetrih.

*Tvoja značilnost je tudi, da o svoji bolezni rad govoriš oziroma opogumljaš ljudi na začetku soočanja s to boleznijo, ki jo je povsod preveč. Spominjam se, kako sta bila z Branko po naključju v hotelu Delfin, ko smo imeli z našima skupinama za samopomoč tam praznovanje. Brez oklevanja si podelil z nami svojo izkušnjo in opogumil vse nas. Poglej, tako hudega raka, kot je pljučni, je premagal! Bom tudi jaz svojega!*

Tudi medicinskemu osebju se rad pohvalim, da bodo bolj pozitivni, ko se srečajo s podobnimi bolni-

ki. Saj se še predobro spominjam neverbalnih sporočil, ki sem jih mnogokrat zaznaval pri nekaterih. Na splošno pa sem vsem zdravnikom in zdravstvenemu osebju zelo hvaležen. Jaz vsa ta leta nimam pripomb na zdravstvo, ne vem, zakaj ga nekateri tako šimfajo. Motijo me le dolge čakalne vrste, ki nekaterim poslabšajo bolezen.

*To je treba pripisati tudi Tvojemu vedremu značaju in pokončni drži. Tudi zato si zmagovalec! Hvala, dragi Dušan, za Tvoje pričevanje. Naj opogumi vse, ki se soočajo s to boleznijo.*

Jadranka Vrh Jermančič

## ZAKAJ VERJAMEM V PSIHOTERAPEVTSKO PODPORO?

**M**OJA IZBIRA SEDANJEGA POKLICA JE NEDVOMNO POVEZANA Z RAKOM. ZA ŠTUDIJ PSIHOTERAPIJE SEM SE NAMREČ ODLOČILA, KO MI JE MAMA PRI 54 LETIH UMRLA ZA RAKOM NA DOJKI. SAMA SEM BILA TAKRAT STARA 30 LET IN DVA MESECA NOSEČA S SVOJIM PRVIM OTROKOM. PODZAVESTNO SE MI JE ZDELO, DA JE PRAVI ČAS IN DA BI MAMI NESKONČNO VELIKO POMENILO, ČE BI DOČAKALA SVOJEGA PRVEGA VNUKA. POLEG TEGA SEM UPALA, DA BO ZARADI TEGA IMELA VEČ MOČI ZA BOJ Z BOLEZNIJO. PO DRUGI STRANI PA ME JE BILO OB NOVICI, DA SEM NOSEČA, TUDI NESKONČNO STRAH, KAKO BOM ZMOGLA Z DOJENČKOM IN MAMO, ČE JI BO ŠLO ŠE NA SLABŠE.

Moj sin Luc se je rodil 7 mesecev po mamini smrti, po obdobju, ki je bilo zame namesto enega najlepših eno najbolj stresnih v življenju. Zame je bila izguba mame nekaj, česar si nikoli nisem predstavljala, kaj šele verjela, da bom to sploh lahko preživela.

Vendar sem. Ob sebi sem imela partnerja, otrok očeta, in je nekako šlo. Tudi s pomočjo delavnice, ki sem se je udeležila med nosečnostjo,

uvodne delavnice za študij psihoterapije. Do takrat sem mislila, da na psihoterapijo hodijo ljudje z mnogo resnejšimi težavami, kot sem jih imela do tedaj sama, je pa bila zaradi moje rizične nosečnosti uvodna delavnica vse, česar sem bila v tistem času sposobna.

Vseeno je bilo dovolj, da sem se po tem, ko sta oba otroka dovolj zrastle – Astrid je od Luca mlajša malo manj kot dve leti –, odločila bolj resno nadaljevati študij, ki mi v vsem tem času ni zapustil misli. Moja prejšnja poklicna pot je vključevala mnogo več kot 8-urni delovnik, neredko še delo med vikendi, če so to zahtevali projekti, predvsem pa za moje pojme preveč nepredvidljivosti za običajno družinsko življenje, kot sem si ga želela ali predstavljala.

Če se ozrem nazaj, ugotavljam, da sem očitno tudi sama imela pred-



Ksenija Zor

sodke pred obiskovanjem psihoterapije na način, da bi bila klient (strokoven izraz za človeka, ki se vključi v psihoterapevtski proces, op. a.), sem se pa že v času študija ekonomije in kasneje komunikologije navduševala nad predmeti, ki so na kakršenkoli način vključevali elemente psihologije.

Med študijem sem se potem kmalu znašla na strani klienta, kar se mi zdi poleg vse teorije ena ključnih izkušenj, saj sem hotela svoje delo opravljati ne samo strokovno, ampak zares empatično.

Trenutno sem specializantka psihoterapije (smer transakcijska analiza) in se s klienti srečujem v okviru svoje zasebne prakse. Poleg tega pa sem svetovalka in vodja Familylabovih seminarjev za starše ter voditeljica skupin za čuječnost za pedagoške kolektive v vrtcih in osnovnih šolah. Med opravljanjem prakse v ambulanti SFU (Univerza Sigmunda Freuda v Ljubljani) sva lani s kolegico zasnovali skupine za podporo obolelim za rakom in žalujočim, ki se trenutno, kolikor sem seznanjena, izvajajo le pod okriljem slovenskega združenja za boj proti raku dojk Europa Donna. V bližnji prihodnosti si želim eno od takšnih skupin voditi tudi sama,

saj mislim, da je tovrstna podpora tako za bolnike, kot tudi za svojce, ne le dobrodošla, ampak nujna. Zelo dobro vemo, kako sta telo in psiha povezani, zato je ob zdravljenju telesa, boleznih, blaženju bolečin ipd. potrebno skrbeti tudi za dušo in razum.

Odločitev za študij psihoterapije in celotna pot v to, kar delam danes, je meni pomagala skozi naporen in zaradi vseh okoliščin podaljšan proces žalovanja za mamo, predvsem pa je vodila k temu, da se danes veselim življenja, posameznega dneva, da sem hvaležna za vse, kar je v mojem življenju lepega, in za vse izkušnje, ki sem jih do sedaj doživela in preživela, predvsem pa za vse ljudi, ki mi jih je iz tega ali onega razloga usoda poslala na pot, na kateri so in bodo vedno del mojega življenja.

*Ksenija Zor,  
specializantka TA*

## MOJE ČRNE IN BELE PTICE

### SEZNANITEV

**D**va tedna po 50. rojstnem dnevu sem izvedela, da imam raka na dojki. Izvid po obvezni mamografiji mi je prebral mož po telefonu: KARCINOM DOJKE. Do takrat sem bila popolnoma zdrava in sem najprej pomislila, da gre za napako. Do biopsije sem se še nekako zatekala k upanju, da gre za pomoto. Ko je bila diagnoza potrjena, se nisem imela več kam skriti. V sebi sem kričala: NOČEM, HOČEM NAZAJ SVOJE PREJŠNJE ŽIVLJENJE! Rak tebi in družini spodnese tla pod nogami. Vse, kar je bilo pomembno do tedaj, izgubi smisel. Kako povedati svojim bolnim staršem, devetletnemu sinu in dvajsetletni hčerki, ki se je takoj počutila tudi sama ogrožena? Katero sporočilo želi rakov bolnik dobiti od svojih bližnjih, prijateljev in znancev? Mislim, da je najbolje, da te objamejo in potolažijo, da boste sku-

paj premagali to zahrbtno bolezen, ta skupek podivjanih celic, ki ždi v tebi kot tempirana bomba. Preigrala sem celotno paletu čustev: od jeze, obupa, strahu, na koncu pa moraš dejstvo sprejeti in narediti načrt za ozdravitev.

### ZDRAVLJENJE

Na fizični ravni veliko naredi uradna medicina, vendar pa je rak tudi bolezen duše. Kot prvo sem se počutila zaznamovano, ker da očitno nekaj delam narobe. Zavedam se, da je bilo v službi preveč napetosti, delala sem po deset in več ur, tudi ob vikendih.

FOTO: OSEBNI ARHIV



Praznovanje kitajskega novega leta na Tajske.

Kot boksar sem se borila proti fizičnim in psihičnim izzivom, češ: ne boste me premagali ... Pa je imunski sistem vseeno odpo vedal in zazvonili so vsi alarmi. In tako sem tukaj s tem karcinomom.

Zagotovo ustrezam tudi psihološkemu profilu ameriške študije, po kateri lahko precej točno opredelimo ljudi, ki bodo verjetno zboleli za rakom. So izjemno prijazni, ustrezljivi, požrtvovalni in nezahtevni. Vzdržujejo fasado prijaznega, potrpežljivega »nekomplikatorja« tudi ob najbolj bolečih preizkušnjah. Res je, tudi sama sem neke vrste cankarjanska mati, ki hoče vsem ustreči, nase pa pozablja. Vse sem hotela sama nositi, nikoli priznati, da sem šibka, ali znati prositi za pomoč ...

*Kdor pride do vrat večnosti, se zave, kako dragocen je vsak trenutek življenja, ki se nam prepogosto zdi samoumevno. In kako pomembno je, da imamo drug drugega.*

Zdaj je, kar je. Treba bo začeti reševati nastalo stanje. Nagonsko sem poiskala način samozdravljenja, in sicer pisanje spletnega dnevnika ali bloga z naslovom Svitanja. Desetim povabljenim sledilcem sem iskreno in brez olepševanja opisovala svoje vzpone in padce med zdravljenjem. Zelo pomaga, da daš ven, ko te tišči v prsih. Ljudje smo socialna bitja, sposobni sočutja in to je bolniku v veliko uteho. Že ameriški dramatik Eugene O'Neill je izjavil: »Na svet pridemo zlomljeni, zlepi nas edino sočutje sočloveka.«

Na papir sem prelivala svojo dušo, na dan so privrele tudi pesmi.

### BESEDA NA R

*Grenko mleko sem ti dajala piti, dete moje, ker je kostanjeva ježica v meni bodla in cmokala da sem morala hraniti tudi njo.*

*Grenke besede sem ti govorila, ljubi moj, ker mi je strah jemal sončna jutra.*

*S sladkimi besedami sem posula našo skupno pot v upanju, da se vama odkupim.*

*Sivi odposlanec veselja je ostal pred vrati.*

Nato sem naredila izbor iz dnevnih zapisov in izdala knjižico z naslovom Svitanja. Izhajala sem iz dvojnosti med svetlobo in temo. Vmes je svit, ko svetloba že premaguje temo. In tako sem tudi jaz premagovala svojo bolezen. Treba je bilo prečistiti miselne vzorce, postaviti sebe na prvo mesto, se naučiti prositi za pomoč in biti hvaležna za vsak trenutek tega bivanja.

### POTOVANJA KOT ZDRAVILO ZA DUŠO

Sv. Avguštin je rekel, da je svet kot knjiga in da kdor ne potuje, ostane vedno na prvi strani. Od zmeraj sem si želela potovati in srečevati nove ljudi. Po uspešni zazdravitvi boleznim sem si rekla, da bom sledila svojemu srcu in čim več



Obisk templja smaragdne Bude v Bangkok.

FOTO: OSEBNI ARHIV

*Mene je bolezen izbezala iz trde lupine polžje hišice, v kateri sem se skrivala. Zato sem polžjo hišico uporabila kot motiv na prvi strani knjižice. Zdaj vem, da moramo ven iz te lupine, ker dokler smo v njej, nas nihče ne sliši.*

potovala. Tako sem si ogledala prelepo Sicilijo in Eolske otoke, nato zeleno Irsko in Škotsko, pa Belgijo, Francijo ter Norveško. Letos je prišla na vrsto še Tajska, ki me je prevzela z vdanostjo in mehko ljudi ter z naravnimi lepotami. Spoznala sem, da je vera v srcu in da za čaščenje boga ni treba hoditi v božje hrame.

## RAK KOT UČITELJ

Pravijo, da nam naložijo toliko, kolikor lahko nosimo. Vse pride z namenom in zato je treba znati brati sporočila. Mene je bolezen izbezala iz trde lupine polžje hišice, v kateri sem se skrivala. Zato sem polžjo hišico uporabila kot motiv na prvi strani knjižice. Zdaj vem, da moramo ven iz te lupine, ker dokler smo v njej, nas nihče ne sliši. Rak ne sme biti prepovedana tema, o njem moramo čim več govoriti in razbijati tabuje. Tudi v imenu tistih, ki tega ne zmorejo ali ne znajo. Na svojih predstavitvah Svitanj pri skupinah za samopomoč sem srečala krasne

in pogumne ljudi, ki jih je bolezen samo še okrepila. Kdor pride do vrat večnosti, se zave, kako dragocen je vsak trenutek življenja, ki se nam prepogosto zdi samoumevno. In kako pomembno je, da imamo drug drugega. Smo kot delčki barvnega mozaika, ki tako lepo zasije, ko skozenj posveti žarek svetlobe!



Torej tako, tu si, kakor koli te že imenujem: tumor, stvor, nesnaga, RAK.

\*\*\*

Čistiti se moral z jokom, jezo ali pisanjem.

\*\*\*

Ko se zjutraj zbudim, mi srce zavibrira kot moja nokia, ko jo vključim. Takoj se spomnim na tumor. »Še si tukaj, a ne boš več dolgo,« zasikam.

\*\*\*

Danes sanjam, kako se mi bleščeče ikre cedijo iz dojke. Je to znamenje, da tumor napreduje ali da gre iz mene ven?

\*\*\*

Gre za teorijo malih korakov. Vsak dan je kaj lepega: nimam več drenažne flaške! Sicer me boli mečnica, a strdka nimam več! Vsako jutro si moram dati injekcijo v trebuh, a morda mi bo to kdaj prav prišlo, da bom drugim pomagala dajati injekcije. Taka sem, nepopoljšljiva optimistka, nosim, kar mi naložijo!

\*\*\*

Te prijateljice z rakom in jaz smo kot povezano živčno tkivo, čutimo medsebojne padce in vzpone, a v bistvu je vsaka v sebi SAMA. Ne moremo prepisovati druga od druge, ker se vsaka drugače odziva, pa četudi gre za isto vrsto raka.

**Več si lahko preberete na njeni spletni strani:**  
[www.darja-avsec.si](http://www.darja-avsec.si)

Darja Avsec



Obredne dvorane v Kraljevi palači.

FOTO: OSEBNI ARHIV



Ureja: Lili Sever

## POZDRAVLJENI!

**A**LI STE USTVARJALNI?  
TO JE TEMA, O KATERI  
BOMO TOKRAT GOVORILI.

NAŠI OTROCI KAR PREKIPEVAJO  
OD USTVARJALNOSTI.

OTROŠKA USTVARJALNOST SE  
KALI ŽE V ZGODNJEM OBDOBJU,  
ZATO IMAJO STARŠI IN VZGO-  
JITELJI POMEMBNO VLOGO PRI  
RAZVOJU IN OHRANJANJU TEGA  
ZAKLADA.

USTVARJALNOST LAHKO OPREDELIMO NA TRI RAZLIČNE NAČINE: KOT SPOSOBNOST IZMISLITI SI NEKAJ NOVEGA, KOT NARAVNANOST DO SPREMEMB IN NOVOSTI ALI KOT PROCES STALNEGA IZBOLJŠEVANJA IDEJ IN REŠITEV.

V VSEH PRIMERIH NOSI USTVARJALNOST V SEBI KLICO NEPOZNANEGA, NEPREDVIDLJIVEGA IN NOVEGA. GRE ZA SPOSOBNOST POVEZOVANJA IDEJ, INFORMACIJ IN STVARI NA IZVIREN, NENAVADEN IN NOV NAČIN.

USTVARJALNOST SE KAŽE V ŠTIRIH POGlavITNIH LASTNOSTIH: V DIVERGENTNEM MIŠLJENJU, DOMISELNOSTI, PROŽNOSTI IN IZVRSTNOSTI.

USTVARJALEN ČLOVEK JE PREPRIČAN, DA SE DA VSAKO STVAR ŠE IZBOLJŠATI IN TO NEPRESTANO TUDI POČNE.

KAKO PA SE KAŽE USTVARJALNOST PRI OTROCIH?

OTROCI SO ŽE PO NARAVI USTVARJALNI. VROJENO IMAJO MOČNO ŽELJO PO RISANJU, SLIKANJU, OBLIKOVANJU PREDMETOV IZ GLINE IN PESKA, PO PETJU, PLESU, ODZIVANJU NA RIMO IN RITEM, PO ODZIVANJU NA SVET OKROG SEBE V SKLADU Z LASTNIM NOTRANJIM OBČUTJEM. IMAJO VELIKO DOMIŠLJI-



V bolnišnici si družabne igre izdelamo tudi sami – takrat smo zelo ustvarjalni.

JE IN SI V SVOJEM RAZMIŠLJANJU NE POSTAVLJAJO MEJA. SO ZELO IZVIRNI, ZLAHKA PREHAJAJO Z ENEGA PREDMETA NA DRUGEGA. TOLERANTNI SO DO ŠE TAKO NENAVADNIH PROBLEMOV, SVOBODNI SO V MIŠLJENJU, NE MISLIJO VEDNO TAKO, KOT DRUGI OD NJIH ZAHTEVAJO. KAŽEJO SPONTANO USTVARJALNOST, KI SE IZRAŽA KOT INOVACIJE, NOVE ZAMISLI, NENAVADNA VPRAŠANJA IN NEZADOVOLJSTVO Z ODGOVORI. POGOSTO IMAJO SMISEL ZA HUMOR, KI JE TESNO POVEZAN Z USTVARJALNOSTJO.

OTROCI SE BODO USTVARJALNO IZRAŽALI VEDNO, KADAR JIM BO DANA SVOBODA, DA SO TO, KAR SO, DA VIDIJO NA SVOJ NAČIN, DA RAZUMEJO IN MISLIJO S SVOJO LOGIKO, DA IMAJO PRAVICO DO SVOJEGA INDIVIDUALNEGA IZRAŽANJA IN USTVARJANJA V POLNEM POMENU BESEDE.

ZELO USTVARJALNI PA SO TUDI NAŠI MALI BOLNIKI, KI SE ZDRAVIJO NA OTROŠKEM ODDELKU DERMATOLOŠKE KLINI-



»Izrezali smo bučo in si izdelali rekvizite za noč čarovnic – zopet smo bili ustvarjalni!«



Ustvarjalnost nam krajša čas v bolnišnici.



Ustvarjalni smo tudi pri peki jabolčnega zavitka...

KE V LJUBLJANI. DANA JIM JE  
MOŽNOST, DA SVOJO USTVARJAL-  
NOST POKAŽEJO PRAV NA VSEH  
PODROČJIH. ŠE NAJBOLJ SE TA  
IZRAŽA NA LIKOVNEM, PLESNEM  
IN GLASBENEM PODROČJU.

POGLEJMO, KAJ SO PRIPRAVILI ZA  
VAS, SPOŠTOVANI BRALCI OKNA!

*Lili Sever, viš. vzgojiteljica  
z Dermatološke klinike*

## USTVARJALNOST

Ustvaril sem slikico,  
lepo in veselo.

Ustvaril sem risbico,  
barvno in prelepo.

Ustvaril sem vse,  
kar sem želel.  
Rad bi ustvarjal še in še,  
tudi ko bom pel.

Nastala bo pesem,  
vesela in lepa.  
Nastala bo pesem,  
iz srca zapeta.

Rad pojem in rišem,  
rad se igram.  
Kaj to pomeni?  
Le to, da ustvarjalnost poznam.

*Rok, 11 let*

## USTVARJALEN SEM...

... kadar rišem, kar želim.

*Sašo, 6 let*

... kadar pojem in plešem.

*Sonja, 9 let*

... vedno in povsod.

*Jan, 7 let*

... v vrtcu in doma.

*Ana, 5 let*

... ko naredim nekaj izvirnega in  
domiselnega.

*Rok, 11 let*

... pri likovni vzgoji med pou-  
kom.

*Sara, 10 let*

## PETJE IN PLES

Rada pojem,  
plešem in se veselim.  
Rada skačem,  
plavam in se razvedrim.

Rada imam vesele  
in ustvarjalne ljudi,  
saj z njimi  
nikoli dolgčas mi ni.

Kaj je ustvarjalnost?  
Kje se je naučiš?  
Rekla bi,  
da s tabo živi  
in ti lepša  
vse tvoje srečne dni.

Le sprejeti jo moraš  
in jo uporabiti,  
pa veseli bodo vsi,  
ki želijo ustvarjalni biti!

*Špela, 12 let*

## TUDI V BOLNIŠNICI SMO USTVARJALNI

Pogosto pridem v bolnišnico, saj  
imam kronično obolenje kože. Pa  
nič zato, saj je v bolnišnici prav  
lepo, nikoli mi ni dolgčas. Vedno  
kaj ustvarjamo, prepevamo in ple-  
šemo.

Najlepše je spomladi, ko izdeluje-  
mo različne rožice, prepevamo in  
pozdravljamo pomlad. Nazadnje,  
ko sem bila v bolnišnici, sem  
izdelala vazico, vanjo pa sem dala  
svoje cvetlice, ki sem jih naredi-  
la iz krep in kolaž papirja. Bile  
so čudovite. Šopek sem podarila  
svoji mami, saj je ravno te dni  
praznovala svoj rojstni dan. Bila  
jih je zelo vesela, jaz pa presreč-  
na, da sem s svojo ustvarjalnostjo  
razveselila mamico.

*Sara, 10 let*

## USTVARJAM

Ustvarjaš, ustvarjam vse, kar  
Si želim.

Tebi narišem ali zapojem.

Vedno v igri

Ali zares.

Radi imamo vse, kar

Je zabavno,

A vendar ustvarjalno.

Mi smo torej pravi mali ustvar-  
jalci!

