ZA SRCE

Letnik XXXV • št. 4-5, september 2026 • cena: 2,70 EUR • Revijo izdaja Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije

SVETOVNI DAN SRCA

29. SEPTEMBER 2026

VSAK ♥ UTRIP ŠTEJE



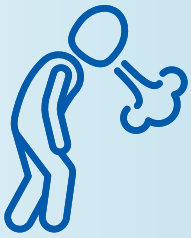


Simptomi srčnega popuščanja lahko vključujejo:



Nenadno povečanje telesne teže

več kot 1-1,5 kg v enem dnevu oz 2 ali več kilograma v 1 tednu.



Zasoplost

ki se pojavlja v mirovanju, nizki ravni vadbe, ali med vsakodnevnimi aktivnostmi.



Otekanje spodnjih okončin

slabši pretok krvi v ledvice lahko povzroči zadrževanje vode, kar vodi v otekanje gležnjev in nog.

Literatura:

Heart Failure Signs and Symptoms; dostopno na www.heart.org/en/health-topics/heart-failure/warning-signs-of-heart-failure

(zadnji dostop mar 2026)

Informacijsko gradivo za javnost.

Informacije so splošne izobraževalne narave, glede obvladovanja bolezni se posvetujte z zdravnikom.

Boehringer Ingelheim

Boehringer Ingelheim RCV,
Podružnica Ljubljana,
Šlandrova 4b, 1231 Ljubljana - Črnuče

SC-SL-03168
Datum priprave informacije: marec 2026

Vsak utrip šteje – za naše srce in za naš planet

Matija Cevc



Čeprav srce tehta le približno toliko kot večje jabolko, je eden najbolj osupljivih »motorjev«, kar jih poznamo. Pri vsakem utripu opravi majhen delček dela, skupaj pa se v desetletjih življenja nabere neverjetna količina energije. Za iztis približno 70 ml krvi proti povprečnemu arterijskemu tlaku potrebuje srce za en utrip približno 1–2 joula mehanske energije.

Ker mehanska energija predstavlja le manjši del celotne presnovne energije, ki jo srčna mišica porabi za svoje delovanje, znaša dejanska poraba energije približno 5–10 joulov na utrip.

V 80 letih življenja naše srce utripa približno 2,5 do 3 milijarde krat. To pomeni, da za svoje delovanje porabi približno 12 do 30 milijard joulov energije, oziroma približno 3 do 7 milijonov kilokalorij. Če prištejemo še delo desnega srca in obeh preddvorov, je skupna poraba še za okoli petino večja.

Izraženo drugače: srce skozi vse življenje deluje s povprečno močjo približno 5–12 vatov – približno toliko kot manjša LED-svetilka. Na prvi pogled se to morda ne zdi veliko, toda bistvo srca ni v moči, temveč v vztrajnosti.

Če bi vso energijo, ki jo srce porabi v osemdesetih letih življenja, primerjali s proizvodnjo Nuklearne elektrarne Krško, bi jo elektrarna proizvedla v manj kot minuti. Pa vendar noben stroj, ki ga je ustvaril človek, ne deluje tako dolgo, tako neprekinjeno in tako zanesljivo. Srce nima dopusta, praznikov ali prostih dni. Dan in noč, od prvega do zadnjega utripa, opravlja svojo nalogo ter zagotavlja življenje vsaki celici našega telesa.

Vsak utrip šteje. Ne le simbolično, temveč dobesedno. V življenju jih naše srce naniza skoraj tri milijarde. V tem času prečrpa približno 200 milijonov litrov krvi – dovolj, da bi napolnili okoli 80 olimpijskih bazenov. Njegova največja odlika ni moč, temveč zvestoba. Spremlja nas pri vsakem koraku, vsakem naporu, vsakem veselju in vsaki skrbi. Zato je odgovornost in skrb za srce pravzaprav skrb za vse utripe, ki nas še čakajo.

Prav razmišljanje o dolgoročni odgovornosti nas je vodilo tudi pri pomembni odločitvi, ki jo predstavljamo. Tako kot si prizadevamo za zdravje srca, želimo prispevati tudi k zdravju okolja, v katerem živimo. Srce in narava imata nekaj skupnega: oboje potrebujemo vsak dan, pogosto pa njuno vrednost zares opazimo šele, ko sta ogrožena.

Zato smo se odločili, da bo naša revija z novim letom prešla predvsem v elektronsko obliko. Odločitev ni bila lahka. Zavedamo se, da mnogi med vami še vedno radi vzamete revijo v roke, jo prelistate ob jutranji kavi ali shranite za kasnejše branje. Tudi sami cenimo toplino tiskane besede. Vendar verjamemo, da moramo pri svojih odločitvah gledati tudi v prihodnost.

Elektronska oblika pomeni manjšo porabo papirja, manj transporta in manjšo obremenitev okolja. S tem prispevamo k bolj odgovornemu ravnanju z naravnimi viri ter zmanjšujemo svoj okoljski odtis. Hkrati je tak način izdajanja tudi ekonomsko racionalnejši. Sredstva, ki smo jih doslej namenjali tisku in distribuciji, bomo lahko v večji meri usmerili v pripravo kakovostnih

Nadaljevanje na strani 6 ►

NADZORUJTE DEJAVNIKE TVEGANJA
IN PREPREČUJTE POJAV KAPI

rossmax

X5 - MERILNIK TLAKA, ki vam nudi več
Med rednim merjenjem tlaka zaznava aritmije
in atrijsko fibrilacijo

NATANČEN
in UGODEN!



- Zaznavanje aritmije (ARR)
- Zaznavanje atrijske fibrilacije (AFib)
- Zaznavanje prezgodnjega utripa
- Povprečje zadnjih 3 meritev
- Priložen adapter
- Klinično validiran

5 LET GARANCIJE

2in1. MaX

2in1. MaX - spremljajte
vrednosti glukoze v krvi.

Izberite enostaven
in točen merilnik s
posamično pakiranimi
lističi z rokom uporabe
24 mesecev!



NAPREDNA TEHNOLOGIJA
KOREKCIJE HEMATOKRITA

HCT
0-70 %

900 MEM
Spomin
900 meritev

0,5 µL
količina vzorca

Izmet
lističev

Preverite številne ugodnosti v trgovinah MEDIKA
Medika Bled (04/574 50 70) / Medika Jesenice (04/586 12 14) /
Medika Celje (051 309 017) / Medika Velenje (040 616 528) /
Medika Bolnica Maribor (02/300 28 82)

VPD, Bled, d.o.o., Pot na Lisice 4, 4260 Bled
tel.: 04 574 50 70, email: info@vpd.si

www.vpd.si

VSEBINA

UVODNIK

3 *Matija Cevc* Vsak utrip šteje – za naše srce in za naš planet …

AKTUALNO

6 *Nataša Jan* Vsak utrip šteje - majhne spremembe danes, za zdravo srce jutri

7 *Neža Ambrož* Srčno popuščanje – ozaveščenost danes, zaščita jutri

9 *Jasna Jukić Petrovčič* Psihične obremenitve ljudi pri srčnem popuščanju

10 *Franc Zalar* Častni člani Društva za zdravje srca in ožilja 2026

NAŠ POGOVOR

12 *Nina Bečaj* Holesterol lahko s pravilnim pristopom učinkovito nadzorujemo

ZNANJE ZA SRCE

14 *David Žižek* Zdravljenje atrijske fibrilacije z metodo »pace and ablate«

15 *Dominik Škrinjar* Neželeni učinki na koži ob zdravljenju z antihipertenzivi

18 *Urh Grošelj* Kako zgodaj prepoznavati osebe z družinsko hiperholesterolemijo in zakaj je to pomembno?

NOVICE O ZDRAVJU

20 *Aleš Blinc* Dobre in slabe novice

SRČIKA

21 *Marjana Marn in učenci Podružnične šole Janče* Ko srce raste skupaj z drevesi

NI GA ČEZ DOBER NASVET

24 *Matija Cevc* Predpripravljena živila uživamo le občasno

PREDSTAVLJAMO

26 *David Dijak* Umetna inteligenca in personalizirana medicina: ko podatki dobijo obraz bolnika

PREHRANA ZA SRCE

28 *Nada Rotovnik Kozjek* Kronometer Franja ali kaj je rekreativna kolesarka, ki gre na kronometer

30 *Mia Majerr* Kaj naj poje rekreativna kolesarka za Kronometer Franja?

SRCE IN ŠPORT

32 *Aleš Filipčič* Pickleball – najhitreje rastoča igra z loparji na svetu

IZLETNIŠKO SRCE

34 *Sonja Gobec* Vztrajno, trajnostno in že dolgotrajno hodimo za naše trajno zdravje

DRUŠTVENE NOVICE

34 Društvene novice

44 Napovednik dogodkov

50 Križanka



Letnik XXXV št. 4-5, 9. september 2026; 2,70 EUR, ISSN 1318-2560

ZA SRCE

ustanovni sponzor društva
KRKA
Živeti zdravo življenje.

V skladu z zakonom o davku na dodano vrednost (Ur. l. RS, št. 89/98 in 4/99) je v ceno revije vključen 8,5 odstotni davek na dodano vrednost (na osnovi 37. člena Pravilnika o izvajanju zakona na dodano vrednost Ur. l. RS, št. 107/01).

Fotografija na naslovnici:
World Heart Federation, gradiva za Svetovni dan srca 2026.
Idejna zasnova: Elizabeta Bobnar Najžer

Ustanovitelj in založnik:
Društvo za zdravje srca in ožilja
p. p. 4430,
Dalmatinova 10,
1001 Ljubljana,
TTR: SI 02970-0012437214,
Davčna številka: 87636484,
W: www.zasrce.si

Glavni urednik:
Aleš Blinc

Odgovorna urednica:
Elizabeta Bobnar Najžer
E: bobnarbeti@gmail.com

Področna urednika:
Janez Pustovrh (Srce in šport),
Nada Rotovnik Kozjek
(Prehrana za srce)

Člani uredništva:
Matija Cevc, Nataša Jan,
Franc Zalar

Tajnica revije:
Sandra Kozjek

Naslov uredništva:
Za srce, Dalmatinova ul. 10,
p. p. 4430, 1001 Ljubljana
T: 01/23 47 550
E: drustvo.zasrce@siol.net

Oglasno trženje:
T: 01/23 47 550
E: drustvo.zasrce@siol.net

Tisk:
Tiskarna POVŠE,
Povšetova 36 a, Ljubljana
T: 01/43 99 840

Računalniška postavitev in priprava za tisk:
Camera d. o. o.,
Cvetkova ulica 25, Ljubljana
T: 01/420 12 00

Vse pravice pridržane

Naklada: 8.000 izvodov,
tiskano: dan pred izidom

»Podatki, ki so objavljeni v prispevkih o zdravljenju, so namenjeni izključno splošnemu informiranju in ne morejo nadomestiti osebnega obiska pri zdravniku ali posveta s farmacevtom. Če menite, da potrebujete zdravniško pomoč, se obrnite na osebnega zdravnika ali farmacevta, ki sta edina poklicana za pravilno presojo in zdravstvene nasvete glede vaše bolezni oziroma vaših težav ter za izbiro in način jemanja zdravil.«
»Za članke, v katerih je obravnavano delovanje učinkovin in zdravil, ki se izdajajo na zdravniški recept, velja opozorilo Ministrstva za zdravje: Ministrstvo za zdravje opozarja, da besedilo obravnava zdravilo, ki se sme izdajati le na zdravniški recept. O primernosti zdravila za uporabo pri posameznem bolniku lahko presoja le pooblaščeni zdravnik. Dodatne informacije dobite pri svojem zdravniku ali farmacevtu.«

Programe in delovanje sofinancira FIHO. Stališča organizacije ne izražajo stališč FIHO.

FUNDACIJA ZA FINANCIRANJE INVALIDSKIH IN HUMANITARNIH ORGANIZACIJ V REPUBLIKI SLOVENIJI

Program Društva Za srce »Mladi obračamo svet!« sofinancira MOL.

Mestna občina Ljubljana

ODKLOP – Program za zdravo uporabo zaslonov in Program NEPOPUSTLJIVI, v letih 2026-2028 sofinancira Ministrstvo za zdravje na podlagi javnega razpisa.

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Revija Za srce je sofinancirana s strani ARIS, v okviru Pilotnega javnega razpisa za (so)financiranje aktivnosti popularizacije in komuniciranja znanosti v letu 2026.

ARIS Javna agencija za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije

Projekt Konzorcij za zdravje srca in ožilja, sofinancira Ministrstvo za javno upravo, v okviru Javnega razpisa za razvoj in profesionalizacijo NVO in prostovoljstva 2024

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA JAVNO UPRAVO

EDITORIAL

3 *Matija Cevc* Every beat counts – for our heart and for our planet …

Over the course of our lives, our heart beats nearly three billion times. That is why taking responsibility for and caring for the heart is, in fact, caring for all the beats that still await us.

ACTUALITIES

6 *Nataša Jan* Every Beat Counts - Small Changes Today, for a Healthy Heart Tomorrow

September 29th, World Heart Day, is approaching, again this year under the motto "Every Beat Counts". It reminds us that heart health is not something to take for granted.

7 *Neža Ambrož* Results of a survey on aspects of body weight and health in overweight people

At the Slovenian Heart Association, we conducted a survey on aspects of body weight and health between November and December 2025, which was conducted with the aim of better understanding the experiences, attitudes, and treatment of overweight and obese individuals.

9 *Jasna Jukić Petrovčič* Psychological burdens on people with heart failure

A diagnosis of heart failure is a major life upheaval for most people. Although modern medicine enables effective treatment and provides many patients with a good quality of life, the diagnosis is often accompanied by fear, uncertainty, and many questions.

10 *Franc Zalar* Honorary Members of the Slovenian Heart Association 2026

INTERVIEW

12 *Nina Bečaj* Cholesterol can be effectively controlled with the right approach

We spoke with Jakob Komel, MD, a family medicine specialist from Nova Gorica, who explains how we can control cholesterol, why early action is important, and what each of us can do to prevent cardiovascular disease.

KNOWLEDGE FOR THE HEART

14 *David Žižek* Treatment of atrial fibrillation using the "pace and ablate" method

Atrial fibrillation (AF) is the most common heart rhythm disorder and often accompanies patients with heart failure.

15 *Dominik Škrinjar* Adverse skin effects during treatment with antihypertensive drugs

Despite their favorable safety profile, antihypertensive drugs are not without adverse effects. Adverse effects most commonly occur on the skin - in approximately 2–10 % of patients taking antihypertensive drugs.

18 *Urh Grošelj* How can people with familial hypercholesterolemia be identified early and why is this important?

There is a group of people who have high cholesterol from birth, regardless of how healthily they live. The reason is an inherited change in the genes that regulate cholesterol metabolism.

NEWS

20 *Aleš Blinc* Good news – Bad news

A selection of medical news from the field of cardio-vascular diseases

ROSEBUD

22 *Marjana Marn and the pupils of the Janče Branch School* When the heart grows together with the trees

School's eco-orchard and eco-garden are integrated into regular lessons in environmental studies, science and technology, as well as activity days and extracurricular activities.

THERE IS NOTHING BETTER THAN GOOD ADVICE

24 *Matija Cevc* Let's only eat pre-prepared foods occasionally

As an alternative to foods with many additives, we can choose fresh or frozen fruit and vegetables, fresh meat, fish or legumes instead of processed meats and enjoy homemade sauces, and plain yogurt or cottage cheese instead of various dairy desserts.

PRESENTING

26 *David Dijak* Artificial intelligence and personalized medicine: when data gets a patient's face

The power of artificial intelligence lies in the fact that computer models can analyze enormous amounts of data in a very short time and search for connections and patterns within them that humans find difficult to recognize due to their scale or complexity.

NUTRION FOR THE HEART

28 *Nada Rotovnik Kozjek* Franja Time Trial or what a recreational female cyclist who goes to the time trial is

The time trial itself takes approximately half an hour, so no special nutrition strategy is necessary during the ride. Perhaps a few sips of a sports drink. I myself drank about a quarter of a liter at the turnaround in Domžale.

30 *Mia Majerr* What should a recreational female cyclist eat for the Franja Time Trial?

THE HEART AND SPORTS

32 *Aleš Filipčič* Pickleball – the fastest-growing racket sport in the world

Pickleball is a modern racket sport that combines elements of tennis, badminton, and table tennis and is considered the fastest-growing sport in the world.

THE EXCURSION HEART

34 *Sonja Gobec* Persistently, sustainably, and for a long time now, we have been walking for our lasting health

This time in the section, we present the hikes undertaken during the warmer months by members of the Dolenjska branch.

NEWS

37 News

50 *Marjan Škvorc* Crossword



SODELOVALI SO

Slavica Babič, podružnica za Severno Primorsko; prof. dr. Aleš Blinc, dr. med., glavni urednik; Klinični oddelek za žilne bolezni, Univerzitetni klinični center Ljubljana; Elizabeta Bobnar Najžer, prof. slov. in ruš., odgovorna urednica; Marina Božič, podružnica za Severno Primorsko; prim. Matija Cevc, dr. med., specialist internist, predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije; Franc Černelič, podružnica za Posavje; David Dijak, dr. med., specializant kirurgije, UKC Maribor; prof. dr. Aleš Filipčič, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport; Sonja Gobec, podružnica za Dolenjsko in Belo krajino; izr. prof. dr. Urh Grošelj, dr. med.; UKC Ljubljana, Pediatrična klinika; Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta; mag. Nataša Jan, univ. dipl. biol., direktorica, Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije; Jasna Jukić Petrovčič, prof. zdr. vzg., Posvetovalnica za srce Ljubljana, Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije; Marjana Marn in učenci Podružnične šole Janče; Darinka Pavlič Kamien, Podružnica za Ljubljanoizr. prof. dr. Nada Rotovnik Kozjek, dr. med., Onkološki inštitut, Ljubljana; Franc Zalar, podpredsednik, Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije; izr. prof. dr. David Žižek, dr. med.; Klinični oddelek za kardiologijo, Univerzitetni klinični center

Nadaljevanje s strani 3

strokovnih vsebin, izobraževalnih projektov in dejavnosti za naše člane in skupnost.

Pri tem pa ne želimo nikogar pustiti ob strani. Zavedamo se, da elektronske publikacije nekaterim članom predstavljajo novost, izziv ali celo oviro. Zato bomo poskrbeli, da bo dostop do revije čim bolj preprost, pregleden in uporabniku prijazen. Prepričani smo, da bo marsikdo kmalu odkril prednosti elektronskega branja – od takojšnje dostopnosti do možnosti shranjevanja in pregledovanja vsebin na različnih napravah.

Ker pa spoštujemo različne želje in potrebe naših članov, bomo tudi v prihodnje omogočili prejemanje tiskane različice revije. Zaradi stroškov tiska in pošiljanja bo zanjo predvidoma potrebno delno sofinanciranje, o podrobnostih pa vas bomo pravočasno obvestili. Naša želja je, da prehod poteka postopno, vključujoče in z razumevanjem za vse generacije bralcev.

Najpomembneje pa je, da se s tem ne spreminja naše poslanstvo. Še naprej bomo skrbeli za verodostojne, strokovne in uporabne vsebine ter ostali povezani z vami, našimi zvestimi člani in bralci. Spreminja se le način, kako revija prihaja do vas – ne pa tudi vrednote, ki nas povezujejo.

Tako kot velja za srce, velja tudi za naš odnos do okolja: majhne, vsakodnevne odločitve lahko dolgoročno ustvarijo veliko razliko. Verjamemo, da je prehod na elektronsko revijo ena od takšnih odločitev – korak v smeri bolj zdrave prihodnosti za ljudi in za planet. ♥

AKTUALNO

Vsak utrip šteje - majhne spremembe danes, za zdravo srce jutri

Nataša Jan

Bliža se 29. september, svetovni dan srca, tudi letos pod geslom »Vsak utrip šteje«. Opominja nas, da zdravje srca ni samoumevno. Srce nam omogoča vsak trenutek življenja, zato si zasluži vso našo pozornost in skrb.

SVETOVNI DAN SRCA
29. SEPTEMBER

Veliko bolezni srca in žilja lahko preprečimo ali njihov nastanek odložimo v poznejše življenjsko obdobje. Zato prisluhnimo srcu, prepoznajmo tveganja in ukrepajmo - pravočasno poskrbimo, da bo naše srce lahko utripalo zdravo in dolgo.

Zdravo srce tiho in zanesljivo ohranja življenje

Normalni srčni utrip zdrave odrasle osebe je med 60 in 100 utripi na minuto. Dokler je srce zdravo, svoje delo opravlja tiho in zanesljivo – pogosto tako neopazno, da nanj pomislimo šele, ko se pojavijo težave.

Prav zato so bolezni srca in žilja eden največjih zdravstvenih izzivov današnjega časa.

Vsako leto zaradi bolezni srca in žilja po svetu umre skoraj 20 milijonov ljudi – več kot zaradi raka in kroničnih bolezni dihal skupaj. Tudi v Sloveniji ostajajo najpogostejši vzrok smrti ter pomemben razlog za hospitalizacije, invalidnost in visoke zdravstvene stroške.

Z zgodnjim prepoznavanjem dejavnikov tveganja, zdravim življenjskim slogom in pravočasno zdravstveno obravnavo lahko pomembno zmanjšamo tveganje ter zaščitimo svoje srce.

Čeprav bolezni srca in žilja pogosto povezujemo predvsem s starejšimi, se tveganja začnejo kopičiti že mnogo prej. Na naše srce vplivajo dejavniki tveganja ter življenjske navade, ki jih oblikujemo skozi desetletja: neustrezna prehrana, nezadostna telesna dejavnost, dolgotrajno sedenje, kajenje, stres, premalo kakovostnega spanja, previsoka telesna teža, visok krvni tlak, previsoka raven holesterola in krvnega sladkorja idr.

Bolezni srca so lahko tihi ubijalci

Letošnja globalna kampanja ob svetovnem dnevu srca opozarja, da se bolezni srca in žilja pogosto razvijajo neopazno. Mnogi ljudje dolgo nimajo jasnih težav ali pa opozorilnih znakov ne prepoznajo pravočasno.

Visok krvni tlak je na primer eden najpomembnejših dejavnikov tveganja, vendar pogosto ne povzroča nobenih simptomov. Marsikdo ga odkrije šele po srčnem infarktu, možganski kapi ali drugi resni zdravstveni težavi.

Prav zato so pomembni redni preventivni pregledi, pozornost do svojega telesa in počutja. Ne čakajmo, da nas bolezen ustavi – veliko lahko naredimo prej.

Številke, ki opozarjajo

- Bolezni srca in žilja povzročijo približno **vsako tretjo smrt na svetu**.
- **Vsak peti človek** zaradi njih umre prezgodaj.
- Približno **štirje od petih ljudi z arterijsko hipertenzijo** nimajo ustrezno urejenega krvnega tlaka.



Tri ključna sporočila letošnjega svetovnega dneva srca

1. Prepoznajmo simptome.
Poznavanje opozorilnih znakov lahko rešuje življenja. Bolečina ali pritisk v prsnem košu, nenadna zadihanost, motnje srčnega ritma, nepojasnjena utrujenost ali drugi nenadni simptomi zahtevajo pozornost in pravočasno posvetovanje z zdravnikom.

2. Zaščitimo svoje srce.
Zdrav življenjski slog je najboljša naložba v prihodnost. Vsak posameznik lahko s svojimi vsakodnevnimi odločitvami pomembno vpliva na zdravje svojega srca.

3. Zahtevajmo ukrepanje.
Za zmanjševanje bremena bolezni srca in žilja niso dovolj le odločitve posameznikov. Potrebujemo tudi učinkovite zdravstvene sisteme, ki omogočajo dobro preventivo, zgodnje odkrivanje in dostopno zdravljenje za vse.



- Le manj kot **20 držav** po svetu ima nacionalni načrt za celovito obvladovanje bolezni srca in žilja. Tudi Slovenija pripravlja svoj nacionalni program za obvladovanje bolezni srca in žilja, ki sledi evropski pobudi Safe Hearts Plan (Varna srca). Program poudarja preventivo, zgodnje odkrivanje dejavnikov tveganja, kakovostno obravnavo bolnikov ter učinkovitejšo uporabo zdravstvenih podatkov.

Majhni koraki za veliko spremembo

Dobra novica je, da lahko na zdravje svojega srca vplivamo vsak dan – že z nekaj preprostimi navadami. Redno gibanje, uravnotežena prehrana, vzdrževanje ustrezne telesne teže, opustitev kajenja, dovolj kakovostnega spanja, obvladovanje stresa ter redno spremljanje krvnega tlaka, holesterola in krvnega sladkorja so preprosti, a učinkoviti načini zaščite srca.

Ni treba čakati na velike spremembe. Vsak sprehod, vsaka zdrava izbira pri obroku in vsak preventivni pregled štejejo.

Ženske kot nosilke zdravih sprememb

Letošnja kampanja posebno pozornost namenja mladim ženskam, saj raziskave kažejo, da pogosto pomembno vplivajo na življenjske navade celotne družine. Predvsem med 21. in 35. letom starosti lahko pomembno vplivajo na oblikovanje zdravih navad – ne le pri sebi, temveč tudi v svoji družini in širšem okolju. Zdrave odločitve ene osebe lahko vplivajo na več generacij. Prav zato je ozaveščanje o zdravju srca pomembno v vseh življenjskih obdobjih. ♥

Vir slikovnih gradiv in informacij o kampanji ob Svetovnem dnevu srca: World Heart Federation, World Heart Day 2026

Rezultati raziskave o vidikih telesne teže in zdravja pri osebah s prekomerno telesno težo

Neža Ambrož

Na Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije smo med novembrom in decembrom 2025 izvajali raziskavo o vidikih telesne teže in zdravja, ki smo jo izvedli z namenom boljšega razumevanja izkušenj, stališč in obravnave posameznikov s prekomerno telesno težo in debelostjo.

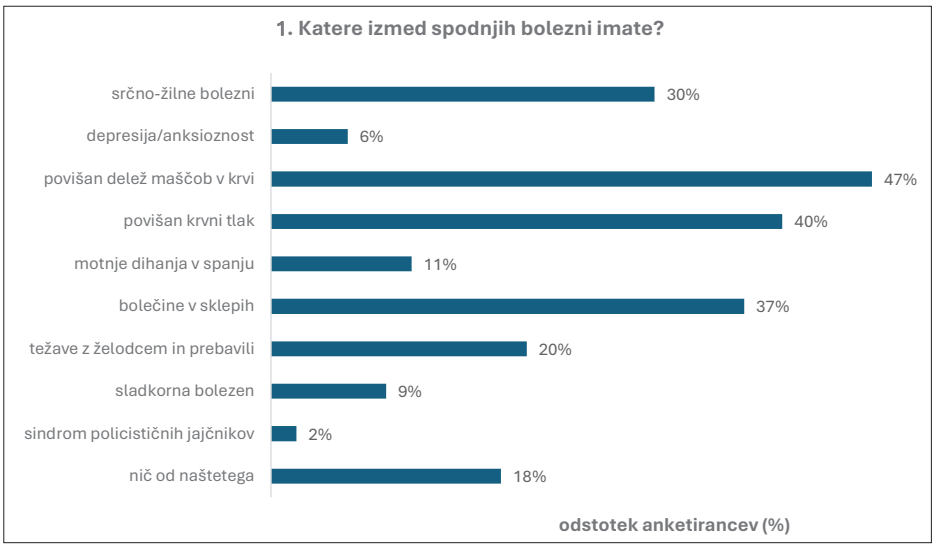
Vključili smo odrasle, stare med 30 in 65 let, z indeksom telesne mase (ITM) med 27 in 35.

Podatke smo zbirali s pomočjo strukturiranega vprašalnika, ki je zajemal področja telesne teže, pridruženih bolezni, preteklih poskusov hujšanja, trenutne obravnave ter odnosa do zdravljenja debelosti. Poseben poudarek smo namenili razumevanju vpliva telesne teže na zdravje ter izkušnjam pri komunikaciji z zdravstvenimi delavci. Zbirali smo tudi podatke o ITM in obsegu pasu. Udeležence smo k izpolnjevanju vprašalnika najprej povabili v Posvetovalnico za srce, zaradi slabšega odziva pa smo pripravili tudi elektronsko različico vprašalnika, ki smo jo poslali po elektronski pošti.

V raziskavi je sodelovalo112 udeležencev, 72 žensk (64 %) in 40 moških (36 %), največ udeležencev je bilo v starostni skupini med 60 in 65 let. 54 % udeležencev je imelo glede na ITM prekomerno telesno težo (27,0–29,99) in 46 % debelost (30,0–35,0). Meritve obsega pasu so pri večini pokazale povečano tveganje za razvoj kroničnih bolezni.

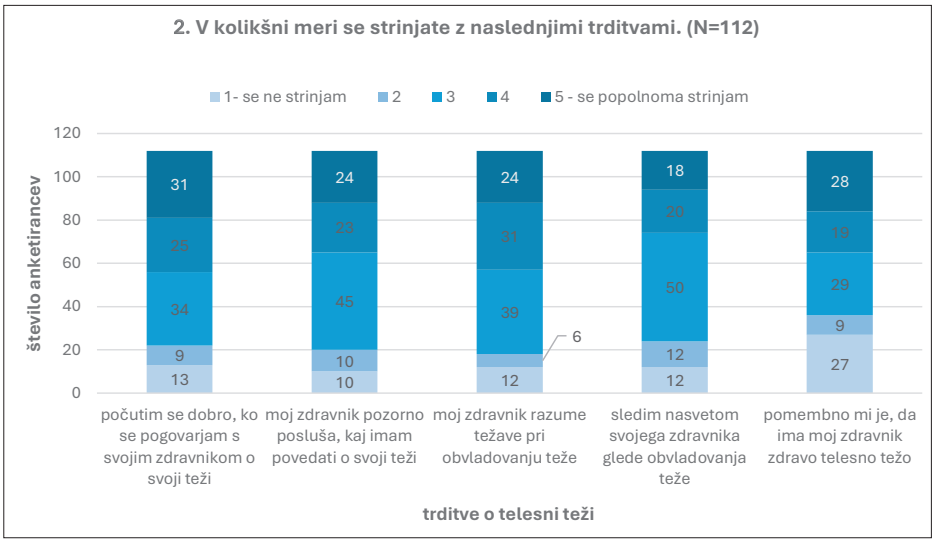
Večina anketirancev (59 %) se zaveda prekomerne telesne teže in razmišlja o ukrepih za njeno zmanjšanje, vendar jih je le 5 % trenutno vključenih v organiziran program hujšanja. Čeprav je 17 % vprašanih v zadnjem letu uspelo izgubiti telesno težo in jo ohraniti, jih 19 % poroča o neuspešnem dolgoročnem vzdrževanju. Ti podatki kažejo, da kljub relativno visoki ozaveščenosti uspešno in trajno obvladovanje telesne teže ostaja velik izziv.

Zdravstveno stanje anketirancev dodatno poudarja resnost problema. Kar 82 % jih navaja vsaj eno pridruženo bolezen, najpogosteje povišan delež maščob v krvi (47 %), povišan krvni tlak (40 %) in bolečine v sklepih (37 %). Prisotnost srčno-žilnih bolezni pri 30 % vprašanih kaže na visoko obremenjenost populacije z dejavniki tveganja za kronične nenalezljive bolezni. GRAF ŠT. 1



Večina anketirancev ima izkušnje s poskusi hujšanja – 61 % jih je vsaj enkrat poskusilo izgubiti telesno težo, pri čemer jih je največ poskušalo od enkrat do štirikrat. Kljub temu pa je dolgoročno vzdrževanje doseženih rezultatov redko: skoraj dve tretjini (61,6 %) anketirancev še nikoli ni uspelo ohraniti izgubljene telesne teže vsaj dve leti. To potrjuje, da je prav faza vzdrževanja telesne teže ena največjih ovir pri obvladovanju debelosti.

Pomemben vidik raziskave je bil tudi odnos zdravstvenega sistema do obravnave oseb, ki živijo s prekomerno telesno težo. Ugotovili smo, da se več kot polovica anketirancev (64 %) v zadnjih petih letih o svoji telesni teži ni pogovarjala z zdravstvenim delavcem. Kadar je do pogovora prišlo, so ga pogosteje sprožili pacienti sami kot pa zdravstveni delavci. Poleg tega le 22 % anketirancev poroča o postavljeni diagnozi debelosti. Delež tistih, ki so prejeli



farmakološko zdravljenje, je nizek (4 %), nekoliko višji pa delež anketirancev, ki so prejeli priporočilo za vključitev v programe za spremembo življenjskih navad v Centrih za krepitev zdravja (25 %). Ti rezultati jasno kažejo na razkorak med potrebami posameznikov in dejansko zdravstveno obravnavo. Debelost očitno še vedno ni dosledno obravnavana kot kronično stanje, ki zahteva sistematično, dolgoročno in multidisciplinarno podporo.



Izkušnje s pogovorom o telesni teži z zdravstvenimi delavci so sicer večinoma pozitivne – več kot dve tretjini anketirancev se ob tem počuti motivirane. Prav tako večina izraža zaupanje v zdravnika, vendar rezultati hkrati kažejo, da obstaja prostor za izboljšanje komunikacije in podpore.

GRAF ŠT. 2

Anketiranci večinoma dobro prepoznavajo svojo osebno odgovornost za obvladovanje telesne teže. Večina meni, da ima dovolj znanja o izgubi telesne teže, ter da je ključ do uspeha sprememba življenjskega sloga. Njihovi glavni cilji vključujejo izgubo telesne teže (61 %), izboljšanje zdravja (54 %) in zmanjšanje tveganja za zaplete (51 %).

Pri zdravljenju z zdravili anketiranci kot glavne pomisleke izpostavljajo varnost in vpliv na zdravje, medtem ko jih več kot polovico skrbi zaradi stranskih učinkov. Posledično mnogi dajejo prednost pristopom brez zdravil. Kot najučinkovitejše strategije za dolgoročno obvladovanje telesne teže prepoznavajo redno telesno dejavnost in zdravo prehrano.

Obvladovanje telesne teže je dolgotrajen proces, ki zahteva čas, vztrajnost in podporo. Čeprav so izzivi veliki, raziskava kaže, da je sprememba mogoča – večina ljudi se svojih navad zaveda in si želi izboljšanja.♥

Psihične obremenitve ljudi pri srčnem popuščanju

Ko srce oslabi, tudi duša potrebuje podporo

Jasna Jukić Petrovčič

Diagnoza srčnega popuščanja je za večino ljudi velik življenjski pretres. Čeprav sodobna medicina omogoča učinkovito zdravljenje in številnim bolnikom zagotavlja dobro kakovost življenja, diagnozo pogosto spremljajo strah, negotovost in številna vprašanja.

Bolniki se ne soočajo le s telesnimi omejitvami, temveč tudi s psihičnimi obremenitvami, ki lahko vplivajo na njihovo počutje, sodelovanje pri zdravljenju in kakovost življenja.

Ko zdravnik pove, da gre za srčno popuščanje, mnogi najprej pomislijo na najhujše. Beseda »popuščanje« lahko zveni zastrašujoče, kot da srce preneha delovati. V resnici gre za stanje, pri katerem srce ne zmore več dovolj učinkovito črpati krvi, kar pa še zdaleč ne pomeni konca aktivnega življenja. Kljub temu so prvi odzivi pogosto zelo intenzivni. Bolniki poročajo o strahu pred prihodnostjo, skrbi zaradi poslabšanja bolezni, izgube samostojnosti in odvisnosti od pomoči drugih. Sprašujejo se, ali bodo še lahko delali, potovali, se ukvarjali s svojimi hobiji in ohranjali običajen način življenja. Takšne skrbi so povsem razumljive, ne glede na starost bolnika.