*Ana, 11 let*

# UVEDBA NOVE NUKLEARNOMEDICINSKE METODE ZA DIAGNOSTIKO NEUROENDOKRINIH TUMORJEV NA KLINIKI ZA NUKLEARNO MEDICINO UKC LJUBLJANA



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



Doc. dr. Luka Ležaić, specialist nuklearne in interne medicine, vodja Konvencionalne nuklearno-medicinske diagnostike na Kliniki za nuklearno medicino



Dr. Petra Kolenc Peitl, specialistka radiofarmacije, koordinator raziskovalne dejavnosti na Kliniki za nuklearno medicino



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

**N**A KLINIKI ZA NUKLEARNO MEDICINO UNIVERZITETNEGA KLINIČNEGA CENTRA (UKC) LJUBLJANA SMO V MESECU OKTOBRU 2018 PRVIČ V SLOVENIJI IZVEDLI NOVO DIAGNOSTIČNO PREISKAVO – POZITRONSKO IZSEVNO TOMOGRAFIJO Z RAČUNALNIŠKO TOMOGRAFIJO (PET/CT) Z UPORABO ANALOGA SOMATOSTATINA, KI SMO GA OZNAČILI Z RADIOAKTIVNIM IZOTOPOM GALIJ-68 ( $^{68}\text{Ga}$ ) (SLIKA 1). V SVETOVNEM MERILU JE TA PREISKAVA NA PODROČJU MOLEKULARNE SLIKOVNE DIAGNOSTIKE TRENUTNO NAJBOLJŠA ZA UGOTAVLJANJE PRISOTNOSTI IN RAZŠIRJENOSTI NEUROENDOKRINIH NEOPLAZEM (NEN) TER ZA SPREMLJANJE UČINKOVITOSTI ZDRAVLJENJA BOLNIKOV. IMA POMEMBNO VIŠJO OBČUTLJIVOST

KOT VSE DOSLEJ UPORABLJENE DIAGNOSTIČNE PREISKAVE, TO ZAHTEVNO PREISKAVO PA JE BILO DOSLEJ MOČ OPRAVITI LE V REDKIH CENTRIH V TUJINI.

NEN so skupina tumorjev, za katere je značilen skupen izvor iz celic nevralnega grebena – zasno-ve hrbtenjače. Te celice neuroendokrinega sistema se selijo po vsem telesu – in zato se lahko tumorji prav tako pojavijo kjerkoli v telesu. Najpogosteje se pojavljajo v prebavilih (predvsem končni del tankega črevesa, trebušna slinavka), pljučih in avtonomnem živčevju. Skupna lastnost NEN je tvorba in skladiščenje biološko aktivnih snovi, ki jih imenujemo biogeni amini. Ti včasih povzročajo težave, kot sta povišan krvni tlak in srčni utrip, prebavne motnje (driska) ali rdečica, ob katerih lahko pomislimo, da gre v ozadju za NEN, pogosto pa jih vendarle odkrijemo naključno ali zaradi neznačilnih težav. Druga lastnost NEN je izražanje posebnih beljakovin – receptorjev na površini tumorskih celic, na katere se biološko aktiv-



Slika 1: Specialist radiofarmacije v zaščitni svinčeni komori pripravlja z galijem-68 označeno radioaktivno zdravilo  $^{68}\text{Ga}$ -DOTATATE za diagnostiko NEN.



ne snovi lahko vežejo in uravnava-  
vajo njihovo delovanje. Te značil-  
nosti izkoriščamo v nuklearno-  
medicinski slikovni diagnostiki.

Za prikaz NEN uporabljamo ra-  
diofarmake – radioaktivna zdra-  
vila, ki vsebujejo z radioaktivnim  
izotopom označeno snov (pep-  
tid). Radiofarmak se po aplikaciji  
v žilo razporedi v telesu in se veže  
na somatostatinske receptorje na  
površini celic NEN. Zaradi prika-  
za tumorja, ki temelji na njegovih  
bioloških lastnostih, govorimo o  
molekularni slikovni diagnostiki.  
Najboljša preiskava, trenutno na  
voljo za ta namen, je PET/CT z  
uporabo peptida, ki je označen z  
radioaktivnim izotopom galij-68  
(<sup>68</sup>Ga-DOTA-TATE).

Preiskava je zelo občutljiva – pri-  
kaže okoli 90 odstotkov tumors-  
kih sprememb, kar pomembno  
izboljšuje občutljivost preiskav,  
ki so bile doslej na voljo.  
Omogoča, da zelo učinkovito pri-  
kažemo tumor in njegove more-  
bitne zasevke, kar nam odločilno  
pomaga pri odločitvi glede naj-  
boljšega zdravljenja pri posamez-  
nem bolniku. Z njo ugotavljamo  
morebitno ponovitev bolezni;  
omogoča učinkovito spremljanje  
odgovora na zdravljenje, ki ga  
zato lahko pravočasno prilagodi-  
mo ali spremenimo. Če pride do  
napredovanja bolezni, lahko ob  
ustrezni izraženosti somatos-  
tatinskih receptorjev na peptid  
vezemo beta sevalec – najpogos-  
teje lutecij-177 (<sup>177</sup>Lu) – in tako  
izvajamo ciljano notranje obseval-  
no zdravljenje z manjšo škodo za  
zdrava tkiva. Tovrstno združe-  
vanje slikovne diagnostike in  
zdravljenja z uporabo enake



Slika 2: Ekipa Klinike za nuklearno medicino UKC Ljubljana je za uvedbo  
nove metode za diagnostiko nevroendokrinih tumorjev prejela čestitko  
ministra za zdravje Sama Fakina.

nosilne molekule imenujemo  
teranostika in je pri zdravljen-  
ju rakavih bolezni v pomemb-  
nem porastu. Izvajamo jo tudi v  
Sloveniji.

NEN so redka skupina tumorjev  
z letno pojavnostjo okoli  
5 primerov/100.000 prebivalcev,  
vendar pa je njihova razširjenost  
visoka, saj ima pri večini bolnikov  
ugoden potek. Učinkovita mole-  
kularna slikovna diagnostika in  
teranostika sta pomembni obliki  
dela obravnave bolnikov z NEN  
in rezultat nepogrešljivega usmer-  
jenega multidisciplinarnega tim-  
skega pristopa. Priprava radiofar-  
maka za preiskavo poteka v radio-  
farmaceutski lekarni za vsakega  
preiskovanca posebej. Zdravilo se  
izdeluje po tehnološko zahtevnem  
postopku z uporabo napredne  
analitske tehnologije, ki omogoča  
ustrezno kakovost radioaktivne-  
ga zdravila za klinično uporabo  
(Slika 2). Postopek izdelave izvaja  
ekipa specialistov radiofarmacije  
na Kliniki za nuklearno medicino  
UKC Ljubljana. Izdelano zdravi-  
lo ustrezne kakovosti primerno  
zaščitimo in ga zaradi kratke raz-

polovne dobe galija-68, ki znaša  
le 68 minut, kar najhitreje dosta-  
vimo na mesto aplikacije bolni-  
ku. Za preiskavo kontraindikacij  
praktično ni, postopek priprave  
bolnika in izvedba preiskave pa za  
bolnika nista zahtevna. Po apli-  
kaciji radioaktivnega zdravila v  
žilo po eni uri opravimo slikanje  
celega telesa, ki traja približno pol  
ure. Čeprav bolnik prejme radio-  
aktivno snov, je sevalna obreme-  
nitev primerljiva z letno sevalno  
obremenitvijo naravnega ozadja  
in za zdravje ni nevarna.

Slovenski bolniki z NEN imajo  
z uvedbo preiskave PET/CT z  
<sup>68</sup>Ga-DOTA-TATE na Kliniki  
za nuklearno medicino UKC  
Ljubljana na voljo trenutno naj-  
boljšo molekularno slikovno dia-  
gnostično metodo. Napotitve v  
tujino niso več potrebne.

Bolniki si pripravo radioaktivnega  
zdravila in potek preiskave lahko  
ogledajo na povezavi: [https://  
www.kclj.si/index.php?dir=/ukc\\_  
ljublana/obvestila&id=4367](https://www.kclj.si/index.php?dir=/ukc_ljubljana/obvestila&id=4367).

[https://www.youtube.com/  
watch?v=gdvYiaJPNSY](https://www.youtube.com/watch?v=gdvYiaJPNSY)

## NOVO OROŽJE PRI ISKANJU NAJBOLJ PRIMERNEGA ZDRAVLJENJA RAKA



Doc. dr. Martina Vrankar

KOVITA, ODZIVI NA ZDRAVLJENJE SO VIŠJI IN ZAGOTAVLJAJO BOLJŠO KAKOVOST ŽIVLJENJA V PRIMERJAVI S TRADICIONALNIMI CITOSTATIKI ALI KEMOTERAPEVTIKI.

Pri vsakem posameznem bolniku se lahko v rakavih celicah pojavijo mutacije na zelo različnih genih. Zato je tumor pri vsakem posameznem bolniku nekoliko drugačen. Sodobna medicina se vse bolj usmerja v tako imenovano »**posamezniku prilagojeno zdravljenje**«. Kaj to pomeni? To pomeni, da se pri vsakem posamezniku natančno določi lastnosti tumorskih celic in na osnovi teh prilagodi zdravljenje vsakemu bolniku posebej. Zelo podroben vpogled v lastnosti tumorja nam omogočajo **metode obširnega genomskega profiliranja** (CGP – *angl. Comprehensive Genomic Profiling*). Te metode iz vzorca tumorskega tkiva naenkrat preverijo zaporedje zelo velikega števila genov. Tako dobimo pri enem testu podatek o vseh trenutno znanih pomembnih mutacijah, ki so prisotne v celicah posameznega tumorja.

Tudi v Sloveniji smo pred nedavnim začeli uporabljati validirano metodo obširnega genomskega profiliranja, ki je prva, ki jo je novembra 2017 odobrila Ameriška agencija za hrano in zdravila (FDA – *Food and Drug Administration*). Test omogoča analizo **324 genov** in poda še dva

**P**RI NASTANKU RAKA SODELUJEJO ŠTEVILNI DEJAVNIKI, TAKO ZUNANJI KOT GENETSKI. IZ TAKŠNIH ALI DRUGAČNIH RAZLOGOV SE GENI V CELIČNEM JEDRU SPREMIJO (MUTIRAJO); CELICE SE PRIČNEJO NEKONTROLIRANO DELITI IN POSTANEJO MALIGNI. DANES POZNAMO ŽE VELIKO GENOV, KI SO LAHKO SPREMENJENI PRI POSAMEZNIH VRSTAH RAKA. VSE VEČ JE TUDI ZDRAVIL, KI SO USMERJENA NA TOČNO DOLOČENE

GENSKE SPREMEMBE V TUMORJU IN JIH IMENUJEMO TARČNA ZDRAVILA. TA SO POGOSTO BOLJ UČIN-

tumorska »podpisa«, ki se razlikujeta pri vsakem posameznem bolniku: **mikrosatelitno nestabilnost** (MSI – *angl. Microsatellite Instability*) in **tumorsko mutacijsko breme** (TMB – *angl. Tumor Mutational Burden*). Ta dva podpisa nam pomagata pri presoji, ali bi bilo bolnika smiselno zdraviti z imunoterapijo. Testiranje je za zdaj samoplačniško in ni predmet povračila iz sredstev javne zdravstvene blagajne Republike Slovenije.

Čeprav je razvoj medicinske znanosti usmerjen v tako imenovano »precizno«  
medicino, ki kot osnovo diagnosticiranja uporablja metode obširnega genomskega profiliranja, pa je treba poudariti, da je za zdaj ta oblika testiranja primerna predvsem za bolnike z določeno vrsto raka (raki neznanega izvora, redki raki) ali pa pri tistih bolnikih s pogostimi raki, pri katerih so možnosti sistemskega zdravljenja izčrpane, pa bi dodatni podatki lahko pomagali pri odločitvah za nadaljnjo obravnavo ali morebitno zdravljenje.

**Pomembno je, da se o smiselnosti obširnega genomskega testiranja vsak bolnik posvetuje s svojim onkologom.**

*Doc. dr. Martina Vrankar,  
Onkološki inštitut Ljubljana*



# ČUDEŽNA BESEDA HVALA



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

**H**VALEŽNOST JE ZELO POMEMBNA VRLINA, KI VPLIVA NA NAŠE POČUTJE IN NA NAŠE MEDOSEBNE ODNOSE. ŠTEVILNE RAZISKAVE KAŽEJO, DA SO LJUDJE, KI SO HVALEŽNI ZA DOBRE STVARI, KI SE JIM ZGODIJO, IN HVALEŽNOST POGOSTEJE IZKAZUJEJO, BOLJ ZADOVOLJNI S SVOJIM ŽIVLJENJEM. TO JE ZELO SPODBUDNO, SAJ LAHKO HVALEŽNOST ZELO ENOSTAVNO VKLJUČIMO V SVOJE ŽIVLJENJE. ZAČNEMO LAHKO ŽE S TEM, DA SE PREPROSTO VEČKRAT ZAHVALIMO.

VČASIH PA LAHKO BESEDA HVALA PRESENETLJIVO POZITIVNO DELUJE TUDI V NEKATERIH SITUACIJAH, ZA KATERE SI TEGA NE BI MISLILI. POGLEJMO SI NEKATERE.

## 1. Ko nas nekdo pohvali.

Ali znate sprejeti pohvalo? Pogosto nam je nerodno, ko nas nekdo pohvali, in ne vemo, kako bi se odzvali. Če pohvale ne vzamemo resno ali pa smo ob prejeti pohvali pretirano skromni, nam to prepreči, da bi v polnosti doživeli dober občutek, ki nam ga pohvala lahko prinese. Osebi, ki nas pohvali, pa je lahko ob tem celo nekoliko neprijetno, saj njene pohvale nismo zares sprejeli. Zato poskusite naslednje:

- Nekdo vam reče: »Danes **si pa videti krasno!**«. Namesto da bi rekel/a: »Oh, joj, frizura mi je zjutraj tako nagajala! Je zdaj v redu?«, recite raje: »**Hvala, tudi počutim se dobro!**«
- Nekdo pohvali vašo predstavitev: »Tvoja predstavitev je bila fantastična! Prav žarela si na odru!«. Namesto da bi rekel/a: »Joj, tako tremo sem imela. Zagotovo so vsi slišali, kako se mi je tresel glas!«, recite raje: »O, hvala, tvoja pohvala mi veliko pomeni.«

- Gostje pohvalijo vaše kosilo: »Tako dobrega kosila pa že dolgo nisem jedla!«. Namesto da bi rekel/a: »Joj, juha se mi je zdela preslana. In kolač je spet suh. Ne vem, zakaj se mi to stalno dogaja,«, recite raje: »**Hvala, res me veseli, da ti je teknilo.**«

Naj vam ne bo nerodno sprejeti pohvale. Kdor nas pohvali, običajno resno misli; pohval ne delimo kar tako povprek. Dovolite si uživati v trenutku.

## 2. Ko zamujate.

Verjetno poznate tisti neprijeten občutek, ko zamujate na sestanek ali na druženje s prijateljem. Zelo neprijetno je za tistega, ki zamuja, in nespoštljivo do tistega, ki čaka. Kadar zamujamo in končno prispemo na cilj, se običajno opravičimo: »Oprosti(te), ker zamujam.«

Pri takšnem opravičilu smo pozorni predvsem nase, ne upoštevamo pa osebe, ki nas je čakala. Zato naslednjič, če boste pozni, poskusite z: »Hvala, da ste me počakali.«. S tem boste drugi osebi pokazali, da cenite njeno potrpljenje in čas.

## 3. Ko imamo toliko za povedati prijatelju.

Včasih se nam naberejo težave, ki jih želimo deliti s prijateljem, da nam bi bilo lažje. Ko se z njim dobimo, kar ne moremo nehati pripovedovati. Včasih se potem počutimo, kot da prijatelja preveč obremenjujemo s svojimi težavami, zato na koncu hitimo z opravičevanjem.

Takrat namesto »Oprosti, ker toliko govorim,«, recite raje: »Hvala, ker me poslušáš. Veliko mi pomeni.«

#### 4. Ko nekdo izrazi dobronamerno kritiko.

Kritike običajno ne slišimo radi, veliko raje imamo, kadar nas kdo pohvali. Naša reakcija na kritiko je hitro obrambna; želimo se zagovarjati, kar pa lahko situacijo le še bolj zaplete. Kritiko poskusite doživeti in sprejeti kot dob-

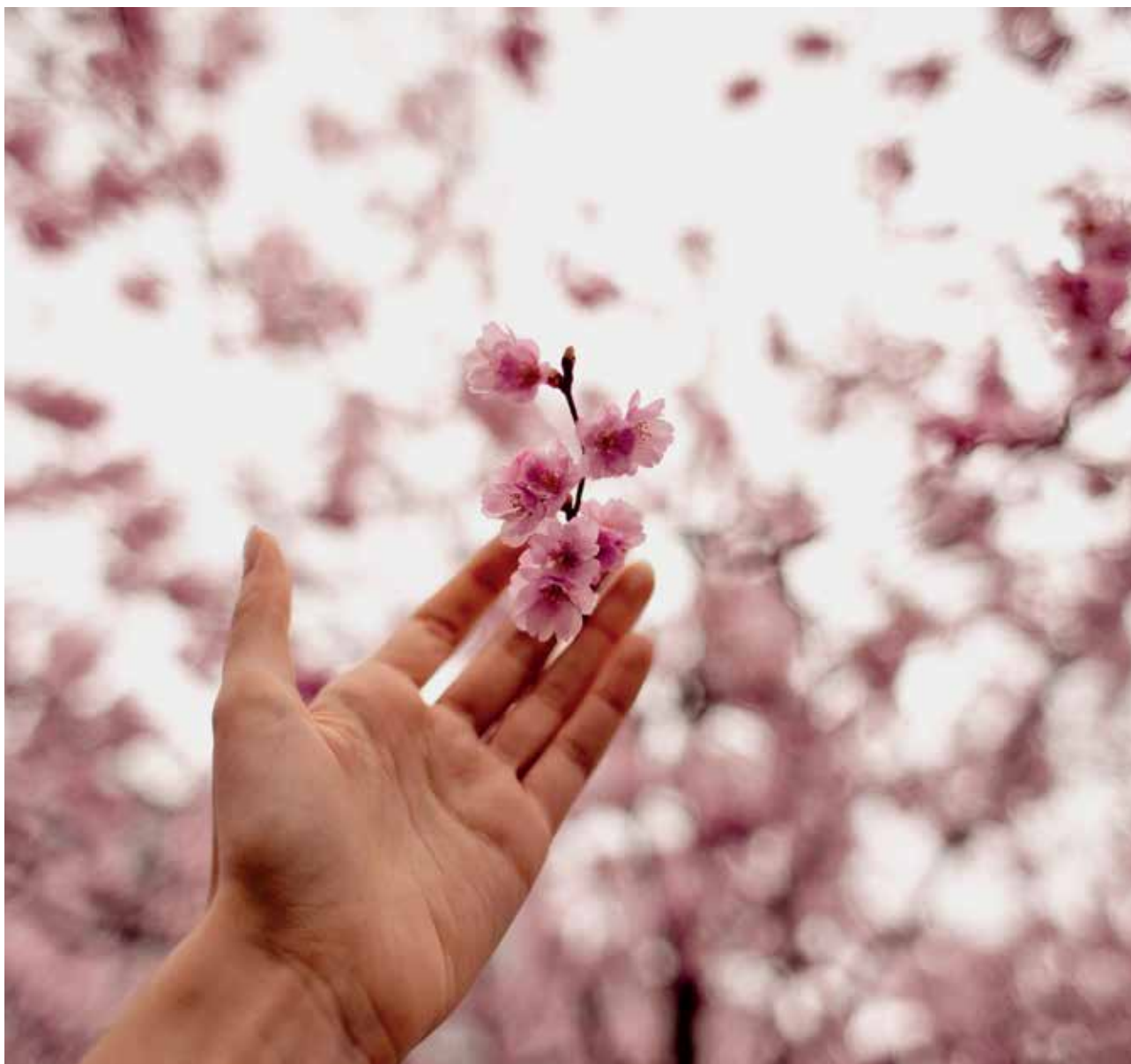
ronamerno in preprosto recite *hvala*, npr.: »Hvala, tvoje mnenje mi veliko pomeni.«

#### 5. Ko ne veste, ali bi se zahvalili.

Ko ne veste, ali bi se komu zahvalili ali ne, se preprosto zahvalite. S tem ne morete nikomur škodovati, sogovorniku pa lahko zahvala veliko pomeni. Ko se komu zahvalimo, mu pokažemo, da cenimo tisto, kar je naredil ali rekel. Pokažemo, da določene stvari za nas niso

samoumevne. Če bi radi povečali svojo hvaležnost, lahko štejete, kolikokrat v dnevu se komu zahvalite – kolikokrat rečete *hvala*. In vsak dan poskusite reči *hvala* vsaj enkrat več kot prejšnji dan. Ko zavestno opazimo in prepoznamo več situacij, za katere smo lahko hvaležni, to obogati naše življenje in nas še bolj poveže z ljudmi okoli nas, zato je vredno poskusiti.

Dr. Polona Gradišek  
[www.pozitivna-psihologija.si](http://www.pozitivna-psihologija.si)



## DESET KORAKOV DO ZDRAVE IN UREJENE PREHRANE

**A**KCIJA DRUŠTVA ONKOLOŠKIH BOLNIKOV SLOVENIJE **PRAVI MOŠKI**, KI JE NAMENJENA OZAVEŠČANJU O PROBLEMATIKI RAKA PRI MOŠKIH, JE LETOS V SREDIŠČE POSTAVILA **ZDRAVO PREHRANO**. TA JE NAMREČ POLEG REDNE TELESNE DEJAVNOSTI EDEN OD NAJPOMEMBNEJŠIH DEJAVNIKOV, S KATERIMI LAHKO ZMANJŠAMO OGROŽENOST, DA BI ZBOLELI ZA TEŽKIMI BOLEZNIMI, TUDI ZA RAKOM. AKCIJO, KI JE POTEKALA POD SLOGANOM **Z ZDRAVJEM ZAČNEM NA KROŽNIKU** (O SAMI AKCIJI VEČ PIŠEMO V NADALJEVANJU REVIIJE V RUBRIKI *IZ ŽIVLJENJA DRUŠTVA*), JE LETOS POLEG MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE IN ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA STROKOVNO PODPRL TUDI NACIONALNI INŠTITUT ZA JAVNO ZDRAVJE, KI JE V TA NAMEN PRIPRAVIL POSEBEN VPRAŠALNIK. Z ODGOVORI NA DESET PREPROSTIH VPRAŠANJ, KI JIH OBJAVLJAMO SPODAJ, LAHKO HITRO PREVERITE, KAKŠEN JE VAŠ NAČIN PREHRANJEVANJA, IN SI Z USMERITVAMI POMAGATE K BOLJ ZDRAVEMU NAČINU PREHRANJEVANJA.

**1. Ali navadno zaužijete vse tri glavne obroke dnevno, ki so sestavljeni pestro in vsebujejo več živil rastlinskega kot živalskega izvora?**

DA / NE

Dnevno naj bi zaužili tri glavne dnevne obroke (zajtrk, kosilo, večerja), ki pa so po sestavi in velikosti pogosto tudi kulturno pogojeni. Najpomembnejši je zajtrk, saj naše telo tudi preko noči porablja energijo, zato jo moramo zjutraj nadomestiti s pestro sestavljenim in uravnoveženim zajtrkom. Redni obroki na približno dve do tri ure izboljšajo presnovo, znižajo vsebnost maščob v krvi, povečajo občutek sitosti, zmanjšajo možnost prenajedanja in ugodno vplivajo na krvni sladkor.

### NE IZPUŠČAJTE OBROKOV

Če izpustimo obrok, nastopi obdobje lakote in zato ob naslednjem večjem obroku zaradi prilagoditvenih mehanizmov na pomanjkanje hrane telo skladišči prekomerno energijo v maščobne celice. Z rednimi obroki zato tudi lažje vzdržujemo priporočeno telesno težo. Pogosti mastni, slani in sladki prigrizki niso primerni, saj vplivajo na pretiran vnos energije in neuravnoveženost prehrane.

### ZDRAVA PREHRANA JE URAVNOTEŽENA PREHRANA

Obroki naj bi bili po sestavi čim bolj pestri, mešani, sestavljeni iz priporočenih kombinacij različnih vrst živil iz vseh priporočenih skupin živil. Te dajejo prednost sadju in zelenjavi, polnovrednim žitom in žitnim izdelkom, mleku in mlečnim izdelkom z manj maščobami, ribam, zmernim količinam pustega mesa in stročnicam ter kakovostnim rastlinskim oljem.

**2. Ali namesto belega kruha in belih testenih izberete kdaj pa kdaj tudi njihove polnozrnat različice?**

DA / NE

Polnovredna žita in žitni izdelki ter zelenjava in sadje vsebujejo veliko prehranske vlaknine. Praviloma ta nima izkoristljive energijske vrednosti, ima pa ugoden vpliv na prebavo in presnovo. Sodi med varovalne snovi, zmanjšuje energijsko gostoto hrane, upočasnjuje praznjenje želodca, hkrati pa pospešuje prebavo v tankem in debelem črevesju ter ugodno vpliva na mikrobioto črevesja. Uživanje hrane, bogate s prehransko vlaknino, je pomembna prehranska navada že v mladosti, saj lahko zmanjša tveganje za nastanek bolezni srca in ožilja, nekaterih vrst raka in diabetesa v kasnejših življenjskih obdobjih.

### ZAŠČITNE VLAKNINE

Na vprašanje o tem, ali so vlaknine iz neoluščenih žit in kaš, zelenjave in sadja zaščitne same po sebi ali zaradi drugih sestavin teh živil, ni dokončnega odgovora. Nevarnost raka na debelem črevesu zmanjšujejo po eni strani zato, ker vežejo veliko vode, nabreknejo in tako mehanično pospešijo praznjenje črevesa, po drugi strani pa vežejo tudi toksične in karcinogene snovi.

### VIRI VLAKNIN

Vir prehranske vlaknine naj bi zato bila tako polnovredna žita (pretežno netopni, bakterijsko malo razgradljivi polisaharidi) kot tudi zelenjava, krompir in sadje (pretežno topni, bakterijsko razgradljivi polisaharidi). S

tem se zagotavlja ugodna porazdelitev med netopno in topno vlaknino. Odrasel človek naj bi jo v povprečju dnevno zaužil 30 gramov.

**3. Ali večkrat dnevno vključite v svojo prehrano raznovrstno in svežo zelenjavo in sadje?**

DA / NE

Zelenjava in sadje naj predstavljata približno ½ krožnika (približno dve pesti). Ciljamo na vsaj pet porcij zelenjave in sadja na dan (400 do 650 gramov, odvisno od naših energijskih potreb, pri čemer naj bo več zelenjave kot sadja), zato ju je priporočljivo vključiti v vsak obrok. S tem občutno izboljšamo hranilno vrednost obroka in hkrati zmanjšamo njegovo energijsko vrednost. Dobrodošlo je kombiniranje različnih vrst in barv – različne barve so običajno povezane z vsebnostjo različnih koristnih snovi.

#### ZAŠČITNE SNOVI

Ocenjuje se, da je na primer možno tudi od 30 do 40 % posameznih vrst raka preprečiti s povečanim dnevnim vnosom zelenjave, sadja in prehranske vlaknine. Ugodno varovalno vlogo kažejo predvsem surova, sveža rumeno-zelena zelenjava in sadje zaradi vsebovanih zaščitnih snovi. Vitamini C, E, beta karoten (in drugi karotinoidi, ki sestavljajo vitamin A) in selen so antioksidanti, ki sodelujejo v celičnih sistemih, s katerimi zmanjšujejo nastanek prostih radikalov ali jih uničujejo, če so že nastali. Novejše ugotovitve kažejo, da beta karoten in druge sestavine vitamina A

(vključno z likopenom) pospešujejo antioksidativno učinkovitost vitaminov C in E.

#### PARADIŽNIK – DA ALI NE?

Zanimivo je, da je pred leti paradižnik veljal za nevarnega. Danes vemo, da trditev ne drži, saj je v njegovi rdeči barvi zaščitni karotinoid likopen dvakrat močnejši antioksidant kot beta karoten.

Ščitil naj bi predvsem pred rakom na prostati. Absorpcijo iz črevesa naj bi pospešilo dodano olje, zato je učinkovitejši v omakah, solatah in juhah. Torej še eden od razlogov, zakaj je sredozemska prehrana zaščitna. Poleg teh so v sadju in zelenjavi še številne druge zaščitne snovi (ditioltoni, glukozinolati, indoli itd.).

#### NEPOGREŠLJIVI ANTIOKSIDANTI

Antioksidanti zmanjšujejo tudi pretvorbo nitritov (pogosto prisotni kot konzervansi v mesnih izdelkih) v nitrate, iz katerih nastajajo v želodčni sluznici pod vplivom bakterij mutagene nitrozne spojine, ki so poleg preslane hrane in prekajenih živil vpletene v nastanek želodčnega raka.

V prehranskem smislu pa zelenjava in sadje nista pomembna le zaradi vsebnosti številnih zaščitnih snovi, ampak tudi zaradi vsebujoče prehranske vlaknine. Njena vloga je opisana pri vprašanju št. 2.

**4. Ali ste zmerni pri uživanju maščob in namesto po maščobah, kot so svinjska mast, ocvirki, zaseka itd., raje posegate po rastlinskih oljih?**

DA / NE

Prisotnost ustreznega deleža maščob v prehrani je pomembna predvsem zaradi vnosa esencialnih maščobnih kislin in razpoložljivosti v maščobah topnih vitaminov (A, D, E, K) ter okusa, ki ga maščobe dajejo hrani. Poleg tega imajo maščobe veliko energijsko vrednost, zato jih je treba uživati zmerno.

#### KOLIKO MAŠČOB?

Skupen vnos maščob naj znaša največ 30 % dnevnega energijskega vnosa (izjemoma več), toda ne manj kakor 20 % dnevnega energijskega vnosa. Deleža maščob ne povečujemo preko priporočenih vrednosti, ker je znano, da obstajajo tesne povezave med prevelikim deležem maščob v prehrani in tveganji za zdravje. Maščobe zelo različno delujejo na naše telo. Povečujejo na primer sintezo hormonov in tako povečujejo tveganje za nastanek raka dojke. Ali pa spodbujajo sintezo žolčnih kislin, ki so povezane z rakom debelega črevesa. Maščobe in z maščobami bogata živila imajo visoko energijsko vrednost, kar prispeva k razvoju metabolnega sindroma in debelosti, ki prav tako spodbujata razvoj raka. Prevelik delež nasičenih in transmaščobnih kislin znatno povečuje tveganje za nastanek bolezni srca in ožilja v poznejših življenjskih obdobjih. Zlasti pomembno je razmerje med maščobami, in sicer nasičene maščobne kisline (< 10 % energije) in nenasičene maščobne kisline (skupno 20 % energije in pretežno rastlinskega izvora) naj bodo v razmerju 1 : 2. Nekatere maščobe so tudi esencialne, kar pomeni, da jih moramo nujno zaužiti s prehrano.

## KATERE MAŠČOBE?

Na ustrezno sestavo maščob pa lahko vplivamo le tako, da čim več živalskih maščob, kot so svinjska mast, ocvirki, zaseka itd., zamenjamo z rastlinskimi olji (oljne ogrščice, sojino, laneno, oljčno, sončnično ipd.), mastnemu mesu pa odstranimo vidno maščobo in kožo. Zaradi ugodne maščobnokislinske sestave se svetuje vsaj enkrat tedensko uživanje mastnih morskih rib (sardine, slanik, skuša, losos).

5. Ali mastno meso in mastne mesne izdelke zamenjuate s stročnicami, ribami, perutnino in drugimi vrstami pustega mesa?

DA / NE

¼ krožnika naj bi predstavljala kakovostna beljakovinska živila (puste vrste mesa – z ohranjeno oziroma vidno celično strukturo, ribe, stročnice, občasno tudi namesto mesa proteinsko bogati mlečni izdelki ali jajca).

## ZMerno uživanje mesa je koristno

Pestra mešana prehrana vključuje tudi meso, saj je pomemben vir beljakovin visoke biološke vrednosti, zanesljivo zagotavlja zadosten vnos cinka, železa, vitamina B12 in vseh esencialnih aminokislin ter maščobnih kislin. Zaradi teh razlogov je njegovo zmerno vključevanje v pestro mešano prehrano v skladu s priporočili o količinah in pogostosti

upravičeno. Rdeče mesa naj bi zaužili največ dvakrat do trikrat na teden, belo meso (perutninsko meso) do trikrat na teden ter ribe vsaj enkrat do dvakrat na teden. Namesto mesa pa se lahko vključijo stročnice, mlečni izdelki ter jajca, ki so tudi pomemben vir kakovostnih beljakovin.

## Meso in rak

Po drugi strani Mednarodna agencija za raziskavo raka (IARC) razvršča mesne izdelke v najvišjo kategorijo rakotvornih snovi za človeka. V to najvišjo skupino IARC uvršča tudi tobak in azbest, vendar hkrati jasno sporoča, da te snovi niso enakovredno strupene za človeka. Z rdečim mesom in mesnimi izdelki je najbolj povezan



FOTO: DOBSLO

rak debelega črevesa, nakazana pa je tudi povezava z rakom želodca, trebušne slinavke in dojke, vendar dokazi niso prepričljivi.

#### POZOR: DODATKI

Mastni kosi mesa in mastni mesni izdelki lahko vsebujejo velik delež manj zdravju koristnih maščob in s tem tudi višjo energijsko vrednost. Zlasti problematični so mesni izdelki, ki lahko vsebujejo tudi veliko dodane soli in aditivov. Natrijev nitrit (E250) sodi med najbolj pogosto uporabljen konzervans v mesnih izdelkih. Nitriti so desetkrat bolj toksični v primerjavi z nitrati, vendar se lahko nitrati v telesu pretvorijo v nitrit. V želodčni sluznici pod vplivom bakterij in v kisli sredini nitrat z amini tvori nitrozamine, ki jih uvrščamo med kancerogene in mutagene snovi.

Pri tveganju za zdravje so zato pomembne zlasti količine mesnih izdelkov, saj se verjetnost za razvoj raka povečuje z zaužito količino in pogostostjo uživanja. Zato je smiselno po priporočilih IARC omejiti uživanje rdečega mesa oziroma mesnih izdelkov na največ 300 gramov na teden.

**6. Ali dnevno zaužijete vsaj kozarec manj mastnega mleka ali ekvivalentno količino manj mastnih mlečnih izdelkov?**

DA / NE

Delno posneto mleko in manj mastni mlečni izdelki so del uravnotežene prehrane, saj naj bi zaradi njihove visoke hranilne in biološke vrednosti (zlasti kalcija in vitamina D) ter lahke prebav-

ljivosti predstavljali vsakodnevni del prehrane, zlasti odraščajočih otrok in mladine, športnikov, starejših in bolnikov v času okrevanja.

#### NE PRETIRAVAJTE S KALCIJEM

Domneva se, da je pred zbolevanjem za rakom na debelem črevesu in danki zaščiten tudi kalcij, ki je v najboljši razpoložljivi obliki dostopen iz mleka in mlečnih izdelkov. Laktoza (mlečni sladkor) spodbuja mlečno kislinke bakterije, ki imajo tudi protimutagene in antikancerogene lastnosti, medtem ko kalcij veže žolčne kisline in proste maščobne kisline in s tem zmanjšuje njihovo toksičnost. Po drugi strani pa pretirano uživanje kalcija domnevno vpliva na znižanje 1,25-dihidroksi vitamina D3. Omenjeni hormon aktivno ščiti moške pred rakom prostate, zato pretirano uživanje mlečnih in kalcijevih izdelkov tudi ni priporočeno.

**7. Ali izbirate manj slano hrano in gotovih jedi pri mizi ne dosoljujete?**

DA / NE

Naše telo sicer potrebuje nekaj natrija, vendar lahko pretirano uživanje soli povzroči pri posameznih starejših in tistih s povišanim tlakom tveganje za srčni infarkt in druge srčno-žilne bolezni. Prava tako je vnos natrija treba nadomeščati v vročih poletnih mesecih in pri povišani telesni dejavnosti.

#### SOL IN RAK

Povečano uživanje soli in slanih živil domnevno poveča tudi tve-

ganje za rak želodca. Sol lahko poškoduje želodčno sluznico in povzroči vnetje, pomembno vlogo pa naj bi imela tudi pri okužbi s *Helicobacter pylori*, ki jo povezujejo z razjedami in rakom želodca.

#### ZMANJŠAJTE UPORABO SOLI

Okus soli je mogoče nadomestiti z uporabo naravnih začimb in dišavnic, na manj slan okus pa se lahko privadimo že v osmih tednih. Sol je pomemben vir joda, zato se svetuje izbira jodirane soli. Pretiravanje s soljo je lahko nevarno tudi za vaše kosti. Sol lahko namreč povzroči izgubo kalcija v kosteh, ki je ključni mineral za zdrave in močne kosti, pretiravanje s soljo pa lahko poslabša zdravje že okvarjenih ledvic. Dnevno naj bi v povprečju zaužili do 5 g soli, ki naj bo jodirana.

**8. Ali se izogibate uživanju sladkorja, sladkih pijač in sladkih živil?**

DA / NE

Pretežno škrobna živila naj predstavljajo približno ¼ krožnika (velikost pesti). Gre za živila, ki vsebujejo kompleksne ogljikove hidrate z nizkim glikemičnim indeksom (GI) in prehransko vlaknino, pa tudi esencialna hranila in sekundarne rastlinske snovi. Sem uvrščamo različne kaše (ajdova, ječmenova, prosena, ovsena), piro in rjavi (integrirani, nebrušeni) riž, polnozrnat (integrirane) testenine, polnozrnat zdrob, polnozrnat njoke, polnozrnat vrste kruha ipd.



## BODITE POZORNI NA SKRITE SLADKORJE

Živilom dodani izolirani ogljikovi hidrati, zlasti mono- in disaharidi ter rafinirani ali modificirani škrobi, praviloma ne vsebujejo nobenih esencialnih hranil, tako da pri vnosu energije, ki ustreza potrebam, zmanjšujejo hranilno gostoto in oskrbo z esencialnimi hranili. Zato se praviloma izogibamo izdelkom, ki majo več kot 15 gramov sladkorja na 100 g izdelka (deklaracija). Sadni jogurt v 100 gramih lahko vsebuje tudi 20 gramov sladkorja, od katerega je približno le 4–5 g naravno prisotnega mlečnega sladkorja (laktoza). Posebej neugodne za zdravje so sladke pijače, nektarji, smutiji in sadni sokovi, saj vsebujejo veliko prostih sladkorjev.

## IZBERITE NARAVNE SLADKORJE

Fizioloških potreb po sladkorjih ni, možgani jih sicer nujno potrebujejo za svoje delovanje in zato je glukoza v krvi uravnavana, vendar pa za te potrebe zadoštujejo sladkorji iz priporočenih živil, kot so škrobna živila, sadje, zelenjava itd. Ni namreč dokazov, ki bi potrjevali, da se je potrebno izogibati naravno prisotnim sladkorjem v sadju, zelenjavi, mleku in ostalih živilih.

## SLADKOR IN TVEGANJA

Ljudje smo prirojeno nagnjeni k sladkemu okusu, zato je danes veliko izdelkov na trgu, ki imajo nesorazmerno veliko količino dodanega sladkorja. Glede na to, da večina populacije ni dovolj telesno aktivna, so potrebne omejitve pri vnosu sladkorja. Večina

ljudi zato potrebuje sladkor le kot začimbo. Pretirano uživanje sladkorja povečuje tveganje za razvoj debelosti, diabetesa, kariesa in srčno-žilnih obolenj. Sladkor domnevno ni neposredno povezan z razvojem raka, lahko pa privede do razvoja metaboličnega sindroma in debelosti. Trebušna debelost naj bi vplivala na spodbujanje razvoja vsaj 13 vrst raka.

### 9. Ali dnevno za žejo pijete vodo in druge nesladkane pijače/napitke?

DA / NE

V našem okolju je potrebno preprečevati zgolj blage dehidracije. Že blaga izsušitev ali dehidracija, to je zmanjšanje količine telesnih tekočin za en do dva odstotka, lahko za 20% zmanjša telesne in duševne sposobnosti. Potreba po zaužiti tekočini se poveča v vročem okolju in s fizično aktivnostjo, pri čemer seveda ne smemo pozabiti tudi na obvezno nadomeščanje izgubljenih elektrolitov in porabljene glukoze.

### NAJPRIMERNEJŠA JE VODA

Alkohol ali sladke pijače niso primerne (škodljivost je opisana pri drugih poglavjih). Za nadomeščanje vsakodnevnih potreb po tekočini so najprimernejši pitna voda, mineralne vode ali nesladkani čaji. Povprečno aktivni odrasli potrebujejo glede na svojo telesno težo dnevno približno 2 do 2,5 litra tekočine (od tega se v povprečju od 0,8 do 1 litra zaužije s hrano; približno 1,5 litra zaužijemo s tekočino).

### 10. Ali se izogibate hitri prehrani zunaj doma in si kdaj pa kdaj tudi sami pripravite zdrav in uravnotežen obrok?

DA / NE

Pogosto nimamo vpliva na kakovost prehrane pri gostinskih ponudnikih. Lahko pa se pozanimate o ponudbi in izberete takšno z manj maščob in sladkorja ter izberete manjšo porcijo (odvisno od potreb). Če se ni mogoče izogniti kalorični »hitri« hrani, obrok izboljšajte tako, da ga dopolnite z izbiro zelenjave (solate ali zelenjavne priloge) ali s sadjem.

### PASTI PREDELAVE MESA

Poleg ocvrtih jedi, burgerjev, pizz, bureka ipd. pazite tudi pri izbiri mesnih jedi. Predelava mesa (konzerviranje, dimljenje, pečenje na žaru, cvrenje ipd.) namreč povzroči, da so v mesnih izdelkih prisotne snovi, ki so lahko nevarne zdravju. Pri dimljenih suhomesnatih izdelkih je npr. problematična prisotnost N-nitrozaminov in policikličnih aromatskih ogljikovodikov; pri termični obdelavi mesa na visokih temperaturah (npr. pečenje na žaru) nastajajo poleg policikličnih aromatskih ogljikovodikov tudi heterociklični aromatski amini. Omenjene snovi uvrščamo med kancerogene in mutagene snovi.

### URAVNOTEŽEN OBROK V PRAKSI

Če imate možnost, si pripravite sami okusen obrok. Tako boste imeli vpliv na izbiro živil in pos-

topkov priprave. Obrok skušajte sestaviti tako, da bo:

- 1/2 krožnika predstavljala sveža in raznobarna zelenjava,
- 1/4 krožnika naj predstavljajo ribe, puste vrste mesa, stročnice ali jajca,
- 1/4 krožnika pa naj predstavljajo polnovredni izdelki, kaše ali druga škrobnata živila.

Priprava jedi naj čim večkrat poteka s kuhanjem, dušenjem, pečenjem, in sicer z dodatkom zmerne količine rastlinskih olj. Cvrenje, dimljenje in pečenje na žaru so iz zgoraj omenjenih razlogov manj zaželeni postopki. Hrano zmerno dosolite; uporabljajte jodirano sol. Namesto s sladkimi in alkoholnimi pijačami gasite žejo s pitno vodo ali drugimi nesladkanimi izbirami.

#### REZULTATI IN PRIPOROČILA

Če ste na večino vprašanj odgovorili z NE, morate razmisliti o vašem načinu prehranjevanja. Pravi moški je zdrav moški. Da bi zdrav moški ostal zdrav, je potrebno in pomembno, da se tudi zdravo prehranjuje in skrbi za dobro telesno počutje. Več o uravnoreženi prehrani boste našli na spletnem mestu akcije Pravi moški [www.izogniseraku.com](http://www.izogniseraku.com), desno pa navajamo še nekaj priporočil za bolj zdrav način prehranjevanja in življenja.