Pri bolnikih s srčnim popuščanjem se pogosteje pojavljata tesnoba in depresija. Občutki žalosti, nemoči, izguba veselja do dejavnosti, motnje spanja in stalna zaskrbljenost niso znak šibkosti, temveč naraven odziv na kronično bolezen. Nekateri postanejo pretirano pozorni na vsak telesni občutek. Zadihanost, utrujenost ali hitrejši srčni utrip lahko sprožijo dodatno skrb in strah. Drugi se umaknejo iz družbe, ker se sramujejo svojih omejitev ali pa ne želijo obremenjevati bližnjih. Pomembno je vedeti, da psihične stiske niso nekaj, kar bi moral bolnik prenašati sam. O njih je treba spregovoriti z zdravstvenim osebjem, saj so pomemben del celostne obravnave.

Pri obravnavi srčnega popuščanja imajo pomembno vlogo zdravniki, medicinske sestre, fizioterapevti, dietetiki in po potrebi tudi psihologi. Njihova naloga ni le predpisovanje zdravil, temveč tudi pomoč bolniku pri razumevanju bolezni in prilagajanju na novo življenjsko situacijo. Dobra komunikacija je pogosto prvo zdravilo proti strahu. Ko bolnik razume, kaj se dogaja v njegovem telesu, zakaj jemlje določena zdravila in kaj lahko sam stori za svoje zdravje, se občutek nemoči zmanjša. Že možnost, da postavi vprašanja in izrazi svoje skrbi, lahko okrepi občutek varnosti in zaupanja v zdravljenje.

Kadar so prisotni izrazita tesnoba, depresija ali težave s prilagajanjem na bolezen, je koristna tudi strokovna psihološka pomoč. Skrb za duševno zdravje ni dodatek zdravljenju, temveč njegov pomemben del.

Po postavitvi diagnoze bolniki pogosto potrebujejo več kot le recept za zdravila. Potrebujejo razlago, pogovor in občutek, da na poti z boleznijo niso sami. Prav zato ima pomembno vlogo Posvetovalnica za srce, ki deluje v okviru Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije. V središču delovanja Posvetovalnice za srce ni le bolezen, temveč človek kot celota. Obiskovalci pogosto poudarjajo pomen osebnega pristopa, strokovne razlage rezultatov in občutka varnosti, ki ga dobijo med obiskom pri nas. Takšen odnos zaupanja je posebej pomemben pri srčnem popuščanju, kjer se bolniki pogosto soočajo s številnimi vprašanji in negotovostjo glede prihodnosti.

V sodobni obravnavi kroničnih bolezni je vse pomembnejši koncept opolnomočenja bolnika. To pomeni, da bolnik ni pasiven prejemnik zdravstvene oskrbe, temveč aktiven partner pri zdravljenju.

Znanje zmanjšuje strah. Ko bolnik razume svojo bolezen, pozna pomen zdravil, spremlja opozorilne znake poslabšanja in ve, kdaj poiskati pomoč, pridobi občutek nadzora nad svojim življenjem. Občutek nemoči se zmanjša, s tem pa pogosto tudi tesnoba. Diagnoza srčnega popuščanja ne pomeni odpovedi vsem življenjskim načrtom. Mnogi bolniki ob ustreznem zdravljenju še vrsto let aktivno živijo, se družijo, potujejo in uživajo v dejavnostih, ki jih veselijo. K temu prispevajo redna telesna dejavnost, uravnotežena prehrana, dosledno jemanje zdravil, upoštevanje zdravnikovih navodil glede omejitve tekočine, opustitev kajenja in ohranjanje socialnih stikov.

Srčno popuščanje ne vpliva le na bolnika, temveč tudi na njegove najbližje. Partnerji, otroci in drugi družinski člani pogosto prevzamejo pomemben del skrbi za zdravljenje in organizacijo vsakdanjega življenja. Tudi svojci se lahko soočajo s strahom, utrujenostjo in občutkom odgovornosti. Zato je pomembno, da so vključeni v izobraževanje o bolezni, imajo možnost postavljati vprašanja zdravstvenim delavcem in po potrebi poiščejo podporo zase.

Čeprav je srčno popuščanje kronična bolezen, današnje možnosti zdravljenja omogočajo bistveno boljše rezultate kot še pred nekaj desetletji. Poleg zdravil, medicinskih pripomočkov in rehabilitacije ima pomembno vlogo tudi psihološka podpora. Bolnik, ki razume svojo bolezen, zaupa zdravstvenemu timu in ima podporo bližnjih, lažje premaguje vsakodnevne izzive. Zato ob diagnozi srčnega popuščanja ne smemo skrbeti le za srce, temveč tudi za človekove misli, občutke in odnose.

Srčno popuščanje človeku ne vzame le dela telesne zmogljivosti. Pogosto mu vzame tudi občutek varnosti, predvidljivosti in zaupanja v lastno telo. Zato sodobna obravnava ne sme biti usmerjena le v zdravljenje srca, temveč tudi v zdravljenje strahu, negotovosti in osamljenosti, ki jih bolezen pogosto prinese s seboj.

V času izjemnega tehnološkega napredka ostaja ena najpomembnejših oblik zdravljenja še vedno preprosta človeška bližina – pogovor, razumevanje in občutek, da na poti skozi bolezen nihče ne ostane sam. ♥

Častni člani Društva za zdravje srca in ožilja 2026

Franc Zalar

Častni član/ica je najvišje priznanje Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije predvsem za dolgoletno delo v našem društvu in podružnicah. Priznanje v skladu s pravilnikom podeljuje Skupščina društva na predlog vodstva društva ali podružnic.

Naziv častnega člana sta dobila med drugimi tudi ustanovitelja društva: prof. Josip Turk, dr. med., in primarij Boris Cibic, dr. med.

Skupščina društva se je odločila in za leto 2026 podelila to najvišje priznanje društva 5 posameznikom, ki so zaznamovali več kot desetletje dela društva in podružnic.

Častni člani so postali: Dušan Ambrožič, prim. Herbert Bernhardt, dr. med., specialist kardiologije in vaskularne medicine, prim. Mirko Bombek, dr. med., Franc Černelič in Anton Vencelj.



Dušan Ambrožič

Dušan Ambrožič

Je eden od ustanoviteljev podružnice za severno Primorsko. Dolga leta je delal v gospodarstvu, delovno dobo pa končal kot direktor zavarovalnice v Novi Gorici. Deloval je tudi v drugih nevladnih organizacijah. Bil je predsednik območne enote Rdečega križa v Novi Gorici. V podružnici je organiziral predavanja in tečaje oživljanja. S sodelavci Rdečega križa pa pripravljal tudi praktični del tečajev oživljanja po različnih krajih, kjer deluje podružnica za severno Primorsko. Kot izkušen gospodarstvenik je že dolga leta član upravnega odbora podružnice.



prim. Herbert Bernhardt, dr. med., specialist kardiologije in vaskularne medicine

Prim. Herbert Bernhardt, dr. med.

Je bil pobudnik za ustanovitev podružnice za severno Primorsko. Ob sodelovanju s prim. Borisom Cibicem, dr. med., je bila podružnica ustanovljena leta 2001. Od začetka je bil član upravnega odbora podružnice, zadnja dva mandata pa tudi njen predsednik. Kot predsednik podružnice je bil aktiven član upravnega odbora Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije. S svojim strokovnim znanjem je pomembno vplival na oblikovanje in izvajanje programa preventive bolezni srca in ožilja na ravni podružnice in celotnega društva. V vseh 25-tih letih je izvedel številna predavanja na tematiko preventive bolezni srca in žilja. Kot kardiolog je na širšem področju Nove Gorice veliko prispeval k premagovanju bolezni srca in žil ter preprečevanju dejavnikov tveganja za nastanek teh bolezni. Še naprej ostaja član upravnega odbora podružnice in član strokovnega sveta društva.



prim. Mirko Bombek, dr. med.

Prim. Mirko Bombek, dr. med.

Je dolgoletni predsednik Društva za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje. Pod njegovim vodstvom v sodelovanju z Društvom za zdravje srca in ožilja Slovenije mariborsko društvo pomembno prispeva k razvoju preventive bolezni srca in ožilja na celotnem področju naše države in s tem predstavlja nepogrešljiv dejavnik preventive v Sloveniji. Njegov osebni prispevek je res velik. Pripravljal je in še pripravlja številna predavanja, izvaja osebna svetovanja, napisal je že veliko člankov tako za revijo Za srce kot za revijo mariborskega društva. Je dolgoletni član strokovnega sveta Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije. Skrbi za povezovanje s strokovnjaki tako na primarni kot sekundarni in terciarni ravni zdravstva v regiji.



Franc Černelič

Franc Černelič

Je bil dolgoletni predsednik podružnice našega društva za Posavje. Pod njegovim vodstvom je podružnica postala ena najuglednejših nevladnih organizacij v regiji in ena najaktivnejših podružnic v našem društvu. Z organiziranjem številnih preventivnih aktivnosti kot so pohodi, izleti, preventivne meritve, predavanja, kulturne prireditve ... je podružnica pomembno prispevala k ozaveščanju članstva in vsega prebivalstva o pomenu zdravega načina življenja in obvladovanju dejavnikov tveganja za nastanek bolezni srca in žil. Franc Černelič je bil v času predsedovanja podružnici tudi član upravnega odbora društva. Sicer pa je znan družbeni delavec na področju gasilstva in še zlasti kulture. Bil je tudi poslanec Državnega zbora Slovenije in ve letni funkcionar v lokalnih organih oblasti.



Anton Vencelj

Anton Vencelj

Je ustanovni član podružnice za severno Primorsko. Sicer je upokojeni televizijski snemalec. S kamero in fotografskim aparatom je od začetka skrbel za promocijo dejavnosti podružnice in preventive na splošno. Njegove fotografije krasijo mnoge prispevke v reviji Za srce. Več kot dve desetletji je spremljal prireditve podružnice in marsikaj ohranil na fotografijah, posnetkih, kratkih filmih. S kamero in fotoaparatom je zabeležil tudi mnoge aktivnosti matičnega društva. Kot član upravnega odbora podružnice je sodeloval tudi pri organizaciji aktivnosti podružnice.



Nekateri svoje zdravje razumejo kot nekaj samoumevnega in se ne zavedajo nevarnosti, ki jih prinaša tvegan, nezdrav način življenja. Jaz ne! Zato tečem, migam, brcam, živim! Za svoje dobro počutje skrbim z uravnoteženo prehrano in izbiram zdravju koristna živila. Nezdrave razvade niso zame.
Ne tvegam več!

Program »Nepopustljivi« sofinancira Ministrstvo za zdravje RS.

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Holesterol lahko s pravilnim pristopom učinkovito nadzorujemo

Nina Bečaj

*Holesterol je tema, ki pogosto povzroča zmedo in skrbi, a pravilno razumevanje njegove vloge je ključno za zdravje srca in žil. Pogovarjali smo se z **Jakobom Komelom, dr. med.**, specialistom družinske medicine iz Nove Gorice, ki pojasni, kako lahko nadzorujemo holesterol, zakaj je zgodnje ukrepanje pomembno in kaj lahko vsak od nas naredi za preprečevanje srčno-žilnih bolezni.*



Kakšna je razlika med »dobrim« (HDL) in »slabim« (LDL) holesterolom?

Razlika med njima je v tem, kako se delci holesterola prenašajo po krvi. LDL, ki mu rečemo »slabi« holesterol, prenaša holesterol iz jeter do celic. Težava nastane, kadar ga je v krvi preveč. Takrat se začne nalagati na žilne stene – predvsem tam, kjer so žile že rahlo poškodovane. Na teh mestih se tvorijo maščobne obloge, ki žile postopno ožijo in lahko sčasoma povzročijo njihovo zamašitev. To poslabša pretok krvi in lahko vodi do povišanega krvnega tlaka, v hujših primerih pa do srčnega infarkta ali možganske kapi. HDL ali »dober« holesterol pa deluje ravno nasprotno – pomaga odstranjevati odvečni holesterol iz žil in ga vrača v jetra, kjer se razgradi. V krvi si torej želimo čim manj holesterola LDL in čim več holesterola HDL.

Proces nalaganja maščob v žilah imenujemo ateroskleroza. Začne se lahko že v mladosti, ko so žile sicer še gladke in prožne, a se sčasoma zaradi različnih dejavnikov tveganja poškodujejo. Na teh poškodbah se holesterolni delci hitreje nabirajo, kar pospeši razvoj ateroskleroze. Številne raziskave so pokazale, da znižanje »slabega« LDL holesterola močno upočasni ali celo ustavi napredovanje ateroskleroze, kar lahko prepreči srčni infarkt ali možgansko kap.

Za zvišan holesterol najpogosteje izvemo na sistematskih pregledih. Ali ga lahko zaznamo tudi brez meritve, obstajajo kakšni simptomi?

Povišan holesterol je pogosto »tihi ubijalec«, saj ga ne občutimo in ne povzroča nobenih neposrednih simptomov. Večina ljudi zato zanj izve šele pri sistematskem pregledu ali laboratorijski preiskavi krvi. Tu bi izpostavil pomembnost opravljanja meritev v zanesljivem, akreditiranem laboratoriju, ne pa na javnih prireditvah ali stojnicah, kjer so rezultati pogosto le okvirni in manj zanesljivi.

Težave se pojavijo šele, ko so žile že precej zamašene zaradi napredovane ateroskleroze – pretok krvi se poslabša in tkiva dobijo premalo kisika. V tej fazi ne govorimo več o preventivi, ampak že o srčno-žilni bolezni, ki zahteva resno in ciljno zdravljenje. Takrat ne velja več le splošno priporočilo o »normalnih« vrednostih holesterola, ampak že velja pravilo: nižji kot je LDL, boljše je, prenizkih vrednosti ne poznamo.

Holesterol sam po sebi ne povzroča težav na kratek rok, a dolgoročno prispeva k razvoju srčno-žilnih bolezni, podobno kot visok krvni tlak ali povišan krvni sladkor. Dobra novica pa je, da je to dejavnik tveganja, ki ga lahko preprosto izmerimo in z zdravili uspešno zdravimo.

Kako življenjski slog, kot so prehrana, vadba in kajenje, vplivajo na holesterol?

Vrednost holesterola je le deloma odvisna od življenjskega sloga, večji vpliv ima genetika. Nekateri imajo zaradi genetike višje vrednosti holesterola, tudi če živijo zdravo. A življenjski slog pomembno vpliva na vnetje v telesu in na hitrost, s katero srčno-žilne bolezni napredujejo.

Eden izmed skritih dejavnikov je tudi stres. Kadar smo pod stresom, se v telesu sproščajo stresni hormoni, ki so po zgradbi podobni holesterolu. Zato se ob dolgotrajnem stresu raven holesterola pogosto še dodatno poviša. Težava pa je, da stresa ne moremo izmeriti – vsak ga doživlja različno, in pri vsakem lahko v nekem trenutku poruši ravnovesje v telesu. Zato zdravniki ob zdravljenju povišanega holesterola vedno poudarjamo tudi nefarmakološke ukrepe, torej spremembo življenjskega sloga: prenehanje kajenja, vsaj 30 minut gibanja na dan, uravnoteženo prehrano in obvladovanje stresa.

Za zniževanje vrednosti holesterola obstajajo zdravila. V katerem primeru brez njih ne gre in jih je zato nujno začeti jemati?

Tablete za zniževanje holesterola predpišemo posameznikom z visokim tveganjem za srčno-žilne bolezni. Tudi če še ni simptomov bolezni, so zdravila preventivno pomembna, da preprečimo srčni infarkt ali možgansko kap. Zlasti pa je zdravljenje z zdravili nujno, ko je bolezen že prisotna – takrat je treba čim prej znižati holesterol, saj se poškodbe žil s časom kopičijo, proces ateroskleroze pa ne izgine sam od sebe. Cilj je, da dosežemo priporočene vrednosti holesterola in s tem čim bolj zmanjšamo tveganje za resne srčno-žilne zaplete.

Kaj bi bilo vaše glavno sporočilo ljudem glede holesterola?

Glavno sporočilo ljudem bi bilo: holesterol je eden glavnih dejavnikov tveganja za razvoj srčno-žilnih bolezni, a ga s sodobnimi zdravili in pravilnim pristopom lahko učinkovito nadzorujemo in dosežemo ciljne vrednosti. Če zdravnik oceni, da je zdravljenje potrebno, je pomembno, da se mu zaupa in začne redno jemati predpisana zdravila.

Zdravljenje je običajno dolgotrajno in je namenjeno predvsem preprečevanju srčno-žilnih zapletov ter ohranjanju kakovosti življenja čim dlje. S prehrano lahko vrednosti holesterola spremenimo le za približno 10–20 odstotkov, medtem ko smo z zdravili zelo uspešni.

Pri načinu zdravljenja in ciljni vrednosti holesterola je pomembno, da je pristop prilagojen posamezniku. Referenčne vrednosti v laboratorijskih izvidih veljajo le za zdrave ljudi brez dodatnih dejavnikov tveganja, zato naj se vsak posameznik o svojih ciljnih vrednostih posvetuje s svojim osebnim zdravnikom ali specialistom. ♥


Visoko ni vedno najboljše.
Ne tvegajte.
Znižajte visok krvni tlak
in holesterol.
Več informacij o krvnem tlaku
in holesterolu lahko najdete na
www.zakajtibijesrce.si.
ZA KAJ TI BIJE
SRCE?
Projekt Združenja za hipertenzijo in
Združenja kardiologov Slovenije podpira Krka, tovarna zdravil, d. d., Novo mesto.

Zdravljenje atrijske fibrilacije z metodo »pace and ablate«

Atrijska fibrilacija pri srčnem popuščanju

David Žižek

Atrijska fibrilacija (AF) je najpogostejša motnja srčnega ritma in pogosto spremlja bolnike s srčnim popuščanjem. Obe bolezni se med seboj tesno prepletata – atrijska fibrilacija lahko poslabša delovanje srca, srčno popuščanje pa poveča verjetnost za njen nastanek.