Vprašalnik so pripravili na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje.



#### Obiščite center za krepitev zdravja v vašem zdravstvenem domu

Če potrebujete **pomoč pri pridobitvi zdravih prehranskih navad** in veščin za prepoznavanje zdravju koristnih izbir in pripravo uravnoreženih obrokov, obiščite vaš zdravstveni dom in se pri izbranem zdravniku pozanimajte o programih za krepitev zdravja. Tam lahko preverite svoje zdravje in dobite vso ustrezno podporo (skupinske delavnice in individualna svetovanja) za dolgotrajno spremembo vaših navad (<http://skupajzazdravje.nijz.si/sl/centri-za-krepitev-zdravja/>).

#### Dodatne informacije

**Pokukajte še na koristne povezave**, kjer lahko najdete verodostojne in vedno zanimive informacije v povezavi z zdravo prehrano:

[www.prehrana.si](http://www.prehrana.si)

[www.dobertekslovenija.si](http://www.dobertekslovenija.si)

#### Odzovite se vabilu v program SVIT

Vabimo pa vas tudi, da se **odzovete povabilu Programa Svit** (vabilo prejmete po pošti, če ste stari od 50 do 74 let), ki je namenjen presejanju in zgodnjemu odkrivanju predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki. Sodelovanje v Programu Svit rešuje življenje! (<http://www.program-svit.si/>).

## PRAVI MOŠKI Z ZDRAVJEM ZAČNE NA KROŽNIKU

**D**RUŠTVO ONKOLOŠKIH BOLNIKOV SLOVENIJE V SODELOVANJU Z MINISTRSTVOM ZA ZDRAVJE RS IN ONKOLOŠKIM INŠTITUTOM LJUBLJANA ŽE TRETJE LETO ZAPORED NADALJUJE Z AKCIJO PRAVI MOŠKI, S KATERO OZAVEŠČA ŠIRŠO JAVNOST, PREDVSEM PA MOŠKO POPULACIJO O PROBLEMATIKI RAKA PRI MOŠKIH KOT TUDI O ZDRAVEM ŽIVLJENJSKEM SLOGU. LETOS V SODELOVANJU Z NACIONALNIM INŠTITUTOM ZA JAVNO ZDRAVJE OZAVEŠČA O ZDRAVI PREHRANI POD SLOGANOM **Z ZDRAVJEM ZAČNEM NA KROŽNIKU**, SAJ JE PO MNENJU STROKOVNJAKOV URAVNOTEŽENA PREHRANA POLEG REDNE TELESNE DEJAVNOSTI EDEN OD NAJPOMEMBNEJŠIH DEJAVNIKOV, S KATERIM LAHKO ZMANJŠAMO TVEGANJE ZA TEŽKE BOLEZNI, TUDI ZA RAKA.

Akcija s sloganom **Z zdravjem začnem na krožniku** je bila predstavljena na konferenci za novinarje, 4. oktobra 2018, na OI Ljubljana. Na njej so sodelovali Ana Žličar, predsednica Društva onkoloških bolnikov Slovenije, Mojca Gobec, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje na Ministrstvu za zdravje RS, dr. Matej Gregorič z Nacionalnega inštituta za javno

zdravje, asist. mag. Janka Čarman z Onkološkega inštituta Ljubljana in dr. Nada Rotovnik Kozjek, strokovnjakinja za klinično in športno prehrano z Onkološkega inštituta Ljubljana.

Na konferenci je bilo izpostavljeno, da bi lahko skoraj polovico vseh rakavih bolezni preprečili z zdravim življenjskim slogom, rednim sodelovanjem v presejalnih programih za raka in tudi z življenjem v manj onesnaženem okolju. Samo z ustrežnejšo prehrano bi se lahko izognili tudi do 30 % bolezni raka. Podatki zadnje raziskave **Z zdravjem povezan vedenjski slog prebivalcev Slovenije (NIJZ, 2016)** kažejo, da se moški v primerjavi z ženskami manj zdravo prehranjujejo – imajo manj redne obroke.

Hrano pogosteje dosoljujejo ali izbirajo bolj slano, uživajo manj zelenjave, več ocvrtih jedi, hitre hrane in zlasti več mesa in mesnih izdelkov. Pogosteje posegajo po sladkih in alkoholnih pijačah. Med moškimi je tudi več tistih, ki imajo že pridružene dejavnike tveganja, kot so povišan krvni sladkor, visok krvni tlak in dislipidemije. Zaradi sočasne telesne nedejavnosti je med odraslimi moškimi tudi več čezmerno hranjenih. Delež debelih moških se je iz leta 2001 do leta 2016 povečal s 16 % na 20 % odrasle moške populacije, zato moški veljajo za še posebej ogroženo skupino.

Od načina prehranjevanja in izbire hrane je odvisno, ali bo ta pri posamezniku delovala kot dejavnik tveganja, ki ogroža zdravje,

veča obolevnost in prezgodnjo smrtnost, ali pa kot varovalni dejavnik, ki krepi zdravje, veča kakovost življenja in ga podaljšuje. Ob tem izpostavljenost prehranskemu dejavniku, ki ga povezujemo z rakom (npr. nitritom/nitratom v mesnih izdelkih), še ne pomeni, da bo posameznik zagotovo zbolel. Zanj obstaja le večje tveganje oziroma verjetnost, da bo zbolel. Po drugi strani pa lahko nekatere sestavine v živilih (npr. zaščitne snovi v zelenjavi) znatno zmanjšajo to tveganje. Za Slovence je bilo izračunano, da bi lahko za 6 % zmanjšali tveganje za nekatere vrste raka, če bi dnevno zaužili v povprečju 100 gramov več zelenjave in sadja. V tem pogledu ne poznamo le »slabih« in »dobrih« živil, ampak predvsem slabe in dobre kombinacije.



Zato je treba pazljivo izbirati prehransko ustrežnejša živila, paziti na pravilne postopke priprave, ki ne bodo povečali tveganja, upoštevati načelo uravnoveženega krožnika in ga prilagoditi svojim potrebam, obroke pa enakomerno porazdeliti preko dneva, da presnova ne bo preobremenjena.

Na konferenci pa je bilo tudi poudarjeno, da moramo prehrano prilagoditi potrebam posameznika, kar pomeni, da zdrava prehrana ni enaka pri zdravih in pri bolnikih, pri športnikih oziroma pri fizično manj aktivnih ljudeh. Če se ukvarjamo s športom, moramo imeti dovolj energije za gibanje, prilagoditi

moramo tudi vnos sladkorja in soli, ki ju sicer v prehrani omejujemo. Pri prehrani vsakega posameznika moramo torej upoštevati njegovo stanje organizma, presnovo in starost, energijski vnos in vnašanje tekočine pa prilagoditi telesni aktivnosti. Če si želimo urediti vsakodnevno prehrano, se moramo najprej vprašati, v katero skupino spadamo, kakšna je naša presnova, kaj počnemo in v kakšnem okolju živimo. Temu prilagodimo prehrano in poskrbimo, da so sestavine čim bolj lokalno pridelane.

Več o sami akciji in uravnoveženih prehrani si lahko preberete na

[www.izogniseraku.si](http://www.izogniseraku.si) in preverite svoj način prehranjevanja tako, da odgovorite na vprašalnik **10 korakov do zdrave prehrane**. Z odgovori in usmeritvami si pomagajte k bolj zdravemu načinu prehranjevanja.

Več informacij o zdravem načinu prehrane lahko dobite tudi v centrih za krepitev zdravja, ki nudijo posamezniku vso ustrezno podporo na poti k uveljavitvi zdrave prehrane: [www.skupajzazdravje.nijz.si/sl/centri-za-krepitev-zdravja/](http://www.skupajzazdravje.nijz.si/sl/centri-za-krepitev-zdravja/) in prek spletnih portalov [www.prehrana.si](http://www.prehrana.si) in [www.dobertekslovenija.si](http://www.dobertekslovenija.si).

*Breda Brezovar Goljar*



# JEDI BREZ GLUTENA



Piše:  
Majda Rebolj,  
strok. učiteljica kuharstva

**J**EDI BREZ GLUTENA SO NAMENJENE BOLNIKOM S CELIAKIJO. TO JE KRONIČNA BOLEZEN TANKEGA ČREVESJA, KI NASTANE ZARADI PREOČUTLJIVOSTI NA ŽITNO BELJAKOVINO GLUTEN – LEPEK.

ŽITNA BELJAKOVINA GLUTEN SE NAHAJA V PŠENICI, RŽI, OVSU IN V JEČMENU.

## KREMNA JUHA S PASTINAKOM IN POROVIMI REZANCI

*Količina za 10 oseb:*

15 dag jušne zelenjave, 1 kg pastinaka, 40 dag krompirja, 10 dag maščobe, 30 dag šalotke, 2,5 l kostne juhe, muškatni orešček, sol, poper, limonin sok, peteršilj, 1,5 dl kisle smetane, 2 rumenjaka, 15 dag pora.

Očiščeno in narezano jušno zelenjavo prepražimo, dodamo narezan pastinak in krompir ter pristavimo kostno juho. Ko se zelenjava zmehča, vse skupaj zmiksamo in začinimo. Juho ponovno prevremo, nato nekoliko ohlajeno legiramo. Preden juho serviramo, ji dodamo porove rezance. Por očistimo in operemo. Narežemo ga na tanke rezance, jih povaljamo v brezglutenski moki in zlato rumeno ocvremo v vročem olju.

**Alergni: laktoza, jajca**

## KORUZNI SVEDRI Z LOSOSOM

*Količina za 4 osebe:*

25 dag koruznih svedrov Orgran, 10 dag mlade čebule, 2 dag rukole, 3 stroki česna, 10 dag češnjevega paradižnika, 15 dag dimljenega lososa, olivno olje, 3 dag naribanega parmezana.

Testenine skuhamo. V ponvi prepražimo na olivnem olju česen ravno toliko, da zadiši, takoj dodamo rukolo in vse skupaj podušimo. Kuhanim testeninam dodamo svežo narezano zelenjavo z dimljenim

lososom, česnom in z oljčnim oljem. Lahko pa jed obogatimo tudi s sirom.

## TELEČJI ŽVARCET

*Količina za 8 oseb:*

0,80 kg telečjega plečeta, 5 dag masla, 2,5 dag drobtin, sol, jušna osnova, majaron, rožmarin, luštrek, timijan, muškatni orešček, limonina lupinica.

Meso zrežemo na koščke in ga v kozici dušimo v lastnem soku. Ko sok izpari, dodamo maslo in drobtine zlato rumeno prepražimo. Vse skupaj dodamo k mesu. Zalijemo z jušno osnovo, da je meso pokrito, dodamo zelišča in začimbe. Jed naj se na majhnem ognju kuha pol ure.

**Alergeni: laktoza**

## JABOLČNE REZINE

*Sestavine za testo:*

50 dag brezglutenske mešanice, 10 dag koruzne moke, malo soli, 1 pecilni prašek ali vinski kamen, 40 g margarine gourmet, 1 celo jajce, 10 dag sladkorja, 1 dl belega vina.

*Sestavine za nadev:*

1,5 kg jabolok, 8 dag sladkorja, 6 dag rozin, 10 dag marelične marmelade.

V brezglutensko mešanico in koruzno moko zamešamo sol in pecilni prašek. Margarino v mešanico narežemo, dodamo sladkor in svaljkamo med rokami, da se sestavine med seboj dobro povežejo. Dodamo jajce in belo vino ter na hitro ugnemo testo, ki ga pustimo počivati zavitega v PVC-

folijo 15 minut. Polovico testa nato razvaljamo 1 cm debelo, ga damo v pomaščen pekač in napol spečemo. Napol pečeno testo premažemo z marmelado, ga potresemo z jabolki, naribanimi na ploščice, in posladkamo. Po nadevu razporedimo ostanek testa v obliki mreže. Mrežo premažemo z jajcem in pito spečemo do konca.

**Alergeni: jajca, laktoza**

## LEŠNIKOVA REZINA S HRUŠKAMI

*Sestavine za testo:*

10 dag jedilne čokolade, 8 dag masla, 8 dag sladkorja, 5 jajc, 20 dag mletih lešnikov, za noževu konico pecilnega praška, 2 žlici kisle smetane.

*Sestavine za kremo:*

25 dag maskarponeja, 4 dl sladke smetane, 2 zavitka vanilin sladkorja, 1 žlico sladkorja v prahu.

*Sestavine za oblogo:*

1 kg hrušk (odvisno od velikosti hrušk), lahko se jih da tudi več, 1 l refoška ali soka aronije, 10 dag sladkorja, lahko damo tudi med ali pa sploh ne sladkamo, klinčki, cimetova skorjica, vanilin sladkor, dekoracija lešnikov krokant.

Ločimo rumenjake od beljakov. Maslo, rumenjake, sol, vanilin sladkor in polovico sladkorja penasto umešamo. Iz beljakov in polovice sladkorja stepemo trd sneg. Rumenskovi masi dodamo kislo smetano, zmlete lešnike, naribano čokolado in pecilni prašek. Zmes rahljamo s snegom iz beljakov. Pekač obložimo s peki papirjem in ga napolnimo s testom. Pečemo približno 45

minut na 170° C. Ohlajen biskvit pokapljamo z marinado iz vode, sladkorja in limoninega soka, lahko pa s sadnim sokom, če smo hruške kuhali v njem. Hruške olupimo, odstranimo peclje in peščišča. Skuhamo jih v refošku ali soku, ki smo mu dodali sladkor in ga začinili s klinčki, vanilin sladkorjem in s cimetovo skorjico. Hruške kuhamo do mehkega.

Ohladimo jih v tekočini, v kateri so se kuhale. Ohlajene položimo na biskvit, jih premažemo s kremo in damo na hladno. Rezine potresemo s krokantom in okrasimo z lešniki.

*Krema:* Maskarponeju dodamo sladkor v prahu, vanilin sladkor in vse gladko razmešamo. Nato narahlo vmešamo še stepeno sladko smetano.

**Alergeni: laktoza, jajca, oreščki**

## OHROVTOV NARASTEK

*Količina za 4 osebe:*

36 dag puste mlete govedine, 50 dag ohrovtva, 4 dag čebule, 16 dag riža, 2 jajci, 2 dl mleka 1,6 % m. m., 2,5 dag oljčnega olja, 2 dag česna, sol, poper, muškadni orešek.

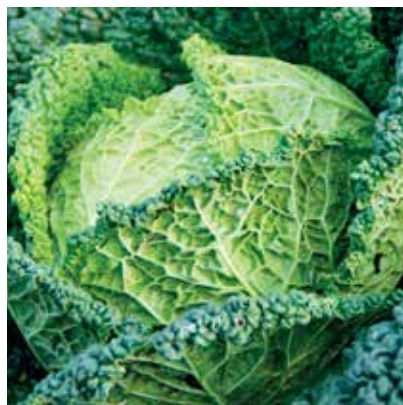


FOTO: PIXABAY.COM

Ohrovtovo glavo narežemo na četrtine, skuhamo v sopari ali v slani vodi, ohladimo in drobno narežemo. Seseklano čebulo rahlo prepražimo na olju, dodamo mleto meso in začimbe. Mesu dodamo napol kuhan riž, ohrovt, rumenjake in rahlo vmešamo sneg iz beljakov. Zmes damo v pomaščeno posodo, posujemo z drobtinami in pečemo 35 minut pri temperaturi 220 °C.

**Alergeni: jajca, laktoza**

## BREZGLUTENSKI KRUH

*Sestavine:*

50 dag brezglutenske mešanice, 1 dag sladkorja, 3 dag masla, 5 g soli, 3 dag kvasa ali 1 vrečka vinskega kamna, 3 dl mleka, 1 jajce.

Mleko segrejemo, da postane toplo. V 2 dl mleka raztopimo maslo, primešamo sol in jajce ter razžvrkljamo. Brezglutensko mešanico presejemo v skledo, prilijemo mešanico mleka in napol zamešamo. Primešamo še kvasni narastek in ugneteemo testo. Pokrijemo ga s krpo in pustimo vzhajati. Testo premažemo z oljem, mlekom ali z vodo. Vzhajano testo stresemo na pekač, potresen s koruzno moko, in testo premažemo z oljem, mlekom ali vodo ter spečemo. Temperatura pečenja je 175 °C v kombinaciji s 40 % vlage, čas pečenja pa 40 minut. Pečen kruh premažemo z mlekom in pokrijemo z vlažno krpo. Pri uporabi vinskega kamna namesto kvasa presejemo vinski kamen skupaj z brezglutensko mešanico.

**Alergeni: jajca, laktoza**



## KONFUCIJ

(KONG FU ZI 551–479 PR. N. ŠT.)

*je bil veliki kitajski modrec, spoštovan filozof, mislec in učitelj.*

*Rojen je bil v provinci Lu, današnji Shandong. V tistem obdobju je na Kitajskem vladala dinastija Zhou, katere vladavina je trajala od 1027 pr. n. š. do 221 pr. n. š. V času dinastije Zhou je na Kitajskem prišlo do razcveta umetnosti in znanosti, zlasti pa filozofije.*

*Danes je svetovno znan zaradi svojih izrekov in modelov, ki so definirali kitajsko družbo zadnjih 2000 let, vse do današnjega dne. Je eden najpogostejše citiranih mislecev.*

*Konfucijeva filozofija in njegova učenja živijo po zaslugi učencev, ki jih je navdušil. Milijoni še danes verjamejo istim načelom kot on sam: trdo delo, izobrazba in možnost uspeha za vsakega človeka.*

*Njegova zapuščina je pomembna tudi za sodobnega človeka, kajti vsak človek se lahko s samoizobraževanjem in samooblikovanjem izboljša, lahko ustvari svojo nprav, ustvari svojo prihodnost.*

*Konfucijeve misli in izreki so brezčasne modrosti za vsak dan, ob katerih bi si vsakdo moral vzeti minuto ali dve za razmislek in samooblikovanje.*

Plemenitež ne izbira ljudi po njihovih besedah niti ne zavrže njihovih besed.

Sreča se nahaja v vsem. Treba jo je samo znati izdvojiti.

Slišim in pozabim. Vidim in si zapomnim. Naredim in razumem. Kar slišim, pozabim. Kar vidim, si zapomnim. Kar naredim, razumem.

Vse ima lepoto, a vsakdo tega ne vidi.

Ni pomembno, kako počasi greš, pomembno je, da se nikoli ne ustaviš.

Tisti, ki se uči, pa ne razmišlja, je izgubljen. Tisti, ki razmišlja, a se ne uči, je v veliki nevarnosti.

V življenju obstajata dve osnovni izbiri: da sprejmemo stanje, ki obstaja, ali pa da sprejmemo odgovornost za njegovo spremembo.

Izberi delo, ki ga imaš rad, in ne bo ti potrebno delati niti en dan v svojem življenju.

Če pogledate v svoje srce in ni tam nič narobe, zakaj bi skrbeli?

Največja zmaga ni, da nikoli ne pademo, ampak da se po vsakem padcu poberemo.

Brez ljubezni ni odnosov. Brez spoštovanja ni pravičnih odnosov.

Naj ti ne bo težko, če te ljudje ne poznajo, važno je, da ti poznaš njih; prizadevaj pa si, da boš postal vreden tega, da te ljudje spoznajo.

Lahko je sovražiti, a težko je ljubiti. Stvari delujejo po tem načelu. Vse dobre stvari je težko doseči, slabe pa pridobiš z lahkoto.

Če razmišljaš za eno leto vnaprej, posadi seme; za dobo 10 let posadi drevesa, za obdobje 100 let pa poučuj ljudi.

Starost, verjemite, je dobra in prijetna stvar. Res je, da ste rahlo odrinjeni z odra, vendar vam je kot gledalcu dano udobno stojišče v ospredju.

Če svoje življenje preživljate čaka-joč na neurje, ne boste nikoli uživali v sončnih žarkih.

## DNEVI ZAVRŽENOSTI



**ELENA FERRANTE. DNEVI ZAVRŽENOSTI (PREVEDLA ANITA JADRIČ). LJUBLJANA: CANKARJEVA ZALOŽBA, 2015, 193 STRANI.**

Še vedno skrivnostno italijansko pisateljico Eleno Ferrante, ki kljub svojim literarnim uspehom ostaja javnosti popolnoma neznana, bi tako radi povprašali, kako velik je v romanu delež njene lastne zgodbe, a kljub valu »ferrantemanije« nam mora zadoščati njeno pisanje. Ki se nadaljuje z nezmanjšano silovitostjo. Morda še bolj znan je Neapeljski cikel njenih štirih daljših romanov, ki odlično, živo in ganljivo opisujejo tudi njeno otroštvo in leta šolanja. A vrnimo se k Dnevom zavrženosti. Takoj moram zapisati, da nas naslov ne sme prestrašiti, saj gre v romanu za silno zmagano nad življenjem in nikakor ne samo za poraz ... Roman nas že v prvem stavku kruto prizemlji, ko glavni junakinji Olgi mož neprizadeto sporoči, da jo zapušča. Nekega pomladanskega dne, takoj po kosilu ... »Kako

je lahko kar tako zavrzel petnajst let občutkov, čustev, ljubezni? Morje časa, vse moje življenje je pobral, potem pa ga mimogrede muhasto zavrzel. Kako nepravična, enostranska odločitev. *Da je odpihnil preteklost kot mrčes, ki ti sede na roko. Ne samo svojo preteklost, tudi mojo, ki se je ob tem sesula.*« Nič čudnega, da se ji začnejo dogajati čudne stvari, da se začne pogrezati v norost, da zasovraži celo svoja otroka. Da se počuti kot zalogaj hrane, ki ga ves čas prežvekujeja. Imenuje ju požrešni pijavki ... Toda pisateljici roka samodejno seže po pisalu. Svojemu poklicu se je bila namreč prostovoljno odrekla, da je kot gospodinja svojega soproga inženirja podpirala in spremljala po raznih italijanskih mestih, da je lahko uspešno gradil svojo kariero. Jo bo pisanje rešilo pred propadom, ki je zazeval pred njo?