Pri atrijski fibrilaciji preddvora ne utripata več usklajeno, temveč se le hitro in neurejeno krčita. Zaradi tega srce izgubi pomemben prispevek preddvorov k polnjenju prekatov, utrip postane nepravilen in pogosto tudi prehiter. Posledično srce ob vsakem utripu iztisne manj krvi, zmanjša se minutni volumen, slabša je prekrvitev srčne mišice, pojavijo se spremembe v delovanju srčnih celic in postopno brazgotinjenje srčne mišice. Vse to lahko vodi v napredovanje srčnega popuščanja. Zdravljenje je zato usmerjeno v odpravo teh škodljivih učinkov. Na voljo sta dve glavni strategiji. Prva je ponovna vzpostavitev oziroma ohranitev normalnega sinusnega ritma, druga pa je nadzor srčne frekvence z ablacijo atrioventrikularnega (AV) vozla in vstavitvijo srčnega spodbujevalnika. Ta pristop je znan pod angleškim izrazom "*pace and ablate*".

Strategije zdravljenja atrijske fibrilacije pri srčnem popuščanju

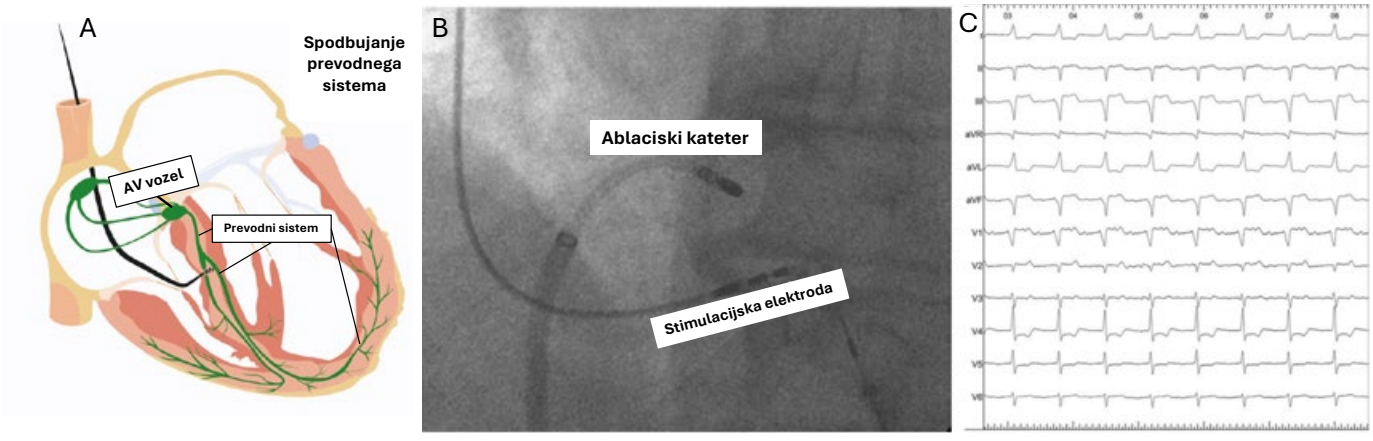
Pri številnih bolnikih je zdravljenje prve izbire katetrska ablacija atrijske fibrilacije z izolacijo pljučnih ven. Poseg lahko ponovno vzpostavi sinusni ritem, izboljša delovanje srca in zmanjša tveganje za zaplete. Zato evropske smernice priporočajo katetrsko ablacijo kot zdravljenje prve izbire pri bolnikih, pri katerih je okvara srčne mišice verjetno posledica same aritmije. Uspešnost katetrske ablacije pa je manjša pri bolnikih z dolgotrajno atrijsko fibrilacijo, pri starejših in pri bolnikih z več pridruženimi boleznimi. Pri njih so ponavljajoči se posegi pogosto manj uspešni ali povezani z večjim tveganjem. V takšnih primerih je učinkovita alternativa strategija "*pace and ablate*".

Poseg poteka v dveh delih, najpogosteje v isti hospitalizaciji. Najprej se vstavi srčni spodbujevalnik, nato pa z ablacijo AV vozla trajno prekine prevajanje električnih impulzov iz preddvorov v prekata. Srčni spodbujevalnik nato v celoti prevzame nadzor nad ritmom prekatov, ki postane reden in optimalno hiter.

Nedavna metaanaliza, ki je primerjala pet različnih načinov zdravljenja atrijske fibrilacije je pokazala, da je katetrska ablacija sicer najučinkovitejša pri preprečevanju ponovitve aritmije, medtem ko je strategija "*pace and ablate*" dosegla najboljše rezultate pri zmanjšanju umrljivosti in števila ponovnih hospitalizacij. Evropske smernice iz leta 2024 zato priporočajo ablacijo AV vozla pri bolnikih, pri katerih z zdravili ni mogoče doseči ustreznega nadzora srčne frekvence, zdravljenja ne prenašajo ali niso primerni kandidati za katetrsko ablacijo.

Kakšen srčni spodbujevalnik je pri strategiji »pace and ablate« najprimernejši?

Dolga leta je bila standardna izbira stimulacija desnega prekata. Takšen način sicer učinkovito uredi in vzdržuje srčni ritem, vendar povzroči neenakomerno krčenje srčne mišice oz. dissinhronijo, kar lahko dolgoročno oslabi črpalno funkcijo srca. Pomemben napredek je prinesla dvoprekatna stimulacija (biventrikularna



Shematski prikaz zdravljenja s strategijo "pace and ablate" (A), rentgenska slika (B) in elektrokardiogram (C).
Postopek vključuje vstavitev elektrode v področje levega kraka prevodnega sistema ter ablacijo atrioventrikularnega (AV) vozla. S posegoma dosežemo popolnoma reden srčni ritem z ustrezno prilagodljivo frekvenco. Ozki kompleksi QRS na elektrokardiogramu potrjujejo fiziološko aktivacijo prekatov preko naravnega prevodnega sistema srca.

stimulacija), ki omogoča bolj usklajeno krčenje obeh prekatov.

Raziskava APAF-CRT je pokazala, da pri bolnikih s srčnim popuščanjem in atrijsko fibrilacijo pomembno zmanjša umrljivost, število hospitalizacij ter izboljša delovanje levega prekata. V zadnjih letih pa se vse bolj uveljavlja še sodobnejši način zdravljenja – stimulacija prevodnega sistema srca. Pri tej metodi elektroda spodbuja naravni prevodni sistem srca, najpogosteje področje levega kraka prevodnega sistema, zato se srčna mišica aktivira skoraj tako kot pri zdravem srcu. Takšna stimulacija omogoča bolj fiziološko krčenje srca, nižje in stabilnejše prage stimulacije, poseg pa je praviloma tehnično enostavnejši kot stimulacija Hisovega snopa. Čeprav obstoječe evropske smernice iz leta 2021 še vedno kot standard pri bolnikih s srčnim popuščanjem priporočajo predvsem dvoprekatno stimulacijo, so številne opazovalne raziskave že nakazale, da bi lahko stimulacija prevodnega sistema prinesla še boljše klinične rezultate.

Mednarodna raziskava CONDUCT-AF

Pomemben odgovor na vprašanje najprimernejšega spodbujanja srca pri strategiji "pace and ablate" je ponudila mednarodna randomizirana raziskava CONDUCT-AF, ki je potekala v desetih evropskih centrih pod vodstvom Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana (Eur J Heart Fail 2025; https://doi.org/10.1002/ejhf.70013). Raziskava je primerjala sodobno stimulacijo prevodnega sistema področja levega kraka z uveljavljeno dvoprekatno stimulacijo pri bolnikih s srčnim popuščanjem in dolgotrajno simptomatsko AF, pri katerih ponovna vzpostavitev sinusnega ritma ni bila več mogoča. Rezultati, predstavljeni na kongresu Heart Failure Association 2026 v sklopu največjih letnih raziskovalnih dosežkov in sprejeti za objavo v reviji *European Heart Journal*, so pokazali, da je stimulacija prevodnega sistema vsaj enako učinkovita kot dvoprekatna stimulacija pri izboljšanju delovanja srca. Poleg tega je bil poseg krajši, bolniki so bili manj časa izpostavljeni rentgenskemu sevanju, spodbujevalniki pa so delovali z nižjimi stimulacijskimi pragovi, kar lahko pomeni tudi daljšo življenjsko dobo baterije in nižje stroške zdravljenja. Rezultati raziskave predstavljajo pomemben mejnik pri zdravljenju bolnikov z AF in srčnim popuščanjem. Kažejo, da bi lahko stimulacija prevodnega sistema postala omogočila širšo uporabo strategije "pace and ablate" pri bolnikih s srčnim popuščanjem, pri katerih sinusnega ritma ni več mogoče vzpostaviti, ter pomembno vplivala na prihodnje evropske smernice in vsakodnevno klinično prakso. ♥

Neželeni učinki na koži ob zdravljenju z antihipertenzivi

Dominik Škrinjar

Kljub ugodnemu varnostnemu profilu antihipertenzivi niso brez neželenih učinkov. Neželeni učinki se najpogosteje pojavijo prav na koži - pri približno 2–10 % bolnikov, ki jemljejo antihipertenzive.

Zdravila za zniževanje krvnega tlaka (antihipertenzivi) sodijo med najpogosteje predpisana zdravila in predstavljajo temelj preprečevanja srčno-žilnih zapletov, kot so srčni infarkt, možganska kap in srčno popuščanje. Zaradi velike razširjenosti zvišanega krvnega tlaka (arterijske hipertenzije) in dolgotrajnega zdravljenja jemlje antihipertenzive ogromno ljudi, pogosto v kombinaciji z drugimi zdravili. Kljub ugodnemu varnostnemu profilu antihipertenzivi niso brez neželenih učinkov. Neželeni učinki se najpogosteje pojavijo prav na koži - pri približno 2–10 % bolnikov, ki jemljejo antihipertenzive. V bolnišničnem okolju so antihipertenzivi vzrok za približno 8–9 % vseh kožnih neželenih reakcij na zdravila, takoj za antibiotiki in nesteroidnimi protivnetnimi zdravili. Kožne reakcije so klinično zelo raznolike, od blagih, prehodnih nespecifičnih izpuščajev in srbenja do redkih, a potencialno življenje ogrožajočih stanj. Posebnost teh reakcij je tudi časovni zamik, saj se lahko pojavijo nekaj dni, tednov ali celo mesecev po uvedbi zdravila, kar lahko oteži prepoznavanje vzročne povezave za njihov nastanek.

Ker bolniki ali njihovi svojci pogosto sami opazijo nove spremembe na koži, pogosto še preden poiščejo zdravniško pomoč, je pomembno, da so o morebitnih neželenih učinkih ob rednem uživanju antihipertenzivov ustrezno poučeni. Zgodnje prepoznavanje in pravočasno ukrepanje namreč omogočata varno nadaljevanje antihipertenzivnega zdravljenja ali ustrezno prilagoditev antihipertenzivne terapije.

Katere skupine antihipertenzivov najpogosteje povzročajo neželene učinke na koži?

Kožne neželene učinke lahko povzročijo praktično vse skupine antihipertenzivnih zdravil, vendar se vrste in pogostost reakcij med posameznimi skupinami razlikujejo. Med najpogosteje uporabljena zdravila sodijo zaviralci angiotenzinske konvertaze (ACE zviralci), zaviralci angiotenzinskih receptorjev (ARB), zaviralci adrenergičnih receptorjev beta (tblokatorji beta), zaviralci kalcijevih kanalčkov ter diuretiki.

Zaviralci ACE, kot so perindopril, ramipril in enalapril, so najbolj znani po možnosti nastanka **angioedema**, pri katerem pride do nenadnega otekanja kože in sluznic. Najpogosteje so prizadete



Zdravila zoper povišan krvni tlak sodijo med najpogosteje predpisovana zdravila. (Slika je bila ustvarjena s pomočjo umetne inteligence (OpenAI, GPT-5.5-mini, 2026) po navodilih avtorja članka.)

ustnice, jezik, obraz in žrelo. Gre za posledico kopičenja bradikinina, snovi, ki sodeluje pri uravnavanju žilne prepustnosti. Čeprav je ta zaplet redek, je lahko življenje ogrožajoč zaradi nevarnosti zapore dihalnih poti. Posebnost angioedema ob zaviralcih ACE je, da se lahko razvije tudi po več mesecih ali celo letih rednega jemanja, čeprav redkeje, kot kmalu po pričetku jemanja. Ob pojavu angioedema zdravilo trajno ukinemo in nadomestimo z zdravilom iz druge skupine antihipertenzivov.

Antagonisti angiotenzinskih receptorjev (ARB), kamor sodijo losartan, valsartan, kandesartan in drugi, imajo podoben učinek na uravnavanje krvnega tlaka kot zaviralci ACE, vendar je pojavnost angioedema bistveno manjša. Kljub temu lahko tudi pri teh zdravilih redko pride do otekanja obraza ali drugih preobčutljivostnih reakcij. Pogosteje se lahko pojavijo nespecifični izpuščaji, srbenje ali koprivnica (urtikarija).

Diuretiki, predvsem tiazidni diuretiki, kot je hidroklorotiazid, sodijo med zdravila, pri katerih je pomembna predvsem možnost **fotosenzitivnosti**. Koža postane bolj občutljiva na ultravijolično svetlobo, zato se lahko pojavijo hitrejše sončne opekline, srbeči izpuščaji ali vnetne reakcije, podobne ekcemu. Pri dolgotrajni izpostavljenosti soncu lahko pride tudi do nastanka trajnejših pigmentnih sprememb na koži. Zaradi tega je pri bolnikih, ki prejemajo ta zdravila, priporočljiva dosledna zaščita pred soncem z uporabo zaščitnih oblačil, izogibanjem intenzivnemu soncu ter redno uporabo zaščitnih krem z visokim zaščitnim faktorjem. Poleg tega so nekateri tiazidni diuretiki povezani z nekoliko povečanim tveganjem za nastanek nekaterih oblik **kožnega raka**, predvsem pri dolgotrajni uporabi velikih odmerkov hidroklorotiazida. Zaradi tega je pri bolnikih, ki zdravilo jemljejo več let, pomembno spremljanje novih ali spreminjajočih se kožnih sprememb ter ustrezna zaščita pred soncem.

Zaviralci adrenergičnih receptorjev beta, kot so bisoprolol, metoprolol in nebivolol, lahko pri nekaterih posameznikih sprožijo ali poslabšajo **luskavico** oziroma povzročijo psoriaziformne izpuščaje, ki so ji podobni. Mehanizem ni povsem pojasnjen, vendar naj bi vplivali na ravnovesje imunskih procesov v koži. Spremembe se običajno razvijajo postopoma, pogosto šele po več tednih ali mesecih zdravljenja, in lahko vztrajajo tudi po ukinitvi zdravila. Pri bolnikih z znano luskavico mora zato izbrani osebni zdravnik oz. internist pri izbiri antihipertenziva upoštevati tudi morebitni vpliv zdravila na osnovno kožno bolezen.

Zaviralci kalcijevih kanalčkov, predvsem dihidropiridini, kot sta amlodipin in nifedipin, lahko povzročajo spremembe na koži zaradi razširitve žil (vazodilatacije). Bolniki lahko opazijo **zardevanje obraza**, občutek vročine in pekočine v koži ali povečano občutljivost na sonce. Relativno pogost neželeni učinek je tudi **otekanje gležnjev**, ki sicer ni posledica zastajanja tekočine, ampak sprememb v razporeditvi tekočine zaradi razširitve drobnih žil. Redkeje se pojavijo vnetni izpuščaji, koprivnica ali lihenoidne spremembe kože. Pri nekaterih zdravilih iz te skupine lahko pride tudi do povečanja dlesni (gingivalne hiperplazije), kar velja predvsem pri dolgotrajnem zdravljenju.

Druga antihipertenzivna zdravila, kot so centralno delujoča zdravila (npr. moksonidin, klonidin) ali zaviralci adrenergičnih receptorjev alfa (npr. doksazosin), lahko prav tako, čeprav redko, povzročajo reakcije na koži, predvsem srbenje, makulopapulozne izpuščaje ali preobčutljivostne reakcije. Zaradi manj pogoste uporabe so ti neželeni učinki v praksi opaženi redkeje.

Kako se neželeni učinki kažejo na koži?

Kožni neželeni učinki antihipertenzivov se lahko kažejo na različne načine, od blagih in prehodnih sprememb do redkih, vendar resnih zdravstvenih stanj, ki zahtevajo hitro prepoznavo in ukrepanje.

Najpogostejša oblika je tako imenovani **morbiliformni** oziroma **makulopapulozni izpuščaj** (slika 1), pri katerem se na koži pojavijo drobne rdečkaste lise in bunčice, podobne izpuščaju pri nekaterih virusnih okužbah. Takšne spremembe so običajno razširjene po trupu in zgornjih delih okončin, lahko pa se postopoma razširijo tudi drugod po telesu. Pogosto jih spremlja srbenje, redkeje blago pekoč občutek. Največkrat se pojavijo v prvih tednih po uvedbi novega zdravila, vendar se lahko pri nekaterih bolnikih razvijejo tudi kasneje, zlasti ob dolgotrajnem jemanju zdravila ali ob dodatnih dejavnikih, ki vplivajo na imunski odziv.

Druga pogosta oblika so **preobčutljivostne reakcije kože**, med katere sodi tudi **urtikarija (koprivnica)**. Zanjo so značilne srbeče, privzdignjene, prehodne kožne spremembe, tako imenovane koprivke, ki se lahko selijo po telesu in posamezna sprememba običajno izgine v nekaj urah. Urtikarijo lahko spremlja tudi otekanje globljih plasti kože in sluznic (**angioedem**), ki je pri zaviralcih



Slika 2. Makulopapulozni oz. morbilifiormni kožni izpuščaj je najpogostejša neželena kožna reakcija ob jemanju antihipertenzivnih zdravil. (Slika je bila ustvarjena s pomočjo umetne inteligence (OpenAI, GPT-5.5-mini, 2026) po navodilih avtorja članka.)