»Ko se je oglasila bolečina oteklih, od svinčnika oguljenih prstov in so mi od joka oslepele oči, sem stopila k oknu. Poslušala sem valovanje vetra, ki je bičalo drevesa v parku, ali nemo globino noči, ki so jo skozi mračno listje komaj opazno osvetljevali bleščeči popki cestnih svetilk. V tistih dolgih urah sem bila straža bolečine, bedela sem ob gori mrtvih besed.«

Toda izguba in bolečina sta prehudi. Po moževem odhodu v razmerje s skoraj dvajset let mlajšo žensko se za celo poletje »zavrže« tudi sama. Drsi v depresijo, vedno bolj se zdi odsotna in zmedena, z otrokoma zamenja vloge, vedno bliže je samomoru ... Toda ne, ona ni Ana Karenina, ni porcelanasta stvarčica. NOBENA ŽENSKA NI. Iz delcev, na katere je razpadla, začne graditi novo sebe. In od nekod se oglasi nova energija ...

• • • • •  
*Če me bodo ogrožali kuščarji, se bom spoprijela s kuščarji.  
 Če me bodo ogrožale mravlje, se bom spoprijela z mravljami.  
 Če me bodo ogrožali tatovi, se bom spoprijela s tatovi.  
 Če bom ogrožala sama sebe, se bom spoprijela s sabo.*  
 • • • • •

»Če me bodo ogrožali kuščarji, so bom spoprijela s kuščarji. Če me bodo ogrožale mravlje, se bom spoprijela z mravljami. Če me bodo ogrožali tatovi, se bom spoprijela s tatovi. Če bom ogrožala sama sebe, se bom spoprijela s sabo.«

Glavna junakinja kot osvobajajoči se subjekt ni več podrejena zgolj družini in patriarhalnim vzorcem, pač pa sebi in lastnemu dostojanstvu. O, veliko žensk se bo prepoznalo v njenem liku. Tudi tistih, ki jih ni nihče zapustil in jih tudi ne namerava ... Vrtoglavi prepad med feminističnimi načeli in kompromisi vsakdanjega življenja, ko je treba menjavati plenice, brisati prah in čistiti kuhinjo, vedno terja svoj davek, vendar ne – Olge ne zlomi.

In ko je tema najgostejša, ji na skupnem stopnišču pot prekriža otožni, vendar zelo čedni violončelist, ki bo v njej morda ugledal žensko svojega življenja.

Mojca Vivod Zor



## KAKO BRATI SAMEGA SEBE?

**B**RANKO GRADIŠNIK JE PISATELJ, KOLUMNIST IN PREVAJALEC. V ANGLIJI JE MAGISTRIRAL IZ KREATIVNEGA PISANJA. IMA DOBRE RECEPTE ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE (ISKANJE IZGUBLJENEGA ZDRAVJA, 2018), OBJAVIL PA JE TUDI 4 KNJIGE TERAPEVTSKIH DOPISOVANJ Z LJUDMI V STISKI. ZASTAVILI SMO MU NEKAJ VPRAŠANJ S PODROČJA KREATIVNEGA PISANJA IN KNJIGOTERAPIJE.

*Spoštovani g. Gradišnik, pojem kreativnega pisanja se je pri nas že zelo udomačil; verjetno ste vi pravi naslov, da nam ga razjasnite.*

Ah, kaj naj rečem? Pisanje je čudna umetnost, ki se izmika kanonu – ne moreš se ga učiti na »akademiji« kot recimo upodabljačo ali glasbene umetnosti. V ZDA, kjer se je vselej gledalo na monetarizacijo statusa, si nekateri pisci niso želeli ostati »diletanti«. Od tod ta moda. A Dostojevski, ki je vedel o mračnih plateh človeške duše več kot Freud, se ni ukvarjal s kreativnim pisanjem.

*Sam ne dam kaj dosti na šole. Več se boste naučili iz pozornega prebiranja pisateljev, ki so vas prevzeli. In seveda iz življenja.*

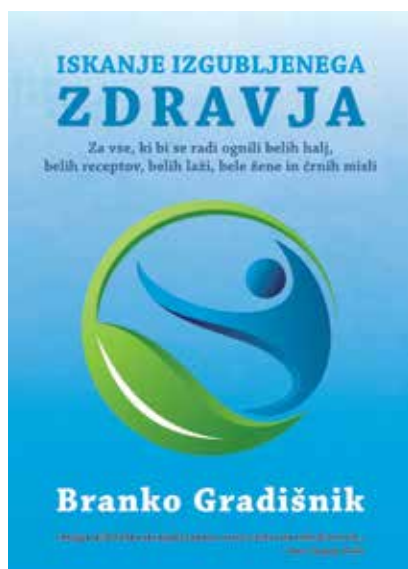
Sam ne dam kaj dosti na šole. Več se boste naučili iz pozornega prebiranja pisateljev, ki so vas prevzeli. In seveda iz življenja.

*Kako je potekal Vaš študij kreativnega pisanja v Angliji? Kako to, da ste se zanj odločili?*



FOTO: OSEBNI ARHIV

Branko Gradišnik s svojimi štirimi psi.



British Council je razpisal štipendijo, zahtevali so manj kot 35 let in lovorike. Imel sem 34 let, lovil sem torej vlak, lovorike sem tudi imel, saj sem se tedaj še tešil s priznanji. In so me izbrali. V socialnem vakuumu tujine se nisem mogel več zamotovati z delom in alkomo in temu ustrezno družbo – in priznal sem si, da sem blefer. In nesrečen. Prepovedal sem si »foliranje« – v pisanju in življenju. *Mistifikacije*, ki sem jih pisal v Angliji, veljajo za zgled postmodernizma, v resnici pa so obračun z njim – berite »Temno reko«. Skratka, zastavil sem si program, da bom živel in pisal iskreno. In sem skočil v to Temno reko, kar na glavo. In postopoma tudi že splaval.

*Torej vam je branje oziroma pisanje pomagalo ob doživljanju težkih življenjskih preizkušenj? Do katerih uvidov ste prišli?*

Življenje mi je bilo in mi je še milo, trpljenja je malo ali nič. Pa se ne ogibam bolečini. Prejšnji teden sem bil tako na operaciji krčnih žil. Zavrnil sem ponujeni protibolečinski koktajl. Raje imam

jasno glavo. Sestra je rekla, da so imeli letos samo dva taka primera: »Vas zdaj, pa februarja, ko smo ta drugo nogo populili, tudi vas.«

Ja, iskreno pisanje me je osvobodilo. Največ je zalegel dnevnik. Življenje je najboljši terapevt, vendar ga je treba razumeti, za to potrebujemo besede. Dnevnik omogoča sproti pogled nazaj – tako se najdejo lekcije za naprej. In pa bral sem, to pa res programsko, od leta 1985 skoraj samo še psihološko literaturo. Študij ob delu? Kar ob življenju ...

*Knjigoterapija se je razvila po prvi svetovni vojni, ko so se težko preizkušani ameriški vojaki vračali domov in prebirali Biblijo. Kasneje se je izbor knjig in držav širil. Mi, bolniki, smo prav tako doživeli hudo (pre)izkušnjo. Za kakšen terapevtski proces gre, ko beremo?*

Eno je že samo deljenje izkušnje – vsaka tegoba je v družbi lažja. Potem so tu knjige, ki prinesejo olajšanje v obliki samopozabe. Pa filozofske knjige, ki nas prijaznijo z življenjskimi dejstvi, recimo Dnevnik Marka Avrelija. Po njegovem je vseeno, koliko let ućakamo, kajti s smrtjo izgubimo zgolj svojo zdajšnjost, medtem ko minulega časa ni več, prihodnjega pa tudi ni. Nazadnje je tu še kognitivna plat branja: možnost, da zremo kaj, s čimer si lahko pomagamo pri blaženju ali osmišljanju ali celo zdravljenju svoje tegobe. Kdor ne bere, se zanaša zgolj na zdravnika. Kdor bere akademske raziskave, se zanaša na vesoljno znanost.

*Pri dr. Ruglju, ki je bil pravzaprav začetnik knjigoterapije pri nas, ste v okviru alternativne terapevtske skupnosti vodili tečaje kreativnega pisanja in s pisnimi izzivi in vajami krepili kreativnost slušateljev.*

Pri moji »kreatoterapiji« je šlo za to, da se udeleženci naučijo brati – sebe! Zapiši, kar se ti narekuje, in potem beri med vrsticami: zakaj se ti je ravno to zapisalo? Vsak pravi pisatelj dela revizije, ko takole skače med prostim asociiranjem in analitično razčlembom. »Kaj je želel pesnik povedati?« Ne, pač pa: »Kaj je želelo pesniku povedati njegovo nezavedno?«

*Knjiga naj bi bila zdravilo. Sogovornica, partnerka, prijateljica, svetovalka ... Knjigoterapija je najcenejša in hkrati najbolj enostavna terapevtska metoda. Že v antični Grčiji so knjižnice imenovali »zdravilišča za duše«. Je vrst pri tem pomembna?*

Ko beremo dobro knjigo, razbiramo piščev psihogram. (Tudi če sam misli, da se je skrila v gozdu metafor.) Če izpoved ni iskrena, če dobite občutek, da se je potuhnil ali da se postavlja, kaj šele laže, ga zavržite. Treba se je nasploh ogibati tudi eskapistični literaturi, ki podžiga žensko sanjarjenje in moško sladostrastje. Sam ne

•••••  
*Če izpoved ni iskrena, če dobite občutek, da se je (avtor) potuhnil ali da se postavlja, kaj šele laže, ga zavržite.*  
•••••

*Predvsem živim v družbi ljudi, ki jih imam rad in ki imajo radi mene. Sproščena navezanost je vir življenjske radosti in tudi zdravosti.*

morem brati nič, kar skuša narediti vtis. Besede morajo teči same od sebe, kot bistra voda prek kamenja. Goethe je ta dar ali to spretnost poimenoval »fantazija za resnično«.

*Pravite, da nas branje samo po sebi dela pasivne. Visoko pa cenite kreativno »dopisovanje«, če sem prav razumela.*

Kar navadno dopisovanje med dvema zadošča. Halo, tukaj sem – si tam? Sem, evo me! Branje samo po sebi je lahko dobra naložba, a če nazadnje vložena ne unovčimo, nimamo nič. Kar smo se z branjem (in pisanjem) naučili, s tem je treba tudi postreči, če ne vsemu svetu, pa vsaj najbližjim. Pisanje anamneze – ali življenjske storije – je hvaležna dejavnost, saj prinaša na svetlo reči, ki jih človek dotlej ni imel priložnosti ozvestiti. Včasih je taka izpoved že tudi zdravilo, včasih pa vsaj odpira smer in pot »samozdravljenja«. Sam si dopisujem z ljudmi v psihični stiski in bi se lahko pobahal z rezultati, če se ne bi zavedal, da je zaslužna predselekcija – name se obračajo osebe, ki so zmožne in voljne pisati o sebi. Takšnih ni veliko. Tole bodo brali

najbrž tisoči – oglasili se mi bodo mogoče trije.

*Kakšna pa je vloga humorja?*

Humor sam po sebi žal ne zdravi. Treba je imeti tudi dobro voljo – življenjsko vedrino. Dajo nam jo že v zgodnjem otroštvu ljubeči in nevsiljivi starši, pozneje pa le še dejavna ljubezen. Behavioristične »smejalnice«, v katerih se menedžerji učijo smejeti, češ da bodo tako ušli infarktu, so neučinkovite – no, organizator se morda res sladko smeje na poti v banko.

*Številne bolnice – bolniki precej manj – se kljub bolečinam, težavam in hudim postopkom zdravljenja in rehabilitacije lotevajo pisanja knjig. Čemu pripisujete to željo in potrebo hkrati?*

Moški ne berejo, kako naj bi torej pisali? Svoje strahove in bolečine bodisi otopevajo ali spreminjajo v agresijo. Ženske, ki so tisočletja živele pod moško dominacijo, pa so se naučile druga drugi potožiti, da jim je bilo lažje. Iz tega izvira

*Vsak pravi pisatelj dela revizije, ko takole skače med prostim asociiranjem in analitično razčlemba.*

*»Kaj je želel pesnik povedati?« Ne, pač pa:*

*»Kaj je želelo pesniku povedati njegovo nezavedno?«*

njihova sposobnost in želja po izpovedovanju.

*Nastala je cela vrsta dnevniških zapiskov, romanesknih zgodb in pesniških zbirk, že v tem času, odkar sem onkološka bolnica tudi jaz, tj. v zadnjih trinajstih letih. Zdi se, da trend celo narašča.*

Te literature ne spremljam – roko na srce, tudi drugega ne berem, saj kje pa imam čas. Včasih komu sicer kaj pomagam – imel sem recimo nekaj zraven pri *Mavrici v pločevinki*.

*Želimo tudi me/mi povedati resnico in samo resnico?*

Rakaste celice ne znajo brati, vendar obstajajo poti (epifanija, uvid, satori), kjer uzrtje resnice tako »prešravfa« človeka, da lahko to spremeni položaj na šahovnici.

*Tudi sama sem svojo željo in potrebo po pisanju začutila šele po soočenju z boleznijo ...*

»Nihče se ne dela norca iz Boga, ko se znajde v bolnišnici,« poje Regina Spektor (»Nobody Laughs at God«). Ko si v kotu, iščeš izhod. Eden od teh je pisanje. Gre za osmišljanje, ki lahko zaleže več (in stane manj) od npr. pasivnega iskanja nasvetov pri šarlatanih.

*Kaj bi svetovali tistim bolnikom, ki bi radi v pisani besedi ljudem posredovali sporočilo, ki jim ga je zašepetalo življenje, da bo tistim, ki bodo hodili po njihovi poti, lažje?*

Naj bodo iskreni, ker se bodo s tem očistili. Kaj pa če je katera od neizrečenosti hromila delovanje T-celic? Za zgled, kako pisati o

bolezni, o sebi, o stiski iskreno, jim priporočam branje Marsha (*Ne škoduj!*), pa tudi mojega *Iskanja izgubljenega zdravja*. Marsh ni bolnik, je pa star. Kakor on piše npr. o tem, kako je umirala njegova mama – bliže Življenju ni mogoče priti.

***Kako pa Vi – poleg pisanja, prevajanja in terapevtskega dopisovanja – skrbite za svoje telesno in duševno zdravje?***

Predvsem živim v družbi ljudi, ki jih imam rad in ki imajo radi mene. Sproščena navezanost je vir življenjske radosti in tudi zdravosti.

Zdrava je tudi keto dieta: ne uživam žit, OH, sladkorja. Energijo mi dajejo zdrave maščobe. Nekaj let sem se mastil predvsem z ocvirki, odkar pa sem se zavedel svoje dvoičnosti – pse ljubi, pujske pa rad jé! – sem vegetarijanec. Pol potrebnih kalorij tako dobivam s pitjem ekstra deviškega olivnega olja.

Ogibam se vsega, kar navdaja s slabo voljo. Naučil sem se ignorirati reklame. Ne spremljam govornih, novičarskih, eskapističnih, nasilnih TV programov. Ne gledam komedij, podloženih z umetnim smehom. Ne uporab-

ljam družbenih medijev. Ne berem »cajtengov«. V mesto ne zahajam.

Med početji, ki me navdajajo z zadovoljstvom, so dolgi sprehodi z našimi štirimi psi, zdravoživa glasba (npr. <https://tinyurl.com/CalmaisamilleDalmais>) in pospravljanje smeti, odvrženih v naravi. Nekateri zbirajo dragočnosti, jaz sem varčen, pa že nekaj let zaman lovim tri krimiče iz serije »Tovarišev NN«. Če mi kdo podari ali proda št. 13, 64 in/ali 125, bom iskreno hvaležen.

*Pogovarjala se je  
Mojca Vivod Zor*

## BELO SE PERE NA DEVETDESET

**BRONJA ŽAKELJ. BELO SE PERE NA DEVETDESET. LJUBLJANA: BELETRINA, 2018. 258 STRANI.**

»**R**ečejo ti Mita in jaz ti rečem mami. Tako zelo si lepa in tako zelo si moja. Poznam tvoje lase, rjavi so in včasih se zableščijo rdeče. To je takrat, ko nanje posije sonce. Poznam tvojo kožo, obliko zob in ust in črte na dlaneh tvojih rok. Vem,



Bronja Žakelj

kako dišiš in kako se ti napne žila na vratu, ko se zasmejš naglas. In poznam tvoje oči, vse tvoje oči.«

Prva knjiga Bronje Žakelj – prva pravim zato, ker si ne predstavljam, da bi bila edina, in se veselim njenih naslednjih – je od prve do zadnje črke posvečena njeni prežgodaj umrli materi. Pripoveduje ji zgodbo svojega otroštva, svoje mladosti in zrelosti. Po njej meri stvarjem pomen in njeno pesem skuša peti za njo, če malo parafraziram Toneta Pavčka. V Bronjinem otroštvu in njeni mladosti, ki ju opisuje z drobnimi in zabavnimi detajli, ki se jih iz sedemdesetih in osemdesetih let in iz bivše države Jugoslavije spomnimo vsi, seveda nastopajo tudi drugi – oče, babica Dada, brat Rok, tete in strici –, a noben s tako silovitostjo kot njena mami. Predana družini, ljubeča in iskren-

V njeno naročje grem.  
Velika sem, prevelika  
za tja. Ampak ko  
zakopljem obraz v njen  
vrat in ko me objamejo  
njene roke, sem za  
njeno naročje velika  
ravno prav.

na je do svojega zadnjega diha, ko ji malo pred svojo smrtjo zaradi raka z zadnjimi močmi izlije svojo oporoko: »Belo se pere na devetdeset, pika.« V teh preprostih besedah je skrita vsa materinska ljubezen, vsa skrb, neskončna bolečina ob prezgodnjem odhajanju ... Mene je nagovoril že naslov romana, a sem ga razumela drugače: Mi, ki smo beli, dobri, čisti, nedolžni, smo navadno oprani na zelo visokih temperaturah. Skrčimo se, da bi lažje šli skozi povprečna življenja. Vedno manj nas je skupaj, da bi lahko čim bolj neopazno postorili vse in služili vsem tistim, ki so nam poslani na pot. Belino ohranjamo, žal, samo tedaj, ko smo oprani na devetdeset ... Morda pa se nisem tako zelo zmotila!

Ko skupaj z avtorico nekako za silo prebolimo smrt njene matere, ko nas posrka pripoved o njenem odraščanju v ljubeči in zelo zanimivi družini, znova trešči – Bronja zboli za rakom. In naše skupno potovanje se nadaljuje. Z njo potujemo od zdravnika do zdravnika, od pregleda do pregleda, jokamo in smejimo se z njo, do-



življamo smrtni strah in se oprijemamo vsake bilke upanja. Hromi nas občutek nemoči, ko skupaj čakamo na kemoterapijo. Bojimo se. *Umiranje najbolj. Takega, ki boli, me je strah najbolj.* Zmotno mislimo, da črka H, navadni tiskani H, ne pomeni Hodgkinovega limfoma, pač pa številko 4 – četrty stadij raka. Skupaj čakamo na obsevanje v temni tišini kleti, skupaj se veselimo, ko ji zdravničar reče, da je zdrava, tako kot so zdravi drugi vsi.

Drugi pa, skoraj vedno drugi, tisti, ki niso bili oprani na devetdeset, tako kot smo bili mi, pa radi hitro rečejo: *Seveda bo šlo, pozdravila se boš, samo močna bodi.* Bronja bi raje videla, da bi rekli: *Seveda, da te je strah. Tudi nas je strah. Koga pa ne bi bilo strah?* Ali pa tako kot Dada: *Spohala bom purana in ti kupila pomaranče.* Ali pa tako, kot pravi Urban: Če danes ne bruhaš, dobiš morskega prašička.

In raka v sebi ji res uspe premagati. Toda tragedijam ni konca ne kraja ... Smrt brata, smrt babice

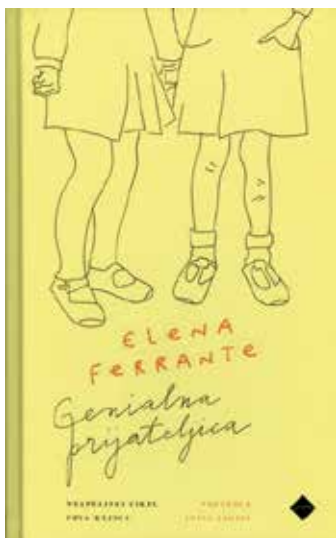
... bomo skupaj zdrsnili čez rob? Lahko to na videz krhko dekle prenese vse te udarce? A Bronja ima v sebi toliko moči, kot bi imela še našo:

*In nič se ne bojim, ker smrt je naseljena v meni že leta. Ukročena je, sklanjana, premišljena, moja. In nič me ni strah in nič tesnobe ni v pričakovanju njenega prihoda. Je le tišina, ki je bela, je le slovesen mir.*

Sprava z dedkom po mamini strani, ki ga je poznala le iz pripovedovanj, fotografij in slike, ki jo je skrivala pod posteljo, se zdi primeren motiv za sklepne strani Bronjinega romana. Ko zbere pogum in ga poišče, skupaj obiščeta materin grob. Dedku se takrat pred nagrobnim kamnom svoje hčere spontano izlijeta davno odlašana *oprosti in odpusti mi. In tesnoba vseh let se več kot za misel v tišini sestavi v spokoj.* In že nekaj ur za tem se TUDI BRONJA KOT SREČNA MAMA V SREČNI GNEČI SREČNIH MAM znajde na šolskem teku svojih otrok.

## GENIALNA PRIJATELJICA

ELENA FERRANTE, GENIALNA PRIJATELJICA (PREVEDLA ANITA JADRIČ). LJUBLJANA: CANKARJEVA ZALOŽBA, 2016, 311 STRANI.



Vsaka izmed nas jo ima ali jo je nekoč imela. Vsaka svojo. Genialno prijateljico, ki je boljša od nas, lepša, bolj bistra, bolj zaželeno. Zaradi katere smo vedno druge, a nas to sploh ne moti. Taka prijateljstva lahko trajajo vse življenje, kljub vzponom in padcem, dobrim in slabim časom. Lila in Elena si ne bi mogli biti bolj različni. Nerazdružljivi prijateljici že iz otroštva ostajata povezani vse življenje, več kot šestdeset let, dokler ena od njiju ne izgine brez sledu, druga pa skuša z obujanjem preteklosti rešiti uganko prijateljicičinega skrivnostnega izginotja. »Držali sva se za roke in stopali druga ob drugi, a kot vedno sem imela

občutek, da je Lila deset korakov pred mano in da točno ve, kod in kam. Vajena sem bila občutka, da sem v vsem druga, zato sem bila prepričana, da je njej, ki je od nekdanj prvica, vse jasno: pot do morja, čas, ki ga imava na voljo, da prideva tja in nazaj, hitrost najine hoje. Doživljala sem jo, kot da je na tistem poskrbela za vse, tako da nama tudi zunanji svet ne bi mogel ničesar podreti.«

Vse je bilo lažje ob skupnem prizadevanju, z ramo ob rami – najti izgubljeno igračo, naučiti se vseh latinskih sklanjatev in sodobnih plesov, kljubovati revščini in neapeljskemu temperamentu moških sorodnikov:

»V tistem veličastnem trenutku, nabitem s svetlobo in truščem, sem si zamišljala, da sem sama sredi vsega novega, kar mi je ponujalo mesto, da sem nova tudi jaz, s še vsem življenjem pred sabo, izpostavljena navalu sil, ob čemer pa bom gotovo zmagovalka jaz, jaz in Lila, midve, ki sva bili skupaj – edino skupaj – sposobni zajeti gmoto barv, zvokov, stvari in ljudi, jo preleti v besede in ji dati moč.«

Najboljšo prijateljico radi idealiziramo. Nam se zdi najlepša in najpametnejša, gluhi smo za opozorila, če njena pot morda zavije tja, kamor je bolje, da ji ne sledimo. Lilina poroka pri njenih 16 letih z bogatim trgovcem z delikatesami iz njune soseske da slutiti, da so njene težnje in želje po izobrazbi pokopane in njena načelnost na resni preizkušnji. Nadarjena čevljarjeva hči bi z lahkoto nadaljevala šolanje, toda ne. Bogastvo, ki je na dosegu rok, je preveč

mamljivo. Elena pa v nadaljevanju šolanja vidi edino pot, da se izkoplje iz grotne in predvsem duhovne revščine.

»Lila je pomerjala obleke, ki so bile razstavljene na lutkah v trgovini. Karkoli je oblekla, je na njej še pridobilo, kot je ob tistem pridobila tudi njena lepota. Pristajali so ji tog organdi, mehek atlas, prosojen til. Pristajali so ji čipkasti životec in rokavi z naborki ....« Jo bo poroka z intelektualno in moralno šibkejšim bogatašem osrečila?

Morda se bo ob branju Genialne prijateljice tudi vam zazdelo, da se je rodil eden najlepših portretov prijateljstva, kar jih literatura pozna.

Mojca Vivod Zor

## STARA MAMA V KOPRIVAH

AURELIE VALONGES. STARA MAMA V KOPRIVAH (PREVOD KATARINA NOVAK). LJUBLJANA: TOTALITETA, 2016, 203 STRANI.

Stara mama v koprivah nam na francosko humoren način približa življenje »starega nergača« Ferdinanda Bruna, ki zapuščen in osamljen v stanovanju svoje bivše in pokojne žene živi odmaknjeno od družine, sostanovalcev in brez volje do življenja. V trenutku, ko ugotovi, da je izgubil še svojo ljubljeno psičko Daisy, se mu sesuje svet. Njegova nejevoljnost in »sovraž-



nost« do okolja, še posebej do preveč »oblastne« hišnice gospe Suarez, se spremeni, ko v njegovo življenje vstopi Juliette. Ta neposredna deklica, brez dlake na jeziku, dodobra pretrese Ferdinandov svet z neposrednimi in ne vedno vljudnimi vprašanji in zahtevami. Z odpiranjem Ferdinandovega srca mali Juliette se odpira tudi njegovo povezovanje z ljudmi v hiši, tudi z njegovo hčerko in vnukom, kar pa je od vsega najbolj pomembno.

Knjiga nas popelje od Ferdinandovih občutkov brezizhodnosti in nemoči vse do humornih in iskrivih srečanj z jezikavo Juliette, ki mu odpre okno k svetlobi in drugačnemu gledanju nase in na svet okoli sebe.

Zgodba nam med drugim lepo ponazori, da včasih že majhna sprememba v življenju vpliva na niz dogodkov, ki nam polepšajo in ponovno osmislijo življenje.

Ljubitelji knjige ljubljanske skupine za samopomoč so si za oktobrsko branje izbrali navedeno

knjigo, Stara mama v koprivah, ki je v članih skupine vzbudila veliko razmislekov in čustvovanj. Enotni smo si bili, da je danes vse bolj prisotna literatura, ki opisuje zgodbe starejših glavnih junakov. Zelo jim je bilo všeč pestrost likov in njihovih karakternih potez, še posebej pa izstopa lik deklice Juliette, ki očara s svojo neposrednostjo, inteligenco in žilavostjo. V Ferdinandu je prepoznala srčiko človeške toplote, ki jo je skrival tako pred sabo kot pred drugimi. Juliette nas uči, da se skriva v človeku mnogo več, kot se vidi na prvi pogled. Nekateri v skupini so poudarili, da jim je bilo branje Ferdinandove zgodbe v veselje, kljub trpkim trenutkom, ki jih je doživljal, in da so z vsem srcem navijali, da bi mu uspelo zlesti iz trde lupine »ljudomrzneža«. Veliko je bilo tudi samospraševanja o tem, kaj pripelje človeka do tega, da je tako nepriljuden in neprijazen do okolja in s tem tudi do sebe. Veliko je bilo razmišljanja o Ferdinandovi nemoči in tečnosti, ki sta lahko povezani tudi z boleznijo in samoto, in od kod se lahko prikrade svetel žarek, ki vzbudi v človeku upanje in odpira novo pot v osmišljanje življenja. Na koncu je prevladala ugotovitev, da tudi tovrstna srečanja ljubiteljev knjige prispevajo k svetlejšemu vsakdanjiku. Za novembrsko branje smo izbrali knjigo Elizabeth Lucas Vse se uglesi in izpolni, ki je po našem mnenju prava knjiga za novembrske dni, ko smo še bolj dojemljivi za minljivost in osmišljanje tistega, kar živimo tukaj in sedaj.

Breda Brezovar Goljar

## NOVO PRI DRUŠTVU

### RAK TREBUŠNE SLINAVKE



Z boleznijo za rakom trebušne slinavke v svetu narašča. Kateri so nevarnostni dejavniki za nastanek te bolezni? Kdo je najbolj ogrožen? Kakšni so bolezenski znaki in kako poteka njegovo zdravljenje? Odgovore na ta in še na mnoga druga vprašanja, ki se dotikajo zapletenega dogajanja od postopkov ugotavljanja bolezni do njenega zdravljenja, je pripravil prof. dr. Borut Štabuc, dr. med., brošurico pa je uredila prim. Marija Vegelj Pirc, dr. med. Maja 2016 je bila ustanovljena Svetovna zveza za raka trebušne slinavke (angl. *World Pancreatic Cancer Coalition*), ki deluje v smeri izboljšanja oskrbe bolnikov z rakom trebušne slinavke in izboljšave diagnostičnih postopkov. Med ustanovnimi člani je tudi naše Društvo onkoloških bolnikov Slovenije.

Nataša Elvira Jelenc

## KAKO ŽIVETI Z RAKOM

### SEMINAR ZA IZVAJALKE IN IZVAJALCE PROGRAMA POT K OKREVANJU

ŠMARJEŠKE TOPLICE, 8. IN 9. OKTOBER 2018

V začetku oktobra so se v Šmarjeških Toplicah zbrale prostovoljke in prostovoljci iz vseh koncev Slovenije, da bi si pridobili nova znanja, izmenjevali izkušnje in razreševali lastne stiske, ki se lahko pojavljajo ob prostovoljskem delu. Za izvajanje organizirane samopomoči je ključnega pomena redno izobraževanje, kar je tudi v skladu s pravilnikom programa Pot k okrevanju, zato poleg rednih izobraževanj na rednih supervizijskih sreča-



Vodja programa Pot k okrevanju mag. Andreja Cirila Škufca Smrdel, univ. dipl. psih.

njih organiziramo tudi strokovne seminarje. Seminar je tudi priložnost, da se prostovoljke in prostovoljci srečujejo tudi neformalno, se med seboj bolje spoznajo in podelijo lastne izkušnje.

Uvodoma je zbrane pozdravila predsednica društva Ana Žličar, se vsem prisotnim prostovoljkam in prostovoljcem zahvalila za

zavzeto delovanje in jim zaželela uspešno in prijetno druženje.

Program je bil obsežen; vsaki predstavitvi oz. predavanju je sledila razprava:

Problem bolniških in invalidskih komisij bolnika z rakom v splošni ambulanti – predavanje in pogovor je vodila Alenka Nadler Žagar, dr. med., strokovna vodja skupine za samopomoč bolnikov z rakom Ribnica.

Z lepšim videzom do boljšega počutja – vloga ličenja kot pomoč pri rehabilitaciji; predaval je Evgen Gec, vizažist.

Psihosocialni vidiki raka in mreža pomoči – avtorica predavanja je bila mag. Andreja Škufca Smrdel, univ. dipl. psih., spec. klin. psih., vodja programa Pot k okrevanju.

Prehrana kot pomemben gradnik zdravja – Z zdravjem začnemo na krožniku; predavala je Teja Novak, dipl. m. s.



Novi prostovoljci Društva onkoloških bolnikov Slovenije s predsednico Ano Žličar. Od leve proti desni: Albina Videnšek, Ives Zemljarič, Sonja Žerjal, Zlatka Soban, Marjan Doler, Arijana Steblovnik (predsednica KOP), Marjetka Munda Bratušek, Ana Žličar (predsednica DOBSLO), Milena Pegan Fabjan (strokovna vodja programa Pot k okrevanju), Jana Kozel in Marija Krajnc.





V Šmarjeških Toplicah smo se zbrali prostovoljci iz cele Slovenije.

Poročilo s strokovnih srečanj v tujini je podala Elvira Nataša Jelenc, mag. romanistike.

Paliativna oskrba in mreža pomoči neozdravljivo bolnim – predavanje je pripravila dr. Maja Ebert Moltara, dr. med., spec. internistične onkologije.

Delovanje Centrov za krepitev zdravja je predstavila Ksenja Noč, dipl. m. s.

Drugi dan seminarja je bil posvečen superviziji, ki je potekala v dveh skupinah: za individualne prostovoljke pod vodstvom Milene Pegan Fabjan, univ. dipl. psih., in Andreje Škufca Smrdel, univ. dipl. psih, spec. klin. psih., in za strokovne vodje skupinske samopomoči in prostovoljke koordinatorke pod vodstvom kliničnih psihologinj Alenke Kunej ter Arijane Steblovnik. Prostovoljke in prostovoljci so podelili izkušnje, problematiko in tudi radosti, ki jih prostovoljsko delo prinaša.

Strokovni seminar je bil tudi del uvodnega izobraževanja za nove prostovoljke in prostovoljce, saj so

ti poleg predavanj o medicinskih in psiholoških temah spoznavali tudi svoje lastne psihološke dejavnike in njihov vpliv na prostovoljno delo. **Z veseljem lahko sporočimo, da je tokrat uvodni seminar zaključilo 14 novih prostovoljcev, ki bodo delovali kot individualni prostovoljci, prostovoljci koordinatorji in strokovni vodje skupin za samopomoč bolnikov z rakom.** S svečano umestitvijo smo jim zaželeli uspešno delo v prihodnosti na področju prostovoljstva.

*Arijana Steblovnik*

## IZLET NA SOLČAVSKO

**T**ežko pričakovano sobotno jutro. Po desetih deževnih dneh je končno sonce sramežljivo pokukalo izza oblakov.

»Samo da ne bo deževalo!« so stokale ženske, pogledovale proti nebu in med tem zapolnile avto-

bus na murskosoboški avtobusni postaji.

»Glejte, ženske, Marika ima take zveze in je že tako uredila, da bo vreme super ... Vse ostalo pa tudi,« je samozavestno zatrdila ena od popotnic. Vsi na avtobusu smo se nasmejali in v trenutku smo bili okuženi z veseljem in dobro voljo.

Tako, pa smo se odpeljali proti Logarski dolini. Prijetna mlada vodička nas je sproti seznanjala s posebnostmi mest, skozi ali mimo katerih smo potovali. Vedno sem bila prepričana, da vsa poznam in vem vse o njih. Vendar so se spet našle informacije in legende, ki so me presenetile. Kako malo vemo o svoji ljubi deželi, v kateri že tako dolgo živimo!

Med vožnjo proti cilju našega potovanja so nas nepopisno razvajale naše pridne članice s svojimi kulinaricnimi dosežki. Le kako bi se lahko odpovedali tem omamno dišečim dobrotam!

Skozi Luče, mimo Mozirja, smo le prispeli v Solčavo. Tam nas je pričakala področna turistična vodička in nas odpeljala v muzej, v katerem smo svoje znanje oboogatili z ogledom filma o kraju in njegovi okolici. Ogledali smo si tudi muzej v župnišču, stalno zbirko metuljev in zanimive izdelke domače obrti ter izdelovanje predmetov iz klobučevine. Poučili smo se tudi o nastanku čudovitih treh ledeniških dolin, imenovanih Robanov kot, Logarska dolina in Matkov kot. Po solčavski panoramski cesti so z lahkoto in z užitek čudovitih razgledov dosegli vse tri doline. Te ponujajo širo-



Članice skupine za samopomoč Murska Sobota na poti v Logarsko dolino.

ko paleto užitkov v kolesarjenju, pohodništvu, plezanju, jahanju, lenarjenju, potovanju s kočijo in preprosto v uživanju razgledov v miru, v neokrnjeni naravi.

Logarsko dolino smo si zares od blizu ogledali. Je najširša in najbolj položna od vseh treh dolin s čudovitimi pohodnimi možnostmi. Kakor biser jo krasita slap Rinka in Orlovo gnezdo, izvir reke Črne, Rastovski slap in nekoliko oddaljeni slap Palenk. Podali smo se do slapa Rinke in pod Orlovim gnezdom naredili posnetek za arhiv.

Mnogo lepega smo izvedeli tudi o avtohtoni ovci, katere volna je svetovno znana in izjemne kakovosti, o izdelkih iz lesa, oglarstvu, nabiranju zelišč, gobarstvu, gojenju koz ter o turizmu. Vse te panoge predstavljajo vir dohodka okoliških prebivalcev.

Domov grede smo uživali še v njihovih kulinarčnih specialitetah, nato pa polni prijetnih vtisov usmerili po proti domu.

Še bomo šli na izlet, smo se odločili že domov grede.

*Irena Šrajter*

## SKUPINA ZA SAMOPOMOČ BOLNIKOV Z RAKOM ILIRSKA BISTRICA JE PRAZNOVALA PETO OBLETNICO DELOVANJA

**I**zkušnje kažejo, da je z boleznijo veliko lažje živeti, če lahko svoje izkušnje deliš v skupini, v kateri so bolniki, ki so tudi sami preboleli raka. Pogovor je tisto, česar si bolniki po prvem šoku in začetem zdravljenju naj-

**bolj želijo, poleg tega pogovornanje tudi pozitivno vpliva. V ta namen deluje program individualne in skupinske samopomoči za bolnike z rakom, organiziran tudi v skupini za samopomoč bolnikov z rakom Ilirska Bistrica. Skupina je v začetku meseca novembra 2018 praznovala peto obletnico delovanja.**

Bolnice iz Ilirske Bistrice so se vrsto let vozile v skupino za samopomoč, ki je delovala v Postojni. Jadranka Vrh, zdravnica iz Splošne bolnišnice Izola, dolgoletna strokovna vodja Skupine za samopomoč v Izoli in po rodu Bistričanka, je svoje prijateljice kar nekaj let spodbujala k ustanovitvi lastne skupine. Obe mesti sta med seboj oddaljeni dobre pol ure vožnje, ki je lahko v zimskih razmerah tudi nekoliko nevarna. Jadranka se je zavedala, da bodo »njene ženske« vsako leto težje prišle do Postojne in se bodo skupine vedno manj udeleževale. Tega pa si prav gotovo ni želel nihče, ne žene, ki jim je skupina veliko pomenila, niti strokovna vodja postojnske skupine, ki se je z Bistričankami dobro zblížala.

Jadranka je sčasoma le opogumila Zdenko, da je stopila na pot prostovoljstva in se je lotila priprav za ustanovitev skupine znotraj društva. Okoli sebe je zbrala skupino članic, ki so jo podpirale in spodbujale. Pri usposabljanju ji je seveda pomagala takratna predsednica društva Marija Vegelj Pirc ter njeni desni roki Blaž Bajec in Andreja Cirila Škufca Smrdel. Prav hitro je osvojila vsa potrebna znanja in večine ter se aktivno lotila osnovanja skupine.



Članice skupine za samopomoč Ilirska Bistrica.

Še dobro se spomnim, kako je neke srede zvečer stopila k meni v ordinacijo in rekla: »Vi mene sicer ne poznate, ampak jaz poznam Vas. O Vas sem se pogovorila tudi z Vašo glavno sestro in prepričani sva, da boste prava oseba za našo skupino.« O čem je Zdenka govorila, tedaj nisem imela pojma. Seveda sem vedela, da obstaja Društvo onkoloških bolnikov Slovenije in da imajo organizirane skupine za samopomoč. Tega sem se spomnila še iz časov kroženja. Kaj naj bi bila moja vloga pri tem, pa se mi ni sanjalo.

Čutila sem, da nam v Bistrici to manjka. Zavedala sem se, da imajo bolnice potrebo po druženju, po varni sredini, v kateri so si lahko blizu s svojimi čustvi in občutenji, v bližini nekoga, ki jih razume.

In že sem se znašla v Ljubljani, v prostorih Društva, na pripravljani delavnici za prostovoljce, kjer so nas Marija, Milena in Andreja opolnomočile za začetek dela

v skupini. Kmalu mi je postalo jasno, da sem se pravilno odločila, da je sodelovanje v skupini nekaj, kar me polni z energijo in zavedanjem, da smo na pravi poti.

Sedaj se družimo že pet let in zdi se mi, da se poznamo od vedno. Veselimo se četrтка, ko se bomo pozdravile in na hitro pretresle vse glavne vesti zadnjega meseca. Na skupini se seznanjamo s pravilnimi, ki nam jih omogoča zdravstveni sistem, se spoprijemamo s svojimi mislimi in čustvi ali pa zgolj poklepetamo in se sprostim. Včasih v svojo sredo povabimo tudi strokovnjake, ki nam pomagajo poiskati odgovore na nekatera vprašanja. V goste smo v teh petih letih povabili ginekologinjo, patologinjo, fizioterapevtko, psihoterapevtko in nutricionistko.

Članice se srečujemo enkrat mesečno od septembra do junija, in sicer vsak drugi četrtek v mesecu ob 18. uri v prostorih Doma starejših občanov, ki nas prijazno gosti že vseh pet let.

*Andreja Vinšek Grilj*

#### KONTAKT:

Elektronska pošta: zdenka.kaluza@gmail.com

Na telefonsko št. 041 482 496 lahko pokličete vsak torek, četrtek in petek od 19. do 21. ure.

**Andreja Vinšek Grilj, dr. med. spec. druž. med.,** je strokovna vodja skupine za samopomoč bolnikov z rakom Ilirska Bistrica.

## PRAVI MOŠKI NA DOBRODEL- NEM DRUŽENJU GOSPODOV S KLASIČNIMI MOTOCIKLI

**P**rostovoljci Društva onkoloških bolnikov Slovenije smo se v okviru akcije PRAVI MOŠKI že tradicionalno udeležili dobrodelne vožnje



Stojnica DOBSLO v Kamniku.



Prostovoljci DOBSLO na startu dobrodelne vožnje DGR: Marjan Doler, Breda Brezovar Goljar, Faik Ajdarović, Jelka Luzar in Jožica Mestnik.

in druženja z uglednimi gospodi na klasičnih motociklih – The Distinguished Gentleman's Ride (DGR 2018). Gre za dobrodelno druženje, ki se odvija na isti dan po vsem svetu, v več kot 90 državah sveta. Druženju v več kot 580 mestih je skupno opozarjanje na moško bolezen raka na prostati in zbiranje prostovoljnih prispevkov za raziskave na tem področju. Na tovrstnih srečanjih po vsem svetu se zbere več kot 100.000 moških, ki se zavedajo, kako pomembno je

poznavanje simptomov te bolezni in pravočasen obisk pri zdravniku. Zavedajo pa se tudi preventive, kot je zdrav življenjski slog, na katerega smo opozarjali na stojnici v Kamniku tudi prostovoljci Društva onkoloških bolnikov Slovenije.

Udeleženci po vsem svetu so za raziskave raka prostate zbrali 6 milijonov dolarjev, od tega 2200 EUR v Sloveniji. Denar bodo prejele ustrezne ustanove.

*Breda Brezovar Goljar*



Druženje gospodov s klasičnimi motocikli.

## SREČANJE S KOLPO OB NJENEM IZVIRU

**B**elokranjci si poletja ne predstavljamo brez kopanja v topli reki Kolpi. Še vedno pa nas je nekaj, ki smo jo letos prvič obiskali v njenem rojstnem kraju, ob izviru.