ACE lahko pomemben opozorilni znak življenjske ogroženosti, še posebej ob sočasno prisotnih težavah s požiranjem ali dihanjem.

Pri nekaterih bolnikih se lahko razvije povečana občutljivost kože na ultravijolično svetlobo (**fotosenzitivnost**). Koža se po izpostavitvi soncu hitreje odzove z rdečino, pekočim občutkom, srbenjem ali nastankom izpuščaja. V hujših primerih lahko nastanejo tudi mehurji, podobno kot pri sončnih opeklinah. Dolgotrajnejša izpostavljenost soncu lahko povzroči tudi **postinflamatorno hiperpigmentacijo**, torej temnejša področja kože, ki ostanejo vidna še dolgo po umiritvi vnetja. Pri bolnikih, ki prejemajo zdravila z večjim tveganjem za fotosenzitivnost, je zato pomembna dosledna fotoprotekcija in sicer uporaba zaščitnih oblačil, izogibanje intenzivnemu soncu ter redna uporaba zaščitnih pripravkov z visokim zaščitnim faktorjem (vsaj SPF 30 ali več).

Nekatera antihipertenzivna zdravila lahko povzročijo tudi **lihenoidne reakcije** oziroma **lihenoidni izpuščaj**, ki je po videzu podoben kožni bolezni **lichen planus** (t. i. **ploščati lišaj**). Gre za počasi nastajajoče spremembe, pri katerih se pojavijo drobne vijoličasto-rdeče, srbeče bunčice, pogosto na zapestjih, gležnjih ali trupu. Ker se lahko razvijajo več mesecev in so podobne nekaterim drugim kožnim boleznim, je njihovo prepoznavanje in iskanje vzročne povezave z zdravilom pogosto zahtevno.

Pri nekaterih bolnikih se lahko pojavijo tudi spremembe, podobne **luskavici (psoriazi)**. Zdravila, predvsem nekateri zaviralci beta, lahko pri dovzetnih posameznikih sprožijo nastanek luskastih, zadebeljenih žarišč ali poslabšajo že obstoječo luskavico. Takšne spremembe so pogosto dolgotrajnejše in lahko vztrajajo tudi po ukinitvi zdravila.

Redkejše, vendar pomembne so **bulozne reakcije**, pri katerih se na koži pojavijo mehurji. Posebej pozorni moramo biti na hitro nastale mehurjaste izpuščaje, bolečo kožo, luščenje kože ali prizadetost sluznic (ustna votlina, oči, spolovilo). Takšni znaki lahko kažejo na hude kožne neželene reakcije na zdravila, kot sta **Stevens-Johnsonov sindrom (SJS)** ali **toksična epidermalna nekroliza (TEN)**, ki sta sicer izjemno redki, vendar lahko življenjsko ogrožajoči stanji in potrebujeta takojšnjo bolnišnično obravnavo.

Poleg sprememb na koži se lahko neželeni učinki antihipertenzivov pokažejo tudi na **sluznicah in kožnih priveskih**. Nekatera zdravila lahko povzročijo **kserostomijo (suha usta)**, motnje okusa, pekoč občutek v ustih ali nastanek razjed na ustni sluznici. Pri nekaterih zaviralcih kalcijevih kanalčkov se lahko pojavi **gingivalna hiperplazija**, torej čezmerno razraščanje dlesni, ki lahko povzroča težave pri ustni higieni. Redkeje se pojavijo tudi **alopecija (izpadanje las)**, spremembe strukture nohtov ali povečana lomljivost nohtov.

Pomembno je poudariti, da pojav kožnih sprememb še ne pomeni nujno, da je vzrok prav antihipertenzivno zdravilo. Bolniki pogosto namreč prejemajo več zdravil hkrati, kožne bolezni pa so pogoste prisotne tudi neodvisno od zdravljenja. Pri presoji neželenih učinkov na koži je zato pomemben časovni potek, predvsem povezava med uvedbo zdravila in pojavom sprememb, ter značilen videz kožnih sprememb.

Kdaj je potrebna takojšnja zdravniška pomoč?

Večina kožnih reakcij ob antihipertenzivih je blagih in ne predstavlja neposredne nevarnosti za življenje posameznika. Kljub temu obstajajo redke situacije, pri katerih je potrebna takojšnja zdravniška obravnava. Bolnik mora nemudoma poiskati pomoč ob **nenadnem otekanju ustnic, jezika, obraza ali žrela**, predvsem če so prisotni težave z dihanjem, občutek zapiranja žrela, hripavost ali oteženo požiranje. Takšni simptomi lahko kažejo na **angioedem**, pri katerem obstaja nevarnost prizadetosti dihalnih poti.

Prav tako je potreben takojšen pregled ob:

- hitro nastajajočem razširjenem izpuščaju,
- nastanku mehurjev ali luščenja kože,
- boleči koži brez očitnega vzroka,
- prizadetosti sluznic (usta, oči, spolovilo),
- visoki telesni temperaturi,
- izraziti utrujenosti ali slabšanju splošnega počutja.

Takšni znaki so sicer redki, vendar lahko predstavljajo začetek resnih kožnih reakcij na zdravila, pri katerih je zgodnja prepoznava ključnega pomena.

Kaj naj stori bolnik, če opazi spremembe na koži?

Ob pojavu novega izpuščaja ali drugih sprememb na koži med zdravljenjem z antihipertenzivi bolnik zdravila ne sme samovoljno ukiniti. Nenadna prekinitev antihipertenzivnega zdravljenja lahko povzroči nenadzorovan porast krvnega tlaka in poveča tveganje za srčno-žilne zaplete, kot so možganska kap, srčni infarkt ali poslabšanje srčnega popuščanja. Priporočljivo je, da se bolnik čim prej posvetuje z izbranim osebnim zdravnikom, ki bo ocenil verjetnost povezave med zdravilom in kožno reakcijo. Pri tem je pomemben natančen opis sprememb, čas njihovega nastanka, seznam vseh zdravil, ki jih bolnik jemlje, ter morebitne fotografije izpuščaja, če se je ta v času pregleda že spremenil ali izginil. Zdravnik lahko presodi, ali je dovolj spremljanje sprememb, uvedba simptomatskega zdravljenja (na primer zdravila proti srbenju), zamenjava antihipertenzivne terapije ali dodatna diagnostika. Pri nejasnih, dolgotrajnih ali hujših spremembah je bolnik lahko napoten tudi na pregled k specialistu dermatovenerologu.

Zaključek

Kožni neželeni učinki antihipertenzivov so možni, vendar so v večini primerov blagi, prehodni in ob ustreznem ukrepanju dobro obvladljivi. Ker bolniki antihipertenzivna zdravila pogosto jemljejo več let ali celo doživljenjsko, je pomembno, da poznajo najpogostejše znake neželenih učinkov in vedo, kdaj je potreben posvet z zdravnikom. Posebej pomembno je, da bolniki zdravljenja ne prekinjajo samovoljno, saj je nadzor krvnega tlaka eden ključnih ukrepov za preprečevanje srčno-žilnih zapletov. Dobro sodelovanje med bolnikom, izbranim osebnim zdravnikom in po potrebi specialistom dermatovenerologom omogoča pravočasno prepoznavo kožnih neželenih učinkov ter varno in učinkovito nadaljevanje zdravljenja arterijske hipertenzije. ♥



Kako zgodaj prepoznavati osebe z družinsko hiperholesterolemijo in zakaj je to pomembno?

Urh Grošelj

Obstaja skupina ljudi, pri katerih je visok holesterol prisoten že od rojstva, ne glede na to, kako zdravo živijo. Razlog ni v prehrani ali telesni dejavnosti, temveč v dedni spremembi genov, ki uravnavajo presnovo holesterola. Takšno bolezen imenujemo družinska hiperholesterolemija (DH).

Ob besedi holesterol, večina najprej pomisli na nezdravo prehrano, premalo gibanja ali nekaj odvečnih kilogramov. Res je, da življenjski slog pomembno vpliva na raven holesterola v krvi pri mnogih, vendar to ni vedno vzrok. Obstaja skupina ljudi, pri katerih je visok holesterol prisoten že od rojstva, ne glede na to, kako zdravo živijo. Razlog ni v prehrani ali telesni dejavnosti, temveč v dedni spremembi genov, ki uravnavajo presnovo holesterola. Takšno bolezen imenujemo družinska hiperholesterolemija (DH).

Čeprav gre za eno najpogostejših dednih presnovnih motenj, ostaja DH še vedno pogosto neprepoznana. Ocenjujemo, da ima DH približno ena oseba na 300 prebivalcev, kar pomeni, da v Sloveniji z njo živi okoli 7.000 ljudi. Mnogi zanjo ne vedo vse do trenutka, ko se pojavijo prvi zapleti – srčni infarkt, možganska kap ali druga aterosklerotična bolezen. Značilno za DH je, da je dolgo povsem tiha, njene posledice pa so lahko zelo resne. Prav zato je zgodnje prepoznavanje tako pomembno.

Bolezen, ki se začne že ob rojstvu

Pri večini ljudi se ateroskleroza razvija postopno in je posledica prepletanja številnih dejavnikov tveganja – življenjskega sloga, kajenja, povišanega krvnega tlaka, sladkorne bolezni in starosti. Pri osebah z DH pa se proces začne veliko prej. Zaradi okvare enega od genov, ki sodelujejo pri odstranjevanju LDL-holesterola iz krvi, je koncentracija tako imenovanega »slabega« holesterola močno povišana že od rojstva dalje.

To pomeni, da so njihove žile visokim koncentracijam LDL-holesterola izpostavljene vse življenje. Holesterol se začne kopičiti v žilni steni že v otroštvu, proces ateroskleroze pa napreduje desetletja, pogosto povsem neopazno. Človek se počuti zdravega, nima bolečin in nima posebnih težav. Prav zato bolezen pogosto ostane neodkrita.

Pogosto nas ljudje ob tem vprašajo, kako je mogoče, da ima otrok (ali odrasli) zelo visok holesterol, če se zdravo prehranjuje? Odgovor je preprost – pri DH prehrana ali premalo gibanja nista glavna vzroka bolezni. Zdrav življenjski slog je sicer izjemno pomemben in ga priporočamo vsakomur, vendar pri tej dedni motnji sam po sebi praviloma ne zadostuje za normalizacijo vrednosti LDL-holesterola.

Zakaj je pri tej bolezni ključen čas?

Pri DH velja preprosto pravilo: ni pomembno le, kako visok je holesterol, ampak tudi, kako dolgo je povišan. Predstavljajmo si dva človeka, ki imata pri petdesetih letih enako vrednost LDL-holesterola. Eden ima povišan holesterol šele zadnjih deset let, drugi pa ga ima zaradi DH že od rojstva. Čeprav je laboratorijski izvid lahko danes popolnoma enak, so bile žile drugega človeka visokemu holesterolu izpostavljene štiri desetletja dlje. Temu pravimo kumulativno breme LDL-holesterola. Prav dolgotrajna izpostavljenost je eden najpomembnejših razlogov, da imajo osebe z DH bistveno večje tveganje za prezgodnjo aterosklerozo in srčno-žilne bolezni. Zaradi tega pri nezdravljenih moških pogosto pride do srčnega infarkta že pred 55. letom starosti, pri ženskah pa pred 60. letom.

Ta koncept pojasni tudi, zakaj je zgodnje zdravljenje tako učinkovito. Če uspemo visoke vrednosti LDL-holesterola znižati že v otroštvu ali zgodnji odrasli dobi, lahko bistveno zmanjšamo skupno obremenitev žil skozi življenje. Raziskave kažejo, da lahko pri osebah, pri katerih zdravljenje uvedemo pravočasno in ga dosledno izvajamo, tveganje za srčno-žilne zaplete skoraj izenačimo s tveganjem ljudi brez DH. To je eno največjih uspehov sodobne preventivne medicine.

Kako lahko bolezen prepoznamo?

Največja težava DH je prav to, da večina bolnikov nima nobenih težav. Bolezen praviloma ne boli, ne povzroča slabega počutja in ne omejuje vsakodnevnega življenja. Zato je ne moremo prepoznati po simptomih, ampak moramo nanjo pomisliti.

Prvi opozorilni znak so izrazito povišane vrednosti LDL-holesterola. Posebej moramo biti pozorni pri osebah, pri katerih je LDL-holesterol višji od približno 5 mmol/L oziroma kadar skupni holesterol presega 7-8 mmol/L (pri otrocih pa sta obe meji, ki zahtevata pozornost, še nižji za 1-2 mmol/L). Takšne vrednosti še ne pomenijo nujno DH, vendar vedno zahtevajo dodatno razjasnitev.

Enako pomembna je družinska anamneza. Če so imeli starši, bratje, sestre ali drugi bližnji sorodniki srčni infarkt ali možgansko kap v razmeroma mladih letih, moramo pomisliti na možnost dedne motnje presnove holesterola. Ker se bolezen deduje avtosomno dominantno, ima vsak otrok prizadetega starša približno 50-odstotno verjetnost, da bo podedoval isto motnjo. Zato diagnoza pri enem družinskem članu skoraj nikoli ni pomembna samo zanj, ampak za celotno družino.

Pri manjšem deležu odraslih se lahko pojavijo tudi značilni

znaki kopičenja holesterola v tkivih – rumenkaste obloge na vekah (ksantelazme), zatrdline v tetivah (tetivni ksantomi) ali značilen sivobel obroč na robu roženice pri mlajših osebah. Danes so ti znaki zaradi zgodnejšega zdravljenja redkejši kot nekoč, vendar so še vedno pomemben opozorilni znak, da je treba opraviti laboratorijske preiskave in po potrebi nadaljnjo specialistično obravnavo.

Kdaj moramo pri odraslem pomisliti na družinsko hiperholesterolemijo?

- LDL-holesterol približno nad 5 mmol/L (ali skupni holesterol nad 8 mmol/L),
- srčni infarkt pri moškem pred 55. letom ali ženski pred 60. letom v družini,
- sorodnik z izrazito povišanim holesterolom,
- že potrjena DH pri katerem od sorodnikov,
- ksantelazme, tetivni ksantomi ali zgodnji roženični lok.

Slovenija kot zgled zgodnjega odkrivanja

Pri številnih dednih boleznih diagnozo postavimo šele, ko se pojavijo prvi znaki bolezni. Pri DH pa imamo v Sloveniji posebno prednost – možnost, da bolezen odkrijemo že veliko prej, še preden povzroči kakršno koli škodo.

Slovenija je bila med prvimi državami na svetu, ki je uvedla sistematično presejanje otrok za povišan holesterol v okviru preventivnih pregledov. Danes se ob rednem sistematskem pregledu tik pred oziroma ob vstopu v šolo, vsem otrokom izmeri vrednost holesterola. Otroci z izraziteje povišanimi vrednostmi so napoteni v nadaljnjo obravnavo na Pediatrično kliniko, kjer opravimo dodatne laboratorijske preiskave in po potrebi tudi genetsko analizo. Na ta način lahko z veliko gotovostjo potrdimo ali izključimo DH.

Posebna vrednost takšnega pristopa ni le zgodnja diagnoza pri otroku. Ko pri otroku potrdimo DH, v naslednjem koraku preverimo tudi njegove sorodnike, predvsem starše, saj ima praviloma eden od njiju isto genetsko spremembo. Tako ena sama diagnoza pogosto vodi do odkritja več članov iste družine, ki sicer za svojo bolezen ne bi vedeli še vrsto let.

Pomembno je poudariti, da presejalni program za otroke in njihove družine ne nadomešča povsem odkrivanja bolezni pri odraslih. Uspešen program pri otrocih predstavlja priložnost za prepoznavanje njihovih staršev in drugih sorodnikov, vendar pa je sočasno nujno potrebno izkoristiti vse mogoče druge priložnosti za iskanje oseb z izrazitim povišanjem holesterola in zlasti njihova nadaljnja diagnostika za potrditev diagnoze DH. Primeri takih priložnosti so zdravstveni pregledi za službo, v okviru obravnave pri osebnem zdravniku (oziroma v referenčnih ambulantah), obravnava (oziroma rehabilitacija) oseb po srčnem infarktu, možganski kapi ali drugi aterosklerotični bolezni. Vsako tako priložnost za postavitev diagnoze DH pri odrasli osebi (in zatem sorodnikih te osebe) je treba nujno izkoristiti!

Ena diagnoza lahko reši celo družino

DH je ena redkih bolezni, pri kateri lahko diagnoza pri enem človeku neposredno koristi številnim drugim. Temu strokovno pravimo kaskadno presejanje, bistvo pa je zelo preprosto – če odkrijemo bolezen pri enem družinskem članu, aktivno poiščemo tudi druge sorodnike, ki bi jo lahko podedovali.

Ker se bolezen deduje avtosomno dominantno, ima vsak otrok prizadetega starša približno 50-odstotno možnost, da podeduje isto motnjo. Enako velja za brate in sestre. V praksi to pomeni, da lahko z enim samim pregledom preprečimo srčno-žilne zaplete pri več članih iste družine. Zato zdravniki vedno svetujemo, da se ob potrjeni diagnozi odkrito pogovorimo tudi z najbližjimi sorodniki in jih spodbudimo k meritvi holesterola oziroma nadaljnjim preiskavam, če so potrebne.

Takšen pristop je eden najbolj učinkovitih načinov zgodnjega odkrivanja bolezni. Veliko odraslih, pri katerih danes odkrijemo DH, se za pregled odloči prav zato, ker je bila bolezen pred tem potrjena pri njihovem otroku.

Kaj lahko naredimo, če odkrijemo DH?

Ob besedi »genetska bolezen« marsikdo pomisli, da zanjo ni učinkovitega zdravljenja. Pri DH je ravno nasprotno. Čeprav dedne zasnove ne moremo spremeniti, lahko zelo učinkovito zdravimo njene posledice.