Zanimivo, da je tam resnično najlepša, ta naša zelenooka lepota, ki svoje bisere pokaže tudi v turkizno modri, korak naprej pa spet v smaragdno zeleni barvi. Tu in tam so v žametno zeleni mah ovite skale, ki se dvigujejo nad njeno gladino. Ta njen 294 kilometrov dolg vodni plašč se vije od vasi Kupjak na Hrvaškem vse do Siska, kjer se zlije v Savo. Vso svojo lepoto nam je razkrila tega sončnega poletnega jutra, ko smo jo prečkali po lesenem mostu. Domačin pove, da je tu od davno, odkar so sami še kot otroci prečkali to lepo strugo. Obstanem za trenutek. Opazim večjo število rib lipanov, ki jim pravijo tudi zlate ribe. Izvir je včasih zavit v skrivnostno meglico, saj hladna voda pri sedmih stopinjah v stiku s toplim zrakom ustvarja belo meglico. Ta jo prav mistično objame. Globina izvira je raziskana le do 154 metrov. Toda ta sega daleč pod goro Risnjak v istoimenskem narodnem parku.



FOTO: MARTIN PEZDIČ

Člani skupine za samopomoč bolnikov z rakom Bela krajina ob izviru Kolpe.

Člani skupine za samopomoč bolnikov z rakom Bela krajina smo ob izviru natočili ledeno mrzlo vodo, z njo potešili žejo in nekatere ob prvem srečanju presenetili s krstom. Druženje smo nadaljevali s potepanjem po Osilniški dolini, deželi Petra Klepca. Čez Strmo reber smo na Borovcu srečali številne rolkarje, saj je tam po serpentinasti cesti potekalo mednarodno tekmovalstvo mladih ljubiteljev tega adrenalinskega športa. Veliko lepih koticov pa nam je razkrila odmaknjena kočevska pokrajina, po kateri smo se vračali proti domu. V vasi Koče se odpre prostrana dolina s travniki, v njej pa čudovito urejen konjeniški ranč Marina. Gostoljubni lastniki so nam odprli vrata v živalski svet plemenitih konj pasme Quarter horse, ki jih šolajo za ježo v slogu vesterna. Med številnimi konji, ki jih odlikuje miren značaj, nas je objelo sproščeno počutje. Kočevsko, deželo medvedov, smo



zapuščali po popoldanski nevihti, ki je na nebu narisala kar dve mavrici. In dan ne bi bil popoln, če ne bi na poti domov srečali še dveh razigranih srnjačkov v ljubosumni igri za svojo izbranko. Kako lepa je narava!

Vesna Gregorič

## ROŽNATI OKTOBER V UKC MARIBOR

Kot vsako leto doslej, smo tudi letos prostovoljke skupine za samopomoč bolnikov z rakom Maribor v UKC Maribor pripravile stojnico v želji, da bi ozaveščale mimoidoče in jim ponudile društvena gradiva.

Rožnati oktober je svetovni mesec boja proti raku dojk, ki je najpogostejša oblika raka pri ženskah. V Sloveniji vsako leto za rakom dojk zboli več kot 1200 žensk in okoli deset moških, kar pomeni, da vsak dan več kot tri ženske izvedo za diagnozo. Kljub temu pa moramo vedeti, da rak dojk velja za enega najbolj obvladljivih rakov, še posebej če se bolezen odkrije zgodaj. Prostovoljke smo zato v znak podpore širile zavedanje o raku dojk in opozarjale na pomen zgodnjega odkrivanja bolezni, ki povečuje učinkovitost in uspešnost zdravljenja.

Podobno kot pri večini bolezni je za preprečevanje raka dojk pomemben zdrav način življenja, ki vključuje redno telesno aktivnost, uravnoteženo prehrano in ne nazadnje kakovosten spanec, kar nam pomaga premagovati vsakodnevni stres.



Rožnati oktober so letos že tradicionalno obeležile tudi prostovoljke skupine za samopomoč z rakom Maribor (od leve proti desni): Ives Zemljarič, Ana Klenovšek in Silva Krsnik ob stojnici v UKC Maribor.

Pomembno je tudi samopregledovanje dojk enkrat mesečno in v primeru zatipanih sprememb v dojkah takojšen obisk zdravnika. Odzivajmo se na povabila programa DORA (Državni presejalni program za raka dojk). Program DORA na pregled dojk s presejalno mamografijo vabi vse slovenske ženske, stare od 50 do 69 let, in sicer vsaki dve leti. V tem življenjskem obdobju je rak dojk najpogostejši.

Zavedajmo se, da lahko z malo truda ustrezno poskrbimo zase in zavarujemo svoje dragoceno zdravje.

*Ives Zemljarič*

## SKUPINA ZA SAMOPOMOČ BOLNIKOV Z RAKOM V ZASAVJU

V mesecu oktobru, mesecu boja proti raku dojk, smo članice skupine za samopomoč bolnikov z rakom v Zasavju izvedle številne aktivnosti, ob katerih smo mimoidoče opozarjale na pomen ozaveščanja o raku dojk in na državna programa ZORA in DORA.

»Zavzele« smo naslednje lokacije: ZD Trbovlje, SB Trbovlje, Dom starejših občanov Trbovlje, GESŠ Trbovlje, ZD Hrastnik, ZD Zagorje, SŠ Zagorje, Dom starej-



Članice skupine za samopomoč Trbovlje.

ših občanov Prebold in tržnico Trbovlje s študenti KLUB-a B.

Ob zaključku Rožnatega oktobra smo poskrbele tudi za svojo dušo in telo. V Thermani Laško smo poslušale predavanje o limfedemu in nato okusile še razvajanje in kopanje v termalni vodi. Sledilo je druženje, ki nas je še bolj povežalo. Kosilo in klepet ob kavici ... Napolnjene s pozitivno energijo in okrepljene s prijaznimi stiski rok smo zaključile čudovit jesenski dan.

*Lidija Hutar*

## SVETOVNI DAN RAKA TREBUŠNE SLINAVKE

LJUBLJANA, 15. NOVEMBER 2018

Letos smo svetovni dan raka trebušne slinavke še posebej svečano obeležili. Ta

zahrbtna bolezen, ki je dolga leta ostajala v senci, se vse prehitro razrašča. Med tistimi, ki zbolijo, je le malo takih, ki bi zelo nezdravo živeli, uživali mastno hrano in alkohol in se predajali kajenju. Tako je bilo včasih. Danes pa zboleljajo ljudje vseh vrst in starosti in čeprav je obolevnost še vedno višja pri starostnikih, je vse več bolnikov zelo mladih. Medicina mrzlično išče vzroke, vendar kakšnih večjih odkritij še ni. Zaenkrat je dokazan vpliv družinske genetike in gena BRCA2. Vse bolj pa pripisujejo težave trebušne slinavke izgorelosti, ki tudi slabi imunski sistem. Vse te danosti se pregledujejo in obdelujejo v okviru zelo dejavne in zagnane mlade organizacije, Svetovne zveze za raka trebušne slinavke (WPCC - World Pancreatic Cancer Coalition). Organizacija, ki deluje pod okriljem farmacevtske tvrdke Celgene, vključuje 26 držav z vseh kontinentov. Ne miruje niti za hip in ker je Društvo onkoloških bolnikov Slovenije dejavno sodelovalo pri nastajanju Zveze in ustoličenju le-te, se toliko bolj trudi pri ozaveščanju prebival-



Asist. mag. Ajra Šečerov Emenc, dr. med., in doc. dr. Irena Oblak, dr. med., z leve proti desni, ob prostovoljki in podpredsednici DOBSLO Nataši Elviri Jelenc.

stva o prikritih znakih, ki bolezen morda napovedujejo, kakor tudi pri opozarjanju na sam obstoj te malo znane bolezni.

Letos smo pripravili srečanje na Gospodarskem razstavišču v okviru razstave Body Worlds Vital, ki je še vedno na ogled. Dejstvo, da smo si lahko ta organ ogledali v zdravem in bolnem stanju, nam je še posebej pomagalo razumeti bolezen. Tako majhen organ, pa toliko nevšečnosti lahko povzroča! Našemu vabilu se je ljubeznivo odzvala doc. dr. Irena Oblak z

Onkološkega inštituta Ljubljana. Priključila se ji je še asist. mag. Ajra Šečerov Emenc. Dr. Oblakova nam je slikovito predstavila delovanje tega organa, različne bolezni, ki ga lahko pestijo, in seveda najbolj diagnozo raka samega. Zelo podrobno smo spoznali simptome, ki se dolgo sploh ne pojavljajo in je pogosto za ozdravitev že pozno, ko jih zaznamo. Dalje je spregovorila o vseh doslej poznanih oblikah zdravljenja in nam predstavila zanimive novosti pri obsevanju tega organa

v času njegove malignosti. Doslej obsevanje morda ni bilo toliko upoštevano, se pa vse bolj uveljavlja. Prav na tem področju je veliko upanja za novosti, ki bodo pripomogle k boljšemu okrevanju. Po predavanju se je razvila živahna debata, ki kar ni hotela pojenjati, kar je precej nenavaden pojav pri nas. Kljub teži in zahtevnosti te nevarne bolezni, je znala dr. Oblakova vnesti v svojo predstavitev veliko optimizma in topline, v nas pa pomirjujoča občutja. Razšli smo se polni novih znanj in upov, pa tudi v želji, da jih posredujemo naprej in morda komu preprečimo nevarno odlaganje pri zaznavanju prvih simptomov raka trebušne slinavke.

*Nataša Elvira Jelenc*

## »SLIKARIJA JE VENDAR NEKAJ LEPEGA«

### NA OBISKU PRI IVANI KOBILCI

**D**evetnajsto stoletje. Ženskam tedaj izobrazba ni bila tako samoumevna. Kako torej uspeli v pretežno moškem svetu? Koliko ovir mora ženska umetnica prebroditi, da se povzpne do zavidljivih uspehov? Je sploh mogoče, da ženska ne ostane doma, ampak sledi svojim sanjam? Prav to je storila Ivana Kobilca, za tiste čase izjemno pogumna in vztrajna ženska, velika popotnica in svetovljanka,



Brošura DOBSLO o raku trebušne slinavke.



Člani ljubljanske skupine za samopomoč.

predvsem pa odlična in nadarjena slikarka.

Tej naši izjemni umetnici je Narodna galerija v Ljubljani ob svoji 100-letnici postavila pregledno razstavo s približno 130 slikami in nekaj slikami njenih sodobnikov. Ogledali smo si jo tudi člani ljubljanske skupine za samopomoč bolnikov z rakom.

Pod prijetnim vodstvom gospe Nataše Ciber smo vstopili v neka-ko posvečene prostore slovenske umetnosti. Najprej smo izvedeli nekaj obveznih podatkov o življenju Ivane (1861–1926), druge



izmed štirih otrok iz meščanske trgovske družine. Pri 16 letih si je z očetom, dežnikarjem, ogledala nekaj galerij na Dunaju in se takoj »zastrupila« s slikarstvom. Tri leta kasneje je sama odšla na Dunaj, kopirala slike dobrih mojstrov in se tako učila. Takrat namreč ženske niso imele vstopa na akademijo, med drugim tudi zato, ker so tam med študijem risali akte, kar pa se za ženske ni spodobilo. Tako so si morale same plačevati zasebne učitelje, kar seveda ni enako

kot dolgoletni in poglobljeni študij njihovih moških sodobnikov. A Ivana je vztrajala.

Ogledujemo si njene prve slike, portrete staršev, sestre Fani, prikupno zagledane Holandke, starega šibarja ... , a nam oko takoj ujame hudomušen pogled nabrite starke s skodelico in krožničkom v roki. »Mama kavopivka« jo je imenovala Ivana, zdaj jo poznamo pod imenom »Kofetarica«. Ivana jo je naslikala po vzoru Rembrandta v zelo temnih tonih, a tako živo in prikupno, da se ji moraš nasmehnuti in ji pomežikniti, ko greš mimo nje.

Kot otrok meščanske trgovske družine je Ivana slikala večinoma portrete članov znanih družin, se s tem preživljala in si utirala pot proti središču takratne umetnosti – Parizu. Zato je v poznejših letih začela slikati »razstavne slike«. Delovala je med Dunajem, Münchnom in Parizom, ravno tu pa je dosegla evropsko kakovost in svoje največje uspehe. Njene slike so kar trikrat visele v Pariškem salonu, kar je bilo v





tistem času, ko je v Parizu delovalo več kot 7200 umetnikov, izjemnih uspeh. Bila je prva Slovenka na tako pomembni razstavi.

V osrednji osi dvoran nas že od daleč prevzame Ivanina najbolj znana slika, Poletje. Po vzoru takratnih francoskih mojstrov jo je naslikala v svetlih, nežnih tonih. Skupinica Ivanine sestre in dveh otrok, ki na vrtu v prijetnem razpoloženju pletejo venček iz poletnega cvetja. Sediš pred sliko in se v duhu preseliš v miren kotiček poletnega vrta. Popoln odklop od današnjega hitečega sveta!

Podobno kot Poletje nas prevzamejo tudi Otroci v travi kot idila srečnega življenja. Pa Likarice, Citrarka, V lopi ... Slike za uživanje in umiritev!

In droben utrinek iz takratnega časa: Ivanina sestra Fani je bila pogost slikarkin motiv. Čeprav umetniško zelo dognan, je kritiko doživel njen portret z golimi rokami, kar je bilo tedaj nesprejemljivo. V naslednjem portretu ji je slikarka roke zakrila s tančico.

Ivana je nekaj let uspešno slikala tudi v Sarajevu, predvsem verske motive, lokalne običaje in narodne noše. Po povratku domov pa se je posvečala zlasti slikanju tihožitij. Nekaj izmed teh je predstavljenih v zadnjem delu razstave in tudi ta so nas navdušila.

Poleg velikega umetniškega užitka smo z razstave odnesli tudi Ivanino sporočilo, da je z vztrajnostjo, delavnostjo in s pogumom možno živeti svoje sanje. Njene so bile velike in uspela jih je izživeti. Vsak od nas ima svoje, čeprav

mogoče ne tako umetniške, ugodne, javne. Lahko pa so čisto moje, tvoje, naše ...

*Marjana Rojnik*

*Slike vir: Ivana Kobilca – Vodnik po razstavi*

## 80. OBLETNICA ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA LJUBLJANA

LJUBLJANA, 23. NOVEMBER 2018

» **Z** odlokom uprave Dravske banovine je bil leta 1937 ustanovljen Banovinski inštitut za raziskovanje in zdravljenje novotvorb. Avgusta leta 1938 je sprejel prve bolnike in bil eden izmed prvih centrov za celotno obravnavo onkoloških bolnikov v Evropi.« Tako se je začelo, danes pa Onkološki inštitut Ljubljana zaseda mesto med najboljšimi centri za onkologijo v Evropi.



Svečane prireditve ob 80-letnici Onkološkega inštituta Ljubljana se je udeležila tudi predsednica DOBSLO Ana Žličar.

Prizadeva si za visoko kakovost zdravljenja in celostne obravnave bolnika ter z intenzivno dejavnostjo v raziskovanju in izobraževanju na področju raka skrbi za čim manjše breme raka v Sloveniji. V vseh teh letih se je inštitutu uspelo oblikovati v nacionalni onkološki center za celotno obravnavo rakavih bolnikov v Sloveniji in zagotoviti čim boljšo obravnavo in zdravljenje onkoloških bolnikov. Ob tem se z intenzivno dejavnostjo na področju raziskovanja in izobraževanja na področju onkologije uvršča med najboljše onkološke centre v Evropi.

80. obletnico delovanja smo uradno obeležili 23. novembra 2018. Častni pokrovitelj prireditve je bil predsednik Republike Slovenije Borut Pahor. Dopoldne tega dne je na OI potekal znanstveni simpozij z naslovom »Onkološki inštitut danes in jutri«, s predstavitvijo in pregledom strokovne, pedagoške in znanstveno-raziskovalne dejavnosti inštituta. O trendih sodobne onkologije je poleg domačih strokovnjakov spregovoril tudi mednarodno priznani raziskovalec s področja imunologije



FOTO: JANEZ PLATIŠE

Vodstvo Onkološkega inštituta ob predsedniku RS Borutu Pahorju.

prof. Graham Pawelec iz Nemčije. V svojem predavanju je obravnaval klinično zelo pomembno vprašanje vpliva imunskega staranja na zdravljenje bolnikov s solidnimi raki. Zaviralci kontrolnih točk imunskega odziva so novo revolucionarno imunsko zdravljenje v onkologiji, ki obeta povečanje ozdravljivosti raka. Za odkritje teh kontrolnih točk in njihovih zaviralcev sta James P. Allison in Tasuku Honjo letos prejela Nobelovo nagrado za fiziologijo in medicino. Otvoritve simpozija se je udeležil tudi minister za zdravje Samo Fakin. Njegov pozdravni govor se je dotaknil tudi dela prostovoljcev in nas prepoznal kot pomembne partnerje v pisanju uspešne zgodbe o nesebični pomoči vsem, ki jih je prizadel rak.

Vzporedno s simpozijem je potekala novinarska konferenca, na

kateri so bili predstavljeni največji dosežki zadnjih let. Spregovorili so Zlata Štiblar Kisić, generalna direktorica OI, doc. dr. Viljem Kovač, strokovni direktor OI, in prof. dr. Maja Čemažar, pomočnica strokovnega direktorja za raziskovanje in izobraževanje. Za podrobnejša vprašanja in obrazložitve so bili na voljo tudi prof. dr. Nikola Bešić, predstojnik sektorja operativnih dejavnosti, izr. prof. dr. Janja Ocvirk, predstojnica sektorja internistične onkologije, asist. dr. Tanja Marinko, vodja sektorja za radioterapijo, in Gordana Lokajner, pomočnica strokovnega direktorja za zdravstveno nego.

## JE. JUŽNI OTOK JE

*Je južni otok. Je.  
Daleč v neznanem morju  
je pika na obzorju.  
Je lisa iz meglè.*

*Med svitom in temo  
iz bele vode vzhaja.  
In neizmerno traja.  
In v hipu gre na dno.*

*In morje od slasti  
je težko in pijano.  
In sol zatiska rano.  
In slutnja, da ga ni.*

*Da so na temnem dnu  
samo zasute školjke  
in veje grenke oljke  
in zibanje mahu.*

*A voda se odpre  
in močna zvezda vzide  
in nova ladja pride  
in južni otok je.*

Kajetan Kovič

Slavnostna večerna prireditev ob 80. obletnici Onkološkega inštituta Ljubljana je potekala v Grand hotelu Union. Poleg predsednika republike Boruta Pahorja sta spregovorila tudi generalna direk-

torica OI Zlate Štiblar Kisić in strokovni direktor doc. dr. Viljem Kovač ter toplo pozdravila številne goste s področja zdravstva in civilne družbe, zaposlene in bivše zaposlene. Režiser kratkega filma, v katerem je kot glavni junak nastopal onkološki inštitut, Tomaž Letnar si je – skupaj z nami vsemi – zastavil vprašanje: *S čim se lahko meri nemerljiva stiska pacienta ob soočenju z boleznijo?* In odgovor se je glasil: *Le s stisko zdravnika in vsega osebja, da z znanjem in požrtvovalnim delom premaga občutek nemoči in samote ob soočenju z boleznijo.* V filmu se nam predstavi Pia, mlada ženska, ki je zatipala zatrdlino v dojki. Kako zelo nam je podobna! **Zaupani v roke zdravstvenega sistema, zdravnikov, medicinskega osebja, znanosti, nemočni in prestrašeni, včasih na robu obupa, smo tudi mi potrkali na vaša vrata in vaša srca.** Tako kot Pia ... Spremljamo jo na njenih poteh ugotavljanja prave diagnoze in zdravljenja, z njo potujemo od bolečine do upanja. Ko izve, da ima raka, se ji sesuje svet. Tako kot se je nam vsem, ko smo

izvedeli za diagnozo ... Nastala je gosta tema, tista, ki smo jo od blizu spoznali tudi mi, tista, ki jo lahko ustrezno dopolni le odlo-mek iz Mozartovega Requiemu ... Plesna točka je ponazorila roke, ki pomagajo plesalki, da ne trešči na tla obupa, boj med bolnikom in boleznijo, predvsem pa postopno, dolgo in naporno prebujanje poguma in optimizma ... In tedaj se je oglasila ... ena najlepših Kovičevih pesmi Južni otok in nam hkrati že odgovorila na neizrečeno vprašanje: *A voda se odpre /in močna zvezda vzide /in nova ladja pride /in južni otok je. Da, zaradi vas, dragi slavljenici, južni otok je in vedno znova vstaja iz megle! Je upanje in novo življenje, ki se zaradi vas znova in znova poraja ...* »Še nikoli ni bila moja igra tako blizu smrti in tako polna življenja kot v vašem filmu. Še nikoli nisem toliko spoznala v enem dnevu o sebi, svetu in življenju, ko sem spoznavala vas!« se je oglasila igralka Mija, ki je odigrala Pio. In Branko, njen sovoditelj na odru, ji je in nam vsem odgovoril: »Meni je bil najbolj všeč konec in iskreno želim

*vsem same srečne konce in glavne vloge v vaših filmih življenja.*«

Molitev Edvarda Kocbeka je bila odlična iztočnica za sklep prireditve:

*Sem,  
kar sem bil,  
in vsakdo  
me bo mogel  
pozabiti.*

*In vendar  
moram reči:  
sem  
in bil sem  
in bom,  
in zato sem več  
od pozabljanja,  
neizmerno več  
od zanikanja,  
neskončno več  
od nič.*

*Vse je večno,  
kar nastane,  
rojstvo je močnejše  
od smrti,  
vztrajnejše  
od obupa in samote,  
silnejše  
od hrupa in greha,  
slovesnejše  
od zavrženosti.*

*Nikoli ne bom prenehal biti.  
Nikoli.  
Amen.*

Mia je dopolnila velikega pesnika z naslednjimi besedami: »*Nikoli ne bom prenehal biti ... človek, ki bi vse, kar je v moji moči, storil za sočloveka.*«. Branko pa je zaključil: »*Osemdeset let uspešnega dela je za vami in jutri je nov dan!*«

**Praznujmo skupaj!**

*Mojca Vivod Zor*



FOTO: JANEZ PLATIŠE

# »NIKOLI NE VEMO, KAKO MOČNI SMO, DOKLER BITI MOČAN NI EDINA IZBIRA, KI NAM JO ŽIVLJENJE PONUJA ...«

## KOFERENCA O RAKU TREBUŠNE SLINAVKE

AMSTERDAM, 29. NOV.–1. DEC. 2018

**Ž**e peto leto smo prisostvovali srečanju Osrednje evropske onkološke skupine (Central European Oncology Group – EORTC Academy), ki je tokrat potekala v Amsterdamu, zadnji vikend v novembru. Organizaciji predseduje profesor Christoph C. Zielinski z Dunaja, ki je med drugim tudi direktor največjega Centra za bolezni raka v okviru Dunajske medicinske fakultete in tudi znanstveni direktor Dunajskega središča za raka. Srečanja EORTC-članov so toliko bolj zanimiva, ker združujejo tako zdravnike, medicinske sestre in pripadnike društev bolnikov z

rakom, predvsem tistih, ki vključujejo bolnike z rakom trebušne slinavke. Od skupno 200 udeležencev (iz 15 držav), jih je bila kar polovica zdravnikov.