Temelj obravnave je zdrav življenjski slog. Priporočamo uravnoteženo prehrano z manj nasičenih maščob, veliko zelenjave, sadja in vlaknin, redno telesno dejavnost, vzdrževanje primerne telesne mase ter popolno opustitev kajenja. Takšna priporočila sicer veljajo za vse ljudi, pri osebah z DH pa so še posebej pomembna, saj dodatno zmanjšujejo skupno tveganje za srčno-žilne bolezni.

Kljub temu pa zdrav življenjski slog pri večini oseb z DH ni dovolj. Praviloma je potrebno tudi (čimprejšnje!) zdravljenje z zdravili za zniževanje LDL-holesterola. Pri otrocih zdravljenje po potrebi uvedemo že po osmem letu starosti, pri odraslih pa takoj po postavitvi diagnoze oziroma oceni tveganja. Danes imamo na voljo več učinkovitih zdravil, od statinov do novejših zdravil, ki omogočajo dodatno znižanje LDL-holesterola pri bolnikih z najvišjim tveganjem.

Pri tem je pomembno poudariti, da zdravljenje ni kratkotrajno, saj samega (genskega) vzroka ne odpravi. Zelo pomembno je redno in vztrajno zdravljenje. Tako kot si vsak dan umivamo zobe, da preprečimo zobne obloge, tudi zdravljenje DH dolgoročno varuje naše žile pred škodljivimi posledicami oblog holesterola v steni žil. To je naložba v prihodnja desetletja življenja. Vsako leto, ki ga pridobimo z zgodnejšo diagnozo in zdravljenjem, pomeni manjšo izpostavljenost žil škodljivim učinkom LDL-holesterola in manjše tveganje za srčni infarkt, možgansko kap ali druge aterosklerotične zaplete.

Zaključek

DH ne moremo preprečiti, ker je dedna. Lahko pa skoraj v celoti preprečimo njene najhujše posledice. Prav zato je zgodnje prepoznavanje tako pomembno. Kljub uspešnemu presejalnemu programu za DH pri nas, pa ostajajo mnoge (zlasti odrasle) osebe z DH še vedno neprepoznane, ne samo zato, ker DH praviloma dolga leta ne povzroča nobenih težav, pač pa tudi, ker osveščenost ljudi (žal včasih tudi zdravnikov) o tej nevarni motnji še vedno ostaja prenizka.

Če imate izrazito povišan holesterol, ne predpostavite, da je vzrok vedno prehrana ali starost. Če je imel visok holesterol tudi eden od vaših staršev ali če so se v družini srčno-žilne bolezni pojavljale prezgodaj, vprašajte svojega zdravnika, ali bi lahko šlo za DH. En sam laboratorijski izvid lahko odkrije bolezen, ki je bila v družini prisotna več generacij, hkrati pa omogoči zaščito zdravja vaših otrok, sorojencev in drugih sorodnikov. ♥

Pripravo članka je omogočilo podjetje Novartis

Aleš Blinc

Dobre Slabe novice

Zmerno pitje kave koristi srcu

Že vrsto let se vrstijo znanstvene objave, ki ugotavljajo pozitivne učinke pitja kave na možgane in srčno-žilni sistem. Strokovna združenja so dolgo ostajala previdna v svojih priporočilih. Pitje 2-3 skodelic kave na dan bi bilo lahko zgolj znak bolj urejenega in zdravega življenjskega sloga, kot lokanje velikih količin kave ali kofeinskih energijskih pijač, lahko pa tudi boljšega osnovnega zdravja, kot pri osebah, ki se zaradi bolezni povsem izogibajo kofeinu. Dokazov pa se je vendarle nabralo dovolj, da tudi največje ameriško kardiološko združenje priznava, da zmerno pitje kave zelo verjetno zmanjšuje tveganje za atrijsko fibrilacijo, srčni infarkt in srčno popuščanje. *(vir: Circulation 2026; doi:10.1161/CIR.0000000000001454)*

Aspirin učinkovito preprečuje venske trombembolizme po menjavi kolka ali kolena

Bolniki po vstavitvi endoproteze kolka ali kolena so zelo podvrženi razvoju venske tromboze, ki lahko povzroči pljučno embolijo. Za preprečevanje venskih trombembolizmov bolniki po ortopedski operaciji praviloma dobivajo preventivne odmerke antikoagulacijskih zdravil. V nedavno objavljeni raziskavi so naključno razdelili 5.429 bolnikov po vstavitvi kolčne ali kolenske endoproteze v skupino, ki je prvih 5 dni prejemala 10 mg rivaroksabana, nato majhen odmerek aspirina, in v skupino ki je od vsega začetka po operaciji prejemala le majhen odmerk (81 mg) aspirina. Pojavnost venskih trombembolizmov se med skupinama ni razlikovala (v obeh skupinah le 0,5 %), prav tako ni bilo razlik v pojavnosti pomembnih krvavitev (1,7 % oz. 2 %). *(vir: N Engl J Med 2026; doi: 10.1056/NEJMoa2603649)*

Presejalno testiranje na kri v blatu zmanjšuje umrljivost zaradi raka širokega črevesa

Španski raziskovalci, ki so leta 2009 uvedli presejalno testiranje na sledove krvi v blatu na vsaki dve leti za odrasle osebe med 50. in 69. letom starosti, so poročali, da se je umrljivost zaradi raka širokega črevesa po uvedbi presejanja zmanjšala za 50 % (s približno 40 na 20 smrti zaradi raka črevesa na 100.000 prebivalcev letno). Rezultati potrjujejo učinkovitost imunokemičnega zaznavanja sledov krvi v blatu kot zgodnjega znanilca neoplastičnih sprememb v črevesu, ki jih je mogoče v zgodnji fazi učinkovito endoskopsko zdraviti. V Sloveniji smo uvedli takšno presejanje na nacionalni ravni v programu Svit prav tako leta 2009. *(Vir: JAMA Netw Open 2026; 9: e2626951)*

Presejalno testiranje PSA malce zmanjšuje umrljivost zaradi raka prostate

Že dolgo vemo, da raven za prostato specifičnega antigena (PSA) lahko koristi pri prepoznavanju raka prostate, vendar do nedavnega ni bilo dokazov, da presejalno testiranje PSA koristi preživetju moških. Letošnja metaanaliza, ki je analizirala podatke 6 randomiziranih raziskav z več kot 780.000 preiskovanci, je zaključila, da presejalno testiranje PSA zmanjšuje umrljivost za rakom prostate za 13 %. Presejanje znatno pomaga pri zgodnjem odkrivanju bolezni, ko še ni oddaljenih zasevkov. *(Vir: Cochrane Database Syst Rev 2026; doi: 10.1002/14651858.CD004720.pub4)*

Spremljanje nogometne tekme povečuje tveganje za srčni infarkt

Nedavno se je končalo svetovno prvenstvo v nogometu, zato so na medicinskem portalu Medscape objavili pregled o znanih tveganjih za nogometne navijače. Med nogometnim svetovnim prvenstvom leta 2014 se je v Nemčiji znatno povečalo število bolnišničnih obravnav zaradi srčnega infarkta v primerjavi s preteklimi leti. Vsaka tekma poveča tveganje za srčni infarkt zlasti pri bolnikih z znano koronarno boleznijo. Pogostost infarktov je večja, kadar ekipa, za katero navijajo, izgubi, kot kadar dobi. Najnevarnejši čas za pojav srčnega infarkta je ob streljanju enajstmetrovk**.** *(vir: Heart Attacks in Soccer Spectators, Medscape, 2. julij 2026)*

Kuhinjske gobice so pogosto vir patogenih mikrobov

Ko posodo pomivamo ročno, največkrat uporabljamo gobico in ne pomislimo, da tudi navidezno čista gobica lahko vsebuje škodljive bakterije. Nemški raziskovalci so potrdili, da se lahko patogeni bakteriji *Escerichia coli* in *Salmonela entertidis* v nekaj dneh lahko nevarno razmnožita v notranjosti kuhinjskih gobic, ne da bi povzročali neprijeten vonj ali drugačno obarvanje. Tudi če je gobica suha, lahko bakterije v njej preživijo vsaj 3 dni in se v ugodnih okoliščinah namnožijo. *(vir: J Food Prot 2026; 89: 100794)*

Zobna pasta lahko poslabša migreno

Na kongresu Ameriškega združenja za glavobol so indijski raziskovalci predstavili nenavadno raziskavo: 106 bolnikov z zelo pogostimi migrenskimi glavoboli so naključno razdelili v skupino, ki si je zobe umivala z zobno pasto, in skupino, ki je uporabljala le fiziološko raztopino. Po mesecu dni se je pogostost migrenskih glavobolov prepolovila pri skupini, ki je opustila zobno pasto (1 migrenski napad na teden v primerjavi z 2,5). Več sestavin zobne paste povečuje prepustnost krvno-možganske bariere, kar bi lahko pripevalo k migreni, vendar bodo potrebne dodatne raziskave. *(vir: Abstrakt na letnem kongresu American Headache Society 2026, Medscape, 17. junij 2026)*

Prehransko dopolnilo glukozamin lahko pospeši kognitivni upad

Glukozamin je mešanica aminokislin in sladkorjev, ki jo najdemo v sklepnem hrustancu. Zadnja desetletja prodajajo glukozamin kot popularno prehransko dopolnilo, ki naj bi koristilo zoper obrabo sklepnega hrustanca. Britanski raziskovalci so z analizo elektronskih zdravstvenih kartonov več kot 60.000 oseb ugotovili, da je uživanje glukozamina pri osebah z blago kognitivno motnjo zmerno pospešilo napredovanje demenco, pri bolnikih z že razvito demenco pa je za 25% povečalo umrljivost v 10 letih. Domnevajo, da na možganske celice škodljivo vpliva pospešena glikozilacija. (vir: Nature Metab 2026; doi: 10.1038/s42255-026-01538-4) ♥

Moč je v vaših rokah: 8 korakov do zdravih žil

Ali ste vedeli, da se lahko vaše žile stararajo hitreje kot vi sami?
Dobra novica: s pravimi odločitvami lahko ta proces občutno upočasnimo in izboljšamo svoje zdravje.

Oglejte si predavanje **prof. dr. Miša Šaboviča, dr. med.**
Klinični oddelek za žilne bolezni, UKC Ljubljana
Avtor knjižice **'Moj stil za zdravje srca in žil'**

Izvedeli boste:

- **Kaj lahko sami naredimo, da izboljšamo svoje zdravje**
- **Katerih 8 osnovnih dejavnikov ima največji vpliv na zdravje srca in žil**
- **Kako doseči, da se slaba genetska osnova, ki vpliva na pojavnost srčno-žilnih bolezni, ne izraža**
- **Zakaj lahko že majhni koraki prnesejo velike spremembe**



Za ogled posnetka skenirajte QR kodo.

Vsak korak šteje.
Vzemite zdravje v svoje roke – začnite danes.

Knjižico **Moj stil za zdravje srca in žil** si lahko ogledate na spletni strani *Moj stil za zdravje srca in žil | Lek* ali jo dobite v Posvetovalnici za rce, v prostorih **Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije.**

SANDOZ | lek

Lek farmacevtska družba d. d.
Verovškova ulica 57
1526 Ljubljana, Slovenija
www.lek.si

Informacija pripravljena: avgust 2025 | SI2508219168



Ko srce raste skupaj z drevesi

Na Podružnični šoli Janče je narava že več desetletij naša največja učilnica. Šolski ekosadovnjak in ekovrt sta vključena v redni pouk spoznavanja okolja, nravoslovja in tehnike ter v dneve dejavnosti in interesne dejavnosti. Otroci skozi vse leto spoznavajo sadna drevesa, pridelujejo zelenjavo, skrbijo za zelišča, opazujejo spremembe v naravi ter se učijo, kako nastane zdrava hrana. Pri delu sodelujejo vsi učenci podružnične šole, učitelji, hišnik, starši in številni krajani.



V našem ekosadovnjaku raste več kot osemdeset sadnih dreves različnih vrst in sort, ob njem pa tudi ekovrt z zelenjavnimi gredami in zelišči. Vsak letni čas prinese nova opravila – od obrezovanja, gnojenja in opazovanja cvetenja do obiranja pridelkov, ki jih z veseljem uživamo sveže ali jih predelamo v različne zdrave dobrote. Otroci pri tem spoznavajo, da kakovostna hrana nastane s potrpežljivostjo, znanjem in spoštovanjem narave.

V sadovnjaku se učimo tudi odgovornega ravnanja z okoljem. Kompostiramo biološke odpadke, zbiramo deževnico za zalivanje, ponovno uporabljamo stekleno embalažo in skrbimo za bogato rastlinsko ter živalsko pestrost. Iz pridelanega sadja in zelenjave pripravljamo naravne sokove, smutije, sadne solate, marmelade, suho sadje, pečemo sadne sladice in pripravljamo čips iz kodrolistnega ohrovta, ki ga otroci naravnost obožujejo. Tako spoznavajo, da je lahko zdrava hrana tudi zelo okusna. Trajnostnega načina življenja zato ne spoznavajo le iz učbenikov, temveč ga vsak dan živijo. Veliko časa preživimo na svežem zraku, kjer ob delu razvijajo delovne navade, sodelovanje, odgovornost in veselje do gibanja.



Projekt je v vseh teh letih že šestkrat prejel nacionalni znak **ŠOLSKI EKOVRT**, ki ga podeljuje Društvo Šolski ekovrtovi, leta 2024 pa se je naš ekosadovnjak skupaj z ekovrtom uvrstil med zmagovalce svetovnega tekmovanja *Vegetable Garden World Cup*. Mednarodna strokovna komisija je posebej pohvalila našo skrb za biotsko raznovrstnost, trajnostne pristope in predvsem delo z otroki.

Junija letos smo z velikim veseljem gostili člane Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije. Po našem ekosadovnjaku in ekovrtu so jih popeljali učenci, ki so z navdušenjem predstavili svoje delo. Gostje so si ogledali sadna drevesa, poskusili sladke češnje kar z dreves, obiskali zelenjavne grede, zeliščni vrt, kompostnik in zbiralnik deževnice ter z zanimanjem prisluhnili razlagi otrok. Navdušili so jih njihovo znanje, iskreno veselje do dela in spoštljiv odnos do narave. Za nas je bilo to najlepše priznanje.

Vsega tega ne bi bilo brez razumevanja in podpore ravnateljice Mojce Pajnič Kirn, ki spodbuja naše delo in verjame, da narava otrokom ponuja neprecenljive življenjske izkušnje. Skupaj ustvarjamo okolje, kjer se otroci učijo z rokami, srcem in lastnimi doživetji, zato lahko šolski ekosadovnjak in ekovrt iz leta v leto rasteta ter navdihujeta nove generacije učencev.

Obisk nam je še enkrat potrdil, da se zdrav življenjski slog začne že v otroštvu – z gibanjem na svežem zraku, z doma pridelano hrano, z odgovornim odnosom do narave in s sodelovanjem. Prav zato naš šolski ekosadovnjak ni le prostor, kjer





rastejo drevesa. Je prostor, kjer rastejo zdrave navade, odgovornost, srčnost in spoštovanje do življenja. ♥

Marjana Marn
mentorica šolskega ekosadovnjaka

Naš sadovnjak

V sadovnjaku sonce sije,
vsako drevo se veselo smeje.
Otroci tam pridno delamo,
sadimo, sejemo, zalivamo,
obiramo, se smejimo in zabavamo.

Prve češnje nas razveselijo,
kar z drevesa jih sladko pojemo.
Jabolka in hruške zorijo,
ptički med krošnjami veselo žvrgolijo.

Vsak z veseljem kaj postori,
da sadovnjak še lepše zaživi.
Učiteljica z nami hodi,
nas spodbuja, uči in vodi.

Ko nam gre kaj težko,
nam pomaga z dobro besedo.
Na koncu dneva skupaj sedemo,
svoje želje in vtise si delimo.

V sadovnjaku res je lepo,
ker skupaj delamo in se veselimo.
Sadovnjak je naš mali raj,
kamor se vedno radi vračamo.

Nina in Nisa Levičar Reth



Misli učencev o sadovanjku in vrtu

V sadovnjaku se učimo spoštovanja narave in odgovornosti. Sadje, ki ga utrgamo z drevesa in damo v usta, je zelo okusno.

Monika Gros, 3. f

V sadovnjaku rad zalivam drevesa, saj potrebujejo vodo, da lahko rastejo.

Erazem Jelnikar, 1. f

Zelo je pomembno, da si sami pridelujemo hrano, ker je ta najbolj zdrava.

Domen Bučar, 3. f



V sadovnjaku z veseljem delamo in skrbimo za rastline, saj potem lahko jemo plodove kar z drevesa. Zanje skrbimo s srcem, saj jemo vse bio, domače in naravno.

Julijana Škulj, 4. f

Slastne so češnje, maline, ribez, jabolka. Rada imam sadje, še posebej, ker ga pridelamo sami.

Lina Omejec Plešic, 2. f

DOBER NASVET!

V želji, da bi pomagali čim večjemu številu članov našega Društva in bralcem revije Za srce, smo organizirali brezplačno telefonsko posvetovalnico - Srčni telefon: 031/334 334, od ponedeljka do petka od 12. do 14. ure). Klici se vrstijo drug za drugim in na vsa vprašanja ne uspemo odgovoriti. Zato smo odprli rubriko »Ni ga čez dober nasvet« v pričakovanju, da nam boste pisali vsi, ki nas niste uspeli dobiti po telefonu. Na vaša pisna vprašanja bomo odgovorili ter tako pomagali tudi drugim bralcem s podobnimi vprašanji. Pišite nam!

Predpripravljena živila uživamo le občasno

Matija Cevc

Vprašanje *

Ko grem v samopostrežno trgovino opažam, da je na policah vse več živil, ki so predpripravljena in za postrežbo katerih je neredko potrebno le to, da se jih pogreje v mikrovalovni pečici. Pri tem so ta živila tudi skoraj »nepokvarljiva« saj imajo praviloma dolg rok uporabnosti. Sprašujem pa se, kaj ta živila pomenijo za naše zdravje. Kakšno je vaše mnenje?