Če je bil rak trebušne slinavke dolgo zapostavljen in se je o njem malo vedelo, je danes na tem področju dogajanje zelo živahno. Vse več se govori o tej nevarni bolezni, vse več ljudi jo prepoznava. In ker je raziskovalna dejavnost edina, ki nam prinaša rešitve, je pomembno, da se farmacevtske tvrdke vse bolj posvečajo tudi temu raku, ki sicer zaradi relativno majhnega števila bolnikov, seveda tudi tistih preživelih, ne prinaša večjih dobičkov.

Splošno vzdušje je bilo tokrat veliko bolj optimistično, saj so zdravniki predstavili številne klinične študije, ki vzbujajo veliko upanja, in tudi številne oblike zdravljenja, ki jih uspešno uvajajo. Če je do nedavnega veljalo, da je rak operabilen le, dokler je strogo omejen na organ, smo bili priča prikazom zdravljenja z operacijo tudi v primerih, ko je rak že razširjen v bližnje organe. Uvaja se veliko več radiološke obravnave kot doslej, včasih za zmanjšanje tumorjev in potem za operacije, drugič tudi kot zdravljenje po operaciji. Tako so sedaj vključene v zdravljenje raka trebušne slinavke prav vse metode, poleg operacije in radioterapije tudi zdravljenje s tarčnimi zdravili in kemoterapijo seveda. Imunoterapija zaenkrat še ne daje vidnih rezultatov; v kliničnih študijah poskušajo vključiti v imunoterapijo kombinacijo zdravil, ki bi lahko prinesla ustrezen učinek. Vsaj tako kaže. Veliko se

v kliničnih študijah ukvarjajo z lajšanjem ali celo z odpravljanjem stranskih učinkov, ki jih povzročijo tako operacija kot najrazličnejše terapije. Pri slinavki seveda ne moremo tudi mimo prehrane, saj se po zdravljenju te bolezni spremeni celotno delovanje prebavil. Posebna prehrana ni le ena od diet, temveč deluje tudi kot zdravljenje samo. Običajno se pojavi nenadna sladkorna bolezen (ki pa je hkrati lahko tudi eden od začetnih simptomov obolenosti za tem rakom). Pogosto je potrebno jemati tudi kapsule z encimi in hormoni, ki jih sicer zdrava slinavka proizvaja. Kar pa nas je veliko slišalo prvič, je dejstvo, da je ta sladkorna bolezen drugačna od siceršnjih, od tipa I in II. Označujejo jo kot diabetes tipa TP3cDM. Za odkrivanje tega tipa sladkorne bolezni je potrebna posebna preiskava, pojavnost le-te pred prepoznavanjem bolezni pa lahko nakazuje raka trebušne slinavke.

Veliko je bilo govora tudi o tem, kako živeti z rakom trebušne slinavke, kako premagovati psihična stanja, kot sta depresija in tesnoba, tako v času zdravljenja kot po njem; ne nazadnje smo spregovorili tudi o paliativi in opori pri bolnikih, ki izgubljajo bitko s tem rakom. Razveseljiva novica pa je, da se preživetje zvišuje tudi pri pozno odkritih rakah trebušne slinavke.

*Nataša Elvira Jelenc*



WORLD PANCREATIC  
CANCER COALITION

# DRUŠTVO ONKOLOŠKIH BOLNIKOV SLOVENIJE

Poljanska c. 14, 1000 Ljubljana

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

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

460; faks: (01) 430 32 64.

E-mail: [dobslo@siol.net](mailto:dobslo@siol.net)

Spletna stran:

[www.onkologija.org](http://www.onkologija.org)

Člani društva so lahko zdrav-  
ljeni in ozdravljeni bolniki, nji-

hovi svojci in prijatelji, zdrav-  
stveni strokovnjaki in vsi, ki so  
zainteresirani za reševanje pro-  
blematike raka. Za organiziran-  
je samopomoči se lahko člani  
združujejo tudi po vrsti obo-  
lenja. 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 samopo-  
moč ali na naših spletnih stra-  
neh. Člani prejmejo člansko  
izkaznico, plačujejo članarino,

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

## Postanite prostovoljec/prosto- voljka tudi Vi!

Društvo vabi vse, ki so uspešno  
zaključili zdravljenje raka, pre-  
brodili težave in bi želeli poma-  
gati drugim kot prostovoljci  
v programu Pot k okrevanju,  
kot tudi tiste, ki imajo strokov-  
no znanje ali izkušnje in bi jih  
lahko razdajali v humanitarne  
namene tudi v drugih društve-  
nih programih. Vabljeni!

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



## Na našem spletnem mestu vam ponujamo več sklopov:

**O raku** – informacije in opisi raz-  
ličnih vrst raka in slovarček medi-  
cinskih izrazov.

**Nasveti in komentarji** – lahko  
zastavljate vprašanja strokovnja-  
kom, najdete nasvete za vsakdanje  
življenje in obisk pri zdravniku,  
pregledate literaturo (knjižice in  
Okno), poiščete informacije o  
medicinskih pripomočkih, brez-  
plačni pravni pomoči in pregleda-  
te zanimive povezave.

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

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

**POZOR!**

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

## DRUŠTVO NA SOCIALNEM OMREŽJU FACEBOOK

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

V spodbudo večji interaktivnosti je vzpostavljena spletna stran

društva tudi na socialnem omrežju facebook. Z njo dosegamo večjo obveščenost širše javnosti in prepoznavnost tudi na spletu.

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

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

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

### KORISTNE INFORMACIJE SO TUDI NA:

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

## ČLANSTVO V MEDNARODNIH ORGANIZACIJAH

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

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

### INDIVIDUALNA SAMOPOMOČ ŽENSK Z RAKOM DOJKE

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

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

### ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA

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

V info točko lahko pokličete tudi na telefon.: 051 690 992.

#### UKC MARIBOR

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

V info center lahko pokličete tudi na telefon: 051 383 903.

### SKUPINE ZA SAMOPOMOČ BOLNIKOV/BOLNIC Z RAKOM

imajo redna mesečna srečanja po naslednjem razporedu:

1. Celje: vsako 2. sredo v mesecu ob 15. uri v sejni sobi kirurške službe Splošne bolnišnice Celje.
2. Črnomelj: vsako 2. sredo v mesecu ob 17. uri v prostorih Osnovne šole Črnomelj.
3. Ilirska Bistrica: vsak 2. četrtek v mesecu ob 18. uri v prostorih Doma starejših občanov Ilirska Bistrica.
4. Izola: vsak 1. četrtek v mesecu ob 18. uri v sejni sobi Splošne bolnišnice Izola.
5. Jesenice: vsako zadnjo sredo v mesecu ob 18. uri v sejni sobi Zdravstvenega doma Jesenice.
6. Koper: vsak 2. četrtek v mesecu ob 18.30 uri v sejni sobi Zdravstvenega doma Koper.
7. Krško: vsak 2. četrtek v mesecu ob 17. uri v prostorih Zdravstvenega doma Krško.

8. Ljubljana: vsak 3. četrtek v mesecu ob 16. uri v seminarski sobi Doma Poljane, Poljanska cesta 14, Ljubljana.
9. Maribor: vsako 3. sredo v mesecu ob 17. uri v predavalnici Zdravstvenega doma Maribor.
10. Murska Sobota: vsak 2. petek v mesecu ob 15. uri v Splošni bolnišnici Murska Sobota, kirurška stavba, 5. nadstropje, knjižnica.
11. Nova Gorica: vsak 2. ponedeljek v mesecu ob 16. uri v učilnici župnišča v Novi Gorici.
12. Novo mesto: vsak 1. torek v mesecu ob 15.30 v prostorih Zdravstvenega doma Novo mesto.
13. Postojna: vsak 1. torek v mesecu ob 18. uri v sejni sobi Zdravstvenega doma Postojna.
14. Ptuj: vsak 2. torek v mesecu ob 17. uri v sejni sobi Doma upokoјencev, Volkmajerjeva 1–3, Ptuj.
15. Ribnica: vsak 4. ponedeljek v mesecu ob 17. uri v sejni sobi v 1. nadstropju Zdravstvenega doma dr. Janeza Oražma v Ribnici, Majnikova 1.
16. Sežana: vsak 2. četrtek v mesecu ob 14.30 v prostorih Zdravstvenega doma Sežana.
17. Slovenj Gradec: vsako 1. sredo v mesecu ob 16. uri v knjižnici otroškega oddelka v Bolnišnici Slovenj Gradec.
18. Trbovlje: vsak zadnji torek v mesecu ob 17. uri v prostorih Zdravstvenega doma Trbovlje.

19. Tržič: vsak 2. torek v mesecu ob 16. uri v prostorih Zdravstvenega doma Tržič.
20. Velenje: vsak 3. torek v mesecu ob 18. uri v čakalnici šolske ambulante Zdravstvenega doma Velenje.

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

## DRUGA OBVESTILA

### ZASTOPNIKI PACIENTOVH PRAVIC

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

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

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

[http://www.mz.gov.si/si/pacientove\\_pravice/zastopniki\\_pacientovih\\_pravic/](http://www.mz.gov.si/si/pacientove_pravice/zastopniki_pacientovih_pravic/)

## AMBULANTA ZA ONKOLOŠKO GENETSKO SVETOVANJE

Deluje na Onkološkem inštitutu:

- vsak torek (za dedni nepolipozni rak debelega črevesa) in
- vsak četrtek (za dedni rak dojke in/ali jajčnikov).

Za obisk v ambulanti se je potrebno predhodno naročiti.

Kontaktna oseba je gospa Alenka Vrečar, dipl. med. ses.; dosegljiva je na telefonski številki (01) 587 96 49 (pon., sre., pet. od 8. do 9. ure) ali po e-mailu: genetika@onko-i.si

Več o onkološkem genetskem svetovanju na [https://www.onko-i.si/dejavnosti/zdravstvena\\_dejavnost/skupne\\_zdravstvene\\_dejavnosti/genetsko\\_svetovanje/](https://www.onko-i.si/dejavnosti/zdravstvena_dejavnost/skupne_zdravstvene_dejavnosti/genetsko_svetovanje/)

## SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC

Gospodsvetska cesta 9,  
1000 Ljubljana

Tel.: 01 244 44 92

E-mail: hospic@siol.net

Spletna stran: [www.hospic.si](http://www.hospic.si)

Društvo spremlja neozdravljivo bolne in njihove svojce in nudi oporo žalujočim.

## PIC – PRAVNO INFORMACIJSKI CENTER NEVLADNIH ORGANIZACIJ

Pravno-informacijski center nevladnih organizacij – PIC nudi svetovanje in zagovorništvo po nepridobitni ceni, in sicer 18

evrov za vsako začetno polovico ure. Prav tako nudi strokovno svetovanje s področja socialnih zavarovanj predvsem ZPIZ-a.

### KONTAKT

naslov: Metelkova 6,  
1000 Ljubljana, Slovenija  
tel.: + 386 1 521 18 88,  
mobi: + 386 51 681 181  
e-mail: [pic@pic.si](mailto:pic@pic.si),  
stran: <http://pic.si/>

### ZAHVALA ZA DONACIJE IZ DOHODNINE 2017

Vsa sredstva bomo namensko porabili za izvajanje programov samopomoči in svetovanja, šolanje prostovoljcev in izdajo publikacij za bolnike.

Upamo, da boste še naprej spremljali in podpirali naše delo.

Iskreno se vam zahvaljujemo.

*Ana Žličar, predsednica*

### Vaša donacija

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

## UGODNOSTI V ZDRAVILIŠČIH

za člane 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.**
  - 30 % popusta na redne cene kopanja v hotelu Vita in Zdraviliškem domu,
  - 20 % popusta na redne cene kopanja vse dni v tednu in ob praznikih,
  - 20 % popusta na redne cene za vstop v Deželo savn vse dni v tednu in ob praznikih,
  - 20 % popusta na vseh storitvah lepotnega centra La Vita Spa & Beauty od ponedeljka do četrтка,
  - 15 % popusta na à la carte ponudbo hrane v kavarni in restavraciji May za vse dni v tednu in ob praznikih.
- **TERME TOPOLŠICA**
  - 10 % popusta na cene penzionskih storitev,
  - 10 % popusta na cene zdravstvenih storitev,
  - 10 % popusta na cene vstopnic za bazene.

Popusti se med seboj izključujejo.
- **TERME KRKA D. O. O.**  
*Dolenjske Toplice: Wellnes center Balnea (Laguna) in notranji hotelski bazen*
  - 15 % popusta ob delavnikih (pon.–čet.),
  - 10 % popusta ob petkih, sobotah, nedeljah in praznikih.



### Šmarješke Toplice: Aqua in zunanji bazen

- 15 % popusta ob delavnikih (pon.–čet.),
- 10 % popusta ob petkih, sobotah, nedeljah in praznikih.

### Šport hotel Otočec

- 15 % popusta na celodnevno kopanje odrasli (pon.–čet.).

### • DRUŽBA SAVA TURIZEM D. D.

10 % popusta ob nakupu celodnevne kopalne karte za:

- Terme 3000 Moravske Toplice – Bazenski kompleks,
- Terme Lendava,
- Terme Ptuj – Vodni park,
- Terme Banovci,
- Zdravilišče Radenci,
- Wellness Živa na Bledu (Sava Hoteli Bled).

Popusti se odobrijo na blagajnah kopališč ob predložitvi članske izkaznice. Ena članska izkaznica velja za 10 % popusta za največ 2 odrasli in 2 otroški kopalni karti.

### • GRAND HOTEL ROGAŠKA – ROGAŠKA RESORT

- 15 % popusta na vse pakeete bivanja za člane in najožje družinske člane.

### • TERME ZREČE IN KTC ROGLA

- 10 % popusta na redne cene penzionskih storitev za KTC Rogla in Terme Zreče,

- 20 % popusta na masažo Rogla v centru na Rogli,

- 15 evrov na osebo za vstop v savno Wellness center Natura na Rogli,

- 15 evrov za izbrane storitve v wellness centru Idila Terme Zreče,

- 9 evrov za izbrane zdravstvene storitve v Termah Zreče.

### • THERMANA LAŠKO

10 % popusta za naslednje storitve:

- bazen,
- bazen + savna,
- storitve wellness,
- fizioterapevtske storitve.

Izključene so večerne akcijske ponudbe.

Popust ne velja ob vikendih, v času praznikov in šolskih počitnic.

Akcijska ponudba:

- 30 % popusta na celodnevno vstopnico za kopališča hotela Zdravilišče Laško vse dni v tednu. Popust velja tudi v času praznikov in počitnic.

- 20 % popusta na celodnevno vstopnico v Termalnem Centru hotela Thermana Park Laško za vstopne od ponedeljka do petka. Popust ne velja v času praznikov in počitnic.

Pri akcijski ponudbi se na doplačilo za vstopnico za savno obračuna tudi 10 % popusta.

## DRUŠTVENE PUBLIKACIJE

Z zbirkami knjižic Dobro je vedeti, Vodniki in Povezave želimo širiti znanje in vedenje o različnih vrstah bolezni in njihovem zdravljenju. Posebej vzpodbudna so pričevanja bolnikov, ki so za Vas iskreno podelili svoje izkušnje z boleznijo.

Knjižice kot tudi zgibanke in brošure lahko dobite v pisarni društva ali jih naročite na našem spletnem mestu: [www.onkologija.org](http://www.onkologija.org), na katerem jih lahko tudi berete.

### PUBLIKACIJE NA ZALOGI

#### Zbirka Dobro je vedeti:

Mamografija, Hormonsko zdravljenje raka, Zdravljenje bolečine pri raku.

#### Zbirka Vodniki:

Rak rodil, Rak mod, Maligni limfomi, Rak prostate, Rak pljuč, Rak ščitnice.

#### Zbirka Povezave:

Kirurško zdravljenje raka dojke in rekonstrukcija dojke, Živeti s kostnimi zasevki.

#### Zgibanke in brošure:

Predstavitvena zgibanka Društva, Rak dojke, Rak pljuč, Rak mod, Rak jajčnikov, Rak trebušne slinavke, Rak ščitnice, Redki raki – projekt RARECAREnet, Mamografija, Hormonsko zdravljenje raka dojke, Biološka zdravila za zdravljenje raka, Kaj je imunoonkologija, Komunikacija v družini, Duševna stiska pri bolnikih z rakom.



										AVTOR: JANEZ DONŠA	PRVI DEL GESLA	ŠPANSKO MESTO JUŽNO OD MADRIDA	SMUČI	NASIČEN OGLJIKO- VODIK, PARAFIN	TOČKA V ŠPORTU
										KRAJ PRI BREŽICAH					
										OČESNO JABOLKO					
										SMUČAR- SKI SKAKALEC ITO					
										RANDY NEWMAN			ALFRED NOBEL VRSTA SKOKA PRI DRSANJU		
										GRŠKI JUNAK, AJAS					
Pomoč: SERAM, AKSEL, ČERJAK, ANČOVETA	ZLAT KOVANEC, CEKIN	NAŠ BIVŠI KAJAKAŠ (ANDRAŽ)	NAJVIŠJI NORDIJSKI BOG, KRALJ AZOV	TRK V VOZILU PRED SEBOJ	KSENIJA VIDALI	ITALIJAN, KOLESAR (DANIEL)	DVOMLJI- VEC	PETERO MOJZESO- VIH KNJIG	SRBSKI SLOVNI- ČAR KARADŽIČ					NEMŠKA TEKAČICA DIETE (400 m)	BELEŽ- NICA
ZVENEČ- NOST, ODMEV- NOST ZVONA									LETNI ČAS TAJNO KURIRSKO MESTO						
JEZERO PRI KRAJU KRAŠČI V OBČINI CANKOVA															
V PETO RANLJIV GRŠKI JUNAK					OTOK V MOLUKIH AMERIŠKA ZVEZNA DRŽAVA						LITOVSKA VALUTA STENSKI LOK NA STEBRIH				
VOKAL GLEDE NA VIŠINO, POTEK IN DOLŽINO						POČITEK, PREMOR ŽLEZA V TREBUŠNI VOTLINI							KURT EISNER GRŠKI OTOK V KIKLADIH		
NEJC VIDMAR			ŽENIN OČE					ZOBNA GNILOBA							
ANGLEŠKI PISATELJ FLEMING				REKA V SREDNJI AZIJI DROG NA VOZU				SL. SKLA- DATELJ (FRANCE)						BAKRENA DOBA	KELSKO LJUDSTVO
DRUGI DEL GESLA									GREBEN NA PILI ZAPIS Z NEENACA- JEM						
ZELO MOKER, NAVADNO POČASI TALEČ SE SNEG, NA TLEH POMEŠAN Z VODO, BROZGA	LEDENA SKORJA NA SNEGU LIBURNI- JEC							POŽERUH LITIJ					NATRIJ IGRALKA TOMIČ		
TRIKOTNO VOLNENO OGRINJALO					NAJVIŠJI VRH RATITOVCA IGRALEC (SLAVKO)										
UPODOB- LJENA DRAMSKA OSEBA					SUKANEC MOŠKI POTOMEČ						NAELEK- TREN DELEC SNOVI				
UROŠ BREGAR			SEKANJE, SEČNJA REVŠČINA, UBOŠTVO					PRVO NARAVNO ŠTEVILO					OLIVER (KRAJŠE) PRVO POGLAVJE V KNJIGI		
DAEWOO- JEV MODEL AVTA								ZVONE AGREŽ OČKA			NOGOME- TAŠ HOENESS OLGA IVINSKA				LUKA V SEVERNEM IZRAELU, AKKO
GNEČA (POGOV.)						JUŽNO- AMERIŠKI BRGLJUN NILS LOFGREN									
MORA BITI, ČETUDI JE SLAB				ZDRAVILO, KI UNIČUJE MIKRO- ORGANIZME											
RADIJSKA NAPOVE- DOVALKA BOHTE				SKUPINA LJUDI, KI JIH DRUŽI KORISTO- LJUBLJE							GLAVNO MESTO BANĜLA- DEŠA				



**IZDAJO TE ŠTEVILKE SO FINANČNO OMOGOČILI:**



FIHO – Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij

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

.....

**POSLOVNI RAČUN: 0201 4001 5764 598**

**Vabimo Vas, da se pridružite našim sponzorjem in donatorjem!**

**SVOJO PODPORO LAHKO IZKAŽETE TUDI TAKO, DA NAMENITE DO 0,5 % DOHODNINE DRUŠTVU ONKOLOŠKIH BOLNIKOV SLOVENIJE – DAVČNA ŠTEVILKA JE 75350360.**

ŽIVLJENJE JE VREDNOTA,  
ZATO Z OSEBNIM SMISLOM VSAKEGA TRENUTKA  
POVEZUJMO GA V CELOTO.

GESLO DRUŠTVA