* Vprašanje je bilo poslano po elektronski pošti in je le delno lektorirano.

Odgovor

Res je, trgovine so danes preplavljene z živili, ki jih je treba le odpreti, pogreti ali hitro sestaviti. Če smo še pred tridesetimi leti večinoma kupovali osnovna živila in obroke pripravljali doma, danes v razvitih državah že pripravljeni izdelki predstavljajo več kot polovico prehranske ponudbe in prehranskega vnosa prebivalstva. Hrana postaja vse bolj priročna, hkrati pa tudi bolj predelana.

Težava ni občasna zamrznjena pica ali gotov obrok, temveč dejstvo, da takšna živila pri mnogih postajajo vsakodnevna osnova prehrane.

Razlika med minimalno in ultra-predelano hrano ni le v seznamu sestavin, ampak tudi v tem, kako jo naše telo presnavlja. Ko pojemo celo jabolko, moramo žvečiti, vlaknine upočasnijo prebavo, sladkor pa v kri prehaja postopoma. Če isto jabolko predelamo v sok ali koncentrat, se ta naravna struktura poruši. Podobno velja za številna druga živila. Posledica je lahko hitrejši porast krvnega sladkorja, manjši občutek sitosti in večji skupni energijski vnos.

Ultra-predelana živila običajno vsebujejo več sladkorja, soli, nasičenih maščob in energije na gram živila, hkrati pa manj vlaknin, vitaminov, mineralov in drugih zaščitnih snovi. Takšna kombinacija spodbuja prenajedanje. V raziskavi ameriškega Nacionalnega inštituta za zdravje (NIH) so ljudje ob prehrani z ultra-predelano hrano spontano zaužili približno 500 kilokalorij dnevno več kot pri prehrani iz minimalno predelanih živil, čeprav so bili obroki sestavljeni tako, da so vsebovali podobne količine hranil.

Posebno pozornost vzbujajo tudi prehranski dodatki in konzervansi. Posamezni aditivi so v dovoljenih količinah praviloma ocenjeni kot varni. Vendar človek ne zaužije le enega konzervansa ali emulgatorja, temveč pogosto kombinacijo številnih različnih dodatkov vsak dan. Zato raziskovalci vse bolj proučujejo tako imenovani »koktajl učinek« oziroma možnost, da bi dolgotrajna izpostavljenost številnim aditivom hkrati vplivala na presnovo, krvni tlak, črevesni mikrobiom ali vnetne procese.

Konzervansi imajo pomembno vlogo pri preprečevanju kvarjenja hrane in podaljševanju njene obstojnosti. Najdemo jih v mesninah, sirih, pekovskih izdelkih, brezalkoholnih pijačah, omakah in pripravljenih obrokih. Nekatere raziskave so pokazale povezavo med večjo izpostavljenostjo določenim konzervansom in večjim tveganjem za povišan krvni tlak ter srčno-žilne bolezni. Med najpogosteje omenjenimi so nitriti, sulfiti, sorbati in nekateri drugi pogosto uporabljeni dodatki.

Še širšo sliko ponuja velika pregledna analiza, objavljena leta 2024 v reviji *BMJ*, ki je zajela skoraj 10 milijonov ljudi. Pokazala je, da je večje uživanje ultra-predelane hrane povezano z večjim tveganjem za debelost, sladkorno bolezen tipa 2, arterijsko hipertenzijo, srčno-žilne bolezni in prezgodnjo smrt. Zanimivo je, da teh povezav ni mogoče v celoti pojasniti zgolj s prevelikim vnosom sladkorja, soli ali maščob. Kaže, da ima pomembno vlogo tudi sama stopnja predelanosti hrane.

V zadnjih letih raziskovalci veliko pozornosti namenjajo tudi vplivu ultra-predelane hrane na črevesni mikrobiom. Nekateri emulgatorji, umetna sladila in drugi dodatki lahko spremenijo sestavo črevesnih bakterij ter povečajo prepustnost črevesne stene. Posledica je lahko kronično nizkostopenjsko vnetje, ki ga povezujemo z aterosklerozo, debelostjo in sladkorno boleznijo tipa 2.

Poleg tega med intenzivno industrijsko predelavo in toplotno obdelavo nastajajo spojine, ki jih je v nepredelani hrani malo ali pa jih sploh ni. Mednje sodijo akrilamid, napredni produkti glikacije (AGEs), heterociklični amini, transmaščobe in različni oksidacijski produkti. Mnoge od teh snovi lahko spodbujajo oksidativni stres in vnetne procese, ki sodelujejo pri nastanku srčno-žilnih bolezni.

Seveda ni vsaka predelana hrana škodljiva. Zamrzovanje zelenjave, pasterizacija mleka, fermentacija jogurta ali konzerviranje stročnic so postopki, ki lahko pomembno prispevajo k varnosti hrane in ohranjanju hranilne vrednosti. Največjo skrb vzbuja predvsem ultra-predelana hrana, ki je industrijsko izdelana iz rafiniranih sestavin, vsebuje številne dodatke in le malo celovitih živil.

Takšni izdelki so zasnovani tako, da so zelo okusni, priročni in hitro dostopni. Kombinacija sladkega, slanega in mastnega okusa spodbuja nadaljnje uživanje tudi takrat, ko telesnih energijskih potreb nimamo več. To je eden od razlogov, da so ultra-predelana živila pogosto povezana z večjim tveganjem za debelost.

Danes zato ni najpomembnejše vprašanje, ali je posamezen konzervans ali sladilo samo po sebi škodljivo. Pomembnejše je, kolikšen delež naše prehrane predstavljajo sveža, minimalno predelana živila in kolikšen delež industrijsko pripravljeni izdelki.

Vse več raziskav kaže, da na zdravje srca in ožilja ne vplivajo le maščobe, sladkor in sol, temveč tudi stopnja predelanosti hrane.

Temeljna priporočila zato ostajajo nespremenjena: več zelenjave, sadja, stročnic, polnovrednih žit, rib in doma pripravljene hrane ter manj ultra-predelanih izdelkov. Kot alternativa živilom z veliko dodatki lahko izbiramo sveže ali zamrznjeno sadje in zelenjavo, sveže meso, ribe ali stročnice namesto predelanih mesnin, doma pripravljene omake ter navadni jogurt ali skuto namesto različnih mlečnih desertov. Dobro alternativo predstavljajo tudi tradicionalni postopki konzerviranja, kot so zamrzovanje, sušenje in fermentacija.

To ne pomeni, da se moramo konzerviranim živilom popolnoma odpovedati. V sodobnem življenju imajo pomembno vlogo pri varnosti hrane in zmanjševanju količine zavržene hrane. Bistveno pa je, da ne postanejo temelj naše prehrane. Za srce še vedno velja preprosto pravilo: bolj kot je živilo podobno svoji prvotni obliki v naravi, praviloma ugodnejši je njegov vpliv na zdravje. Sveže sadje, zelenjava, stročnice, ribe, oreški in polnovredna žita ostajajo najboljša osnova prehrane za preprečevanje srčno-žilnih bolezni. ♥

KUPON
ZA ČLANE DRUŠTVA ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA SLOVENIJE



Kyo-Dophilus plus encimi
60 kapsul

Redna cena: 19,45€
Akcijska cena za člane Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije s kuponom:
15,56€

Kupon je unovčljiv do 18. 9. 2026 v enotah Lekarne Ljubljana.

Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

Lekarna Ljubljana

Kupon je unovčljiv do 18. 9. 2026 oziroma do prodaje zalog. Popust velja ob predložitvi tega kupona in veljavne članske izkaznice Društva za zdravje srca in ožilja, v vseh enotah Lekarne Ljubljana ob enkratnem nakupu. En kupon velja za nakup enega izdelka Kyo-Dophilus plus encimi, 60 kapsul. Kupon ne velja v Spletni Lekarni Ljubljana na www.lekarnaljubljana.si. Popust se obračuna na blagajni. Veljaven je samo kupon, izrezan iz revije Za srce. Kupona ni mogoče zamenjati za gotovino. Popusti se med seboj ne seštevajo.

www.lekarnaljubljana.si

OMRON
M6 Comfort AFib

- Opozori na morebitno prisotnost atrijske fibrilacije (AFib).
- IntelliWrap manšeta – enostavno do točnih meritev.
- Zaznava in opozori nepravilni srčni utrip.
- Klinično validiran.
- Klinična validacija pri diabetikih.
- Klinična validacija za nosečnice.

Št. 1 po mnenju KARDIOLOGOV



DIAFIT d.o.o., PE Trgovina pri dežurni lekarni
Njegoševa cesta 6k, 1000 Ljubljana
T: 01 / 230 63 90, 01 / 230 63 91
E: trg4@diafit.si

DIAFIT d.o.o., PE Trgovina pri Zmajskem mostu
Petkovškovo nabrežje 29, 1000 Ljubljana
T: 01 / 431 90 40, M: 041 696 711
E: trg3@diafit.si

DIAFIT d.o.o., PE Trgovina pri bolnišnici
Ljubljanska 1a, 2000 Maribor
T: 02 / 330 35 52, 02 / 330 35 50
M: 031 339 846, E: trg1@diafit.si

DIAFIT d.o.o., PE Trgovina center
Ulica talcev 9, 2000 Maribor
T: 02 / 228 64 84, M: 051 301 979
E: trg2@diafit.si

Na voljo v določenih lekarnah in drugih specializiranih trgovinah z medicinskimi pripomočki.

www.diafit.si

Inovacije v medicini

Umetna inteligenca in personalizirana medicina: ko podatki dobijo obraz bolnika

David Dijak

Moč umetne inteligence je v tem, da računalniški modeli lahko v zelo kratkem času analizirajo ogromne količine podatkov ter v njih iščejo povezave in vzorce, ki jih človek zaradi njihovega obsega ali kompleksnosti težko prepozna.

Medicina je bila od nekdaj osebna. Zdravnik ni zdravil diagnoze, temveč človeka – z njegovo anamnezo, življenjskimi navadami, dejavniki tveganja in okoliščinami, ki jih ni mogoče zapisati v eno samo laboratorijsko vrednost. Kljub temu je sodobna medicina velik del svojega napredka zgradila na populacijskih podatkih: na velikih kliničnih raziskavah, statističnih verjetnostih in smernicah, ki povedo, katero zdravljenje je učinkovito za večino bolnikov z določeno boleznijo.

Takšen pristop je rešil nešteto življenj in ostaja temelj medicine, podprte z dokazi.

Hkrati se odpira novo vprašanje: ali lahko poleg tega, kaj je najboljše za večino, natančneje določimo tudi, kaj je najboljše za posameznika?

Na tem stičišču se srečujeta dve področji, ki bosta pomembno zaznamovali medicino prihodnjih desetletij – **personalizirana oziroma natančna medicina in umetna inteligenca.**

Enaka diagnoza ne pomeni enakega bolnika

Vzemimo dva človeka z arterijsko hipertenzijo. Imata podobne vrednosti krvnega tlaka in sta približno enake starosti. Na prvi pogled gre za isto diagnozo. En ima sladkorno bolezen, neugoden lipidni profil in družinsko obremenjenost za zgodnji srčni infarkt. Drugi je telesno aktiven, ne kadi in nima pomembnih pridruženih bolezni.

Diagnoza je lahko enaka, njuno srčno-žilno tveganje pa še zdaleč ni.

To je bistvo personalizirane medicine. Bolnika ne poskuša opredeliti samo z imenom bolezni, temveč z značilnostmi, zaradi katerih je njegova bolezen prav njegova.

Pri tem lahko upoštevamo klasične klinične podatke, laboratorijske vrednosti in slikovno diagnostiko, vse bolj pa tudi molekularne in genetske značilnosti, odziv na preteklo zdravljenje, podatke o življenjskem slogu ter informacije, ki jih danes ustvarjajo pametne ure in druge nosljive naprave.

Posamezen podatek ima omejeno vrednost. Njihova kombinacija pa lahko ustvari bistveno natančnejšo sliko posameznikovega zdravstvenega stanja.

Pri tem ne moremo mimo dejstva, da se vse skupaj ustvari nešteto podatkovnih informacij in relacij ter v interpretaciji le-teh začne zavzemati osrednje mesto umetna inteligenca.

Ne gre za računalnik, ki bi postal zdravnik

O umetni inteligenci pogosto govorimo, kot da gre za novo obliko elektronskega zdravnika. Takšna predstava je privlačna, vendar precej zgrešena.

Njena resnična moč je veliko bolj konkretna: računalniški modeli lahko v zelo kratkem času analizirajo ogromne količine podatkov ter v njih iščejo povezave in vzorce, ki jih človek zaradi njihovega obsega ali kompleksnosti težko prepozna.

V radiologiji lahko sistemi umetne inteligence pomagajo pri prepoznavanju sumljivih sprememb na slikovnih preiskavah. V patologiji sodelujejo pri analizi mikroskopskih preparatov. V kardiologiji lahko analizirajo elektrokardiograme, slikovne preiskave srca in dolgotrajne zapise srčnega ritma. Razvijajo se modeli, ki iz kombinacije kliničnih podatkov ocenjujejo tveganje za zaplete ali pomagajo prepoznati bolnike, pri katerih je potrebna dodatna pozornost.

Njihova vrednost torej ni nujno v tem, da bi zdravniku povedali nekaj, česar sam ne zna, temveč da mu pomagajo hitreje in bolj sistematično obdelati količino informacij, ki je postala prevelika za posameznika.

Sodobni bolnik namreč ne ustvarja več le zdravstvenega kartona. Za njim nastaja celoten podatkovni zapis: laboratorijski rezultati skozi leta, slikovne preiskave, zdravila, meritve krvnega tlaka, telesna dejavnost, srčni utrip, spanje in v nekaterih primerih tudi genetski podatki.

Vprašanje medicine prihodnosti zato ne bo le, koliko podatkov lahko zberemo, temveč predvsem, ali jih znamo pravilno razumeti.

Od zdravljenja bolezni k njenemu predvidevanju

Ena najzanimivejših možnosti takšnega razvoja je premik od pretežno reaktivne proti bolj preventivni medicini.

Velik del klinične medicine še vedno deluje po razumljivem zaporedju: pojavijo se simptomi, bolnik poišče pomoč, zdravnik opravi diagnostiko in uvede zdravljenje. Toda številne kronične bolezni nastajajo mnogo prej, preden človek začuti prve težave.

Ateroskleroza se na primer razvija desetletja. Srčni infarkt je lahko prvi dramatični znak procesa, ki je potekal že vrsto let.

V kardiologiji zato tveganje že danes ocenjujemo z združevanjem različnih dejavnikov – starosti, krvnega tlaka, koncentracije lipidov, kajenja, sladkorne bolezni in drugih značilnosti. Z razvojem natančnejših podatkovnih modelov lahko takšno ocenjevanje postane še bolj individualizirano.

Če bi lahko dovolj zgodaj prepoznali človeka, pri katerem se tveganje povečuje, bi lahko ukrepali, še preden se razvije bolezen oziroma njen zaplet.

To je verjetno pomembnejša obljuba umetne inteligence od spektakularne predstave računalnika, ki sam postavlja diagnoze: **bolezni ne le bolje zdraviti, temveč nekatere od njih pravočasno preprečiti.**

Tudi zdravilo nima pri vseh enakega učinka

Personalizacija se ne konča pri diagnostiki.

Dva človeka lahko prejmeta isto zdravilo v enakem odmerku,

njun odziv pa je lahko zelo različen. Pri enem bo zdravljenje učinkovito, pri drugem manj, pri tretjem se lahko pojavijo pomembni neželeni učinki.

Na odziv vplivajo starost, delovanje jeter in ledvic, telesna sestava, sočasna zdravila in številni drugi dejavniki. Del odgovora se skriva tudi v naših genih.

Farmakogenomika proučuje, kako genetske razlike vplivajo na presnovo in delovanje zdravil. V določenih kliničnih okoliščinah lahko takšne informacije že danes pomagajo pri izbiri učinkovitejšega zdravila ali primernejšega odmerka.

Cilj je preprost, četudi je pot do njega kompleksna: **pravo zdravljenje za pravega človeka ob pravem času.**

Prav tukaj se moramo iz prihodnosti vrniti v sedanjost. Možnosti personalizirane medicine so velike, vendar niso neomejene. Pri številnih boleznih še vedno ne poznamo vseh dejavnikov, ki določajo njihov nastanek ali odziv na zdravljenje. Tudi genetski zapis ni usoda, temveč le eden od dejavnikov v zapletenem prepletu biologije, okolja in življenjskega sloga.

Algoritem je lahko tako dober, kot so dobri njegovi podatki

Navdušenje nad umetno inteligenco mora zato spremljati tudi zdrava mera kritičnosti.

Algoritem ni nezmotljiv. Uči se iz podatkov, ki jih prejme. Če so ti nepopolni, nekakovostni ali pristranski, se lahko njihove pomanjkljivosti prenesejo tudi v njegove rezultate.

Model, razvit na eni skupini prebivalstva, ni nujno enako zanesljiv pri drugi. Statistična povezanost še ne pomeni vzročne povezave. Visoka natančnost v raziskavi pa še ne zagotavlja, da bo sistem enako uspešen v vsakodnevni klinični praksi.

V medicini imajo takšne omejitve posebno težo. Napačno priporočilo ni le napačen rezultat na zaslonu, ampak lahko vpliva na resnično odločitev o zdravju resničnega človeka.

Ob tem se odpirajo vprašanja zasebnosti zdravstvenih podatkov, njihovega lastništva in varnosti, pa tudi vprašanje odgovornosti. Če sistem predlaga napačno diagnozo ali zdravljenje, kdo je odgovoren za posledice?

Zato mora biti uvajanje umetne inteligence v zdravstvo podvrženo enako strogim zahtevam, kot jih pričakujemo od drugih medicinskih tehnologij: preverjanju učinkovitosti, varnosti, transparentnosti in jasni opredelitvi odgovornosti.

Zdravnik prihodnosti ne bo tekmoval z algoritmom

Ob vsakem večjem tehnološkem preskoku se pojavi vprašanje, katere poklice bo tehnologija nadomestila. Medicina pri tem ni izjema.

Toda vprašanje, ali bo umetna inteligenca nadomestila zdravnika, je verjetno postavljeno napačno.

Bolj pomembno je vprašanje, **kako bo umetna inteligenca spremenila način, kako zdravnik dela.**

Računalnik lahko hitreje pregleduje podatke, išče vzorce in izračunava verjetnosti. Ne more pa klinične odločitve ločiti od človeka, na katerega se ta odločitev nanaša.

Dva bolnika z enako prognozo se lahko odločita različno. Nekdo bo pripravljen sprejeti večje tveganje zaradi možnosti daljšega preživetja, drugemu bo pomembnejša kakovost življenja. Nekdo potrebuje predvsem zdravljenje, drugi najprej razlago, tretji čas, da sprejme diagnozo.

Medicina namreč ni samo vprašanje, **kaj lahko naredimo**, ampak tudi, **kaj je za določenega človeka smiselno narediti**.

Za to ne zadoščajo podatki. Potrebni so pogovor, presoja, izkušnje, empatija in odgovornost.

Morda nas bo prav tehnologija vrnila bližje bolniku

V tem se skriva zanimiv paradoks.

Digitalizacija je zdravnika v zadnjih desetletjih pogosto oddaljila od bolnika. Del delovnega dne, ki je bil nekoč namenjen pogovoru in pregledu, danes zavzemajo dokumentacija, računalniški sistemi in administrativna opravila.

Če bo umetna inteligenca uporabljena premišljeno, lahko del tega procesa obrne.

Lahko pomaga pri urejanju dokumentacije, povzemanju podatkov, analizi izvidov in drugih časovno zahtevnih opravilih. Če bomo ta čas resnično vrnili bolniku, bo eden največjih dosežkov umetne inteligence v medicini morda prav to, da bo zdravniku omogočila biti nekoliko manj za računalnikom in nekoliko več ob človeku.

To pa je pomembno tudi zato, ker medicina z vsakim novim tehnološkim dosežkom postaja natančnejša, ne pa nujno tudi modrejša.

Podatek nam lahko pove, da ima bolnik določeno verjetnost za zaplet. Algoritem lahko oceni tveganje. Genetska analiza lahko razkrije predispozicijo. Nobena od teh informacij pa sama po sebi še ne pove, katera odločitev je za posameznika prava.

To ostaja naloga medicine in zdravnika.

Medicina prihodnosti

Umetna inteligenca bo nedvomno zaznamovala medicino 21. stoletja. Verjetno bo spremenila diagnostiko, preventivo, razvoj zdravil, spremljanje kroničnih bolezni in način, kako zdravniki dostopamo do znanja.

Zato prihodnost medicine verjetno ne bo zgodba o zmagi stroja nad človekom.

Bolj verjetno bo zgodba o novem sodelovanju.

In morda bo prav to najpomembnejša naloga zdravnika v času umetne inteligence: **uporabiti vse, kar nam omogoča tehnologija, ne da bi pri tem izgubili izpred oči človeka, zaradi katerega medicina sploh obstaja.** ♥



Slika. Posvet zdravnika in informirane bolnice, ki jima pomaga model umetne inteligence. (Avtor: Aleš Blinc, slika je nastala s pomočjo umetne inteligence, https://chatbotai.co/tool?type=visual_chat)

Kronometer Franja ali kaj je rekreativna kolesarka, ki gre na kronometer

Nada Rotovnik Kozjek

Če gledate kronometre, kot imenujemo vožnje na čas, na Dirki po Franciji ali svetovnem prvenstvu, si verjetno mislite, da je to disciplina za nadljudi.

Kaj je kronometer?

Če gledate kronometre, kot imenujemo vožnje na čas, na Dirki po Franciji ali svetovnem prvenstvu, si verjetno mislite, da je to disciplina za nadljudi. Tanke, mišičaste, aerodinamične. Takšne, ki jim noge proizvajajo vate hitreje, kot jaz uspem pojesti banano.

Potem pa se na štart kronometra Franja prijavi rekreativka. Ženska. Veteranka. Skratka, človek, ki ima z Rogličem in Pogačarjem skupno približno toliko kot fičo s formulo ena. Ujemanj ni po kilogramih, ne po hitrosti, ne po moči. Še čelada je videti manj hitra.

Ampak kronometer ima eno čarobno lastnost, za nekaj kilometrov te uspe prepričati, da si skoraj profesionalec. Glavna cesta od BTC-ja do Domžal je samo moja. Prometa ni. Nihče mi ne trobi, naj se umaknem na rob. Za mano se vozi spremljevalni avto. Resda zato, ker je tam za vse tekmovalce, ampak vtis je, kot da je zame.

Ob cesti navijajo gasilci, policisti, otroci in naključni sprehajalci. Otroci navdušeno kričijo, celo piskajo s piščalkami, kot da gre za odločilni boj za rumeno majico. Gasilci ploskajo. Policisti me spodbujajo. Potem pa se zasliši še: »Daj, Nada!« V tistem trenutku sem že popolnoma pozabila, da delam na Onkološkem inštitutu in uživam v svojem dirkanju po cesti, podobno kot tisti, ki vozijo za profesionalne ekipe.

Potem pogledam na števec. Hitrost je ravno pravšnja, da me ne ujame električni skiro. Ampak koga briga. V glavi sem že skoraj na Elizejskih poljanah.

In prav to je čar kronometra. Za dobrih dvajset kilometrov lahko vsak rekreativec živi svojo različico Toura. Razlika je le v tem, da zmagovalci na cilju dobijo rumeno majico in podobno, jaz pa največkrat samo utrujene noge, nasmeh do ušes in občutek, da sem bila za pol ure skoraj Pogačar. Skoraj.

Zakaj gre nekdo na kronometer?

Ko enkrat razumemo, kaj kronometer sploh je, si lažje odgovorimo tudi na vprašanje, zakaj se nanj prijavi veteraka. Razlogi so precej drugačni od tistih, ki jih imata Pogačar ali Roglič. Tudi če zmagaš v svoji starostni kategoriji, je podobnost predvsem jezikovna, besedo *zmaga* namreč pomeni nekaj povsem drugega.

Pri starejših športnikih je zmaga že to, da se sploh prikažeš na štartu. Da si kljub letom še vedno upaš obleči oprijet kolesarski dres, v katerem ni mogoče skriti niti kosil, niti življenjskih izkušenj, in se zapeljati po glavni cesti od BTC-ja do Domžal in nazaj.

To sploh ni tako samoumevno, kot se sliši. Z leti postane že oblačenje kolesarskega dresa posebna športna disciplina. Potem se je treba še zložiti na kronometrsko kolo, precej nenavadno napravo, ki ji kolesarji ljubkovalno rečejo *koza*. Zakaj koza, ne vem. Morda zato, ker se nanjo spraviš nekoliko nerodno, sestopiš pa še bolj.

Prav ta koza je bila letos glavni razlog, da sem se znova prijavila na kronometer. Po dolgih letih sem si namreč privoščila novo. Seveda sem jo kupila iz povsem racionalnih razlogov, ki so v ozadju skrivali tudi nekaj otroškega navdušenja po novi igrački, novi motivaciji za krepitev nog po operaciji kolena in tihega prepričanja, da mogoče novo kolo samo od sebe prihrani kakšno minuto. Veliko vprašanje je bilo tako preprosto: ali je moč mojih nog ob redni vadbi takšna, da bom z novo kozo hitrejša kot pred dvema letoma? Kako je bilo takrat si lahko preberete na 18. strani priloge Dela leta 2024 https://www.btc.si/wp-content/uploads/2024/06/DELO_Maraton-Franja.pdf.

Kako se veteranka pripravi na kronometer?

Če se veteran odloči za kronometer, mora najprej poskrbeti za zdravje. To pomeni dve precej naporni zadevi: redno vadbo in ustrezno ter pametno jesti. Žal pa se z leti telo začne obnašati kot trmast najstnik, hoče narediti ravno nasprotno od tistega, kar bi si želeli. Pojavi se nekaj, čemur rečemo anabolna rezistenca. To v vsakodnevnem življenju pomeni, da mišice na vadbo in beljakovine ne reagirajo več tako navdušeno kot pri tridesetih. Včasih si samo zagrabil utež v roko, naredil nekaj počepov in sklec in si imel občutek, da si močnejši. V starosti je posledica teh dejanj praviloma najprej zoprna utrujenost. Tako kljub temu, da pridno vadiš, ješ energijsko zadosti bogato hrano, paziš tudi, da poješ skuto, jajca in piščanca, mišice še vedno odgovorijo v stilu: »Hvala za predlog, bomo razmislile.«

Ravno zato je pri starejših športnikih ohranjanje mišične mase in moči ena najpomembnejših nalog. Ne zato, da bi premagali Pogačarja, to je itak nemogoče. Če hočete preveriti, se peljite z njim na Krvavec. Vadimo zato, ker sta mišična masa in moč v medicini enako pomembni kot krvni tlak ali srčni utrip. Pogosto ju imenujemo kar peti vitalni znak, saj zelo dobro napovedujeta, kako dolgo in predvsem kako kakovostno bomo živeli.

Če torej veteran vztraja pri treningu, ne trenira le za kronometer. Trenira tudi zato, da bo čez dvajset let brez težav nesel vrečko iz trgovine, se pobral s tal, če bo padel, in brez vzdihovanja vstal s kavča. Če pa bo ob tem še nekoliko hitrejši na kronometru, je to prijeten stranski učinek.

Služba pri pripravi na kronometer v petek popoldne nič ne pomaga, nasprotno, časovnica prihoda na štart je enako napeta, kot sama preizkušnja. Če si v službi do 15. ure, seveda ni pravega časa niti za kosilo. Zato se je za vsak kronometer potrebno pripraviti posebej tudi prehransko.

V dneh pred kronometrom je glavni cilj čim bolje napolniti

zaloge glikogena, ki je ključno gorivo, brez katerega noge na tekmovalni dan hitro preidejo v varčevalni način. Ta bistveno počasneje proizvaja vate. To pomeni predvsem, da jemo redne obroke z dovolj kakovostnih ogljikovih hidratov. Tudi vsak trening je treba prehransko „pokriti“. Pri kolesarstvu v prvih dveh urah običajno zadostuje približno 30–60 gramov ogljikovih hidratov na uro, pri daljših ali intenzivnejših treningih pa se potrebe lahko precej povečajo. Ker se glikogen v mišicah skladišči skupaj z vodo, brez ustrezne hidracije tudi polnjenje glikogenskih zalog ne bo uspešno. Z drugimi besedami: če pozabite piti, ste naredili približno tako pametno potezo, kot če bi šli na bencinsko črpalko in natočili samo zrak.

V tem času se pogosto pojavijo tudi številni dobronamerni nasveti. »Spij pivo, saj vsebuje vitamine B.« »Vzemi magnezij, da ne bo krčev.« »Dodaj še malo vitaminov za vsak primer.« Žal z dokazi podprta priporočila športne prehrane pri tem ostajajo precej neizprosna. Če nimate dokazanega pomanjkanja, raziskave ne kažejo, da bi vitaminski dodatki, vitamini B iz piva ali magnezij tik pred tekmo izboljšali zmogljivost. Kar zna biti nekoliko razočaranje, saj je uživanje dopolnil in piva za marsikoga precej prijetneje kot skleda testenin in kozarec vode.

Večer pred kronometrom je prehransko priporočilo preprosto: večerja naj bo prijazna do energijskih zalog v mišicah. Če so na krožniku testenine ali riž, težko zgrešite. Če pa glavno vlogo prevzame velik zrezek, boste sicer siti, hitrejši pa najverjetneje ne. Mišice namreč za kronometer uporabljajo aminokisline iz beljakovin samo, če so v energetski krizi. Ključne so dobro napolnjene zaloge glikogena. Enako pomemben je zajtrk. Naj bo lahek in bogat z ogljikovimi hidrati. Če ste dopoldne še v službi, je smiselno, da na dve do tri ure pojeste kakšen lahko prebavljiv prigrizek, kot je kos kruha z marmelado, sadni jogurt ali banano ter ves čas skrbite tudi za hidracijo.

Približno tri ure pred štartom je čas za zadnji pravi obrok. Letos sem si privoščila kar sendvič. Do štarta pa sem počasi pila izotonični napitek. To ni le občutek, da delaš vse kot profesionalci, priporočila za športno prehrano so enaka za vse.

Potem pride ogrevanje. Kdor misli, da se tekma začne s štartno rampo, še ni vozil kronometra. Dobro ogrevanje je skoraj trening zase. Ko končaš, se vprašaš, ali je za danes zadosti. Seveda ni, prava zabava se šele pričenja. Saj sem prej opisala gasilce, policaje in otroke!

Tik pred štartom je lahko koristen še energijski gel. To je ena redkih priložnosti v življenju, ko je povsem sprejemljivo in celo, da odrasel človek iz vrečke stisne praktično čisti sladkor in je to koristno. Tudi za zdravje!

Kronometer in potem

Sam kronometer traja približno pol ure, zato med vožnjo posebna prehranska strategija ni potrebna. Morda nekaj požirkov športnega napitka. Sama sem spila približno četrt litra na obratu v Domžalah.

Ko pa je vsega konec, se začne drugi del naloge, premagovanje poprej opisane anabolne rezistence. Če želimo, da je bil napor tudi koristna vadba, je dobro čim prej zaužiti regeneracijski obrok z ogljikovimi hidrati in beljakovinami. Lahko je to namenski komercialni napitek, lahko sadni jogurt, lahko pa tudi čokoladno mleko, ki ga športna prehrana že dolgo ne gleda več zviška.

Zvečer pa končno pride na vrsto tudi zrezek. In kozarec piva. Tokrat ne zaradi vitaminov B, ampak zato, ker si ga po uspešno odpeljanem kronometru preprosto zaslužiš.

Najpomembnejši del dneva je vendarle čestitka samemu sebi. Ker si se pripravil, prišel na štart, stisnil zobe in se na vso moč peljal iz Ljubljane do Domžal in nazaj. Ko si veteran, to ni vedno samoumevno.

Če vas zanimajo še številke: Garmin je nameril skupni čas 34 minut in 41 sekund, povprečno hitrost 36 km/h, uradni rezultat pa je bil skoraj enak. Še lepše od številk pa je bilo dejstvo, da sem bila skoraj dve minuti hitrejša kot leta 2024. Lahko, da je bilo manj čelnega vetra in očitno nova koza ni bila samo nakup nove igračke. Morda je bila celo hitra. Ali pa sem bila tokrat nekoliko hitrejša jaz. Kdo bi vedel. ♥

ZA SRCE
Kalkulator kajenja

Kajenje vpliva na za vaše zdravje,
prav tako vpliva na vašo denarnico.
Ste kdaj pomislili, koliko “denarja pokadite”
na dan, teden, mesec?
Koliko ste ga že in koliko ga še boste, če ne
nameravate prekiniti s kajenjem.

Vabljeni, da izpolnite obrazec in si izračunate:

https://zasrce.si/kalkulator-strosek-kajenja/

**NIKOLI NI PREPOZNO
ZA PRENEHANJE KAJENJA.**

Vaše zdravje se bo izboljšalo,
hvaležna pa vam bo tudi vaša denarnica.



Kaj naj poje rekreativna kolesarka za Kronometer Franja?

Mia Majerr



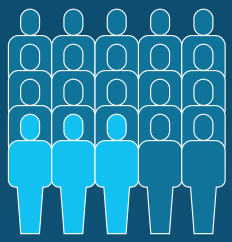
Legenda: OH – ogljikovi hidrati, B – beljakovine, M – maščobe

KAJ JE TRANSTIRETINSKA AMILOIDNA KARDIOMIOPATIJA?

Transtiretinska amiloidna kardiomiopatija

(znana tudi kot ATTR-KM) je pogosto neodkrita, napredujoča in življenjsko ogrožujoča bolezen srca.

Dejanska razširjenost ATTR-KM ni znana, vendar vse večja uporaba diagnostičnih metod kaže, da je ATTR-KM pogosto neprepoznan vzrok srčnega popuščanja, ki je povezan z do 15 % primerov srčnega popuščanja z ohranjenim iztisnim deležem (HFpEF)[1] in prizadene približno 400.000 ljudi po vsem svetu.[2]



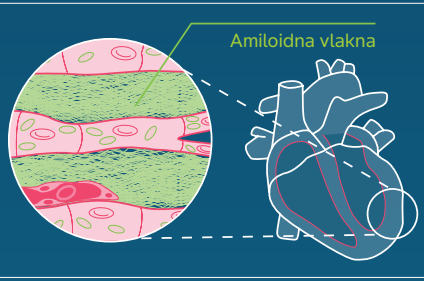
15 %

primerov HFpEF bi lahko pripisali ATTR-KM[1]

ATTR-KM nastane, ko transtiretin (TTR),

beljakovina, ki po telesu prenaša ščitnične hormone in vitamin A, postane nestabilen, razpade in tvori amiloidna vlakna.[3]

Ta vlakna se kopičijo v srčni mišici, zaradi česar se stene srca zgostijo in otrdijo, kar zmanjšuje njegovo sposobnost učinkovitega črpanja krvi po telesu.[4]



ATTR-KM

lahko razdelimo v dva podtipa:

Dedna oblika

Povezana je z dedno gensko spremembo, ki se lahko prenaša v družini. Običajno se pojavi po 60. letu starosti, lahko pa tudi prej.[4, 5]

Starostna oblika

Razvije se s staranjem in je najpogostejša oblika ATTR-KM. Največkrat jo odkrijejo pri moških po 65. letu starosti.[3, 6]

Kako se lahko kaže ATTR-KM?



Do pravilne diagnoze ATTR-KM pogosto mine več let

kar lahko pomembno vpliva na potek bolezni in možnosti zdravljenja.[8, 9]



Bolniki z ATTR-KM imajo v povprečju več kot

3 leta

zamude do postavitve diagnoze in so v tem času povprečno

17-krat

v stiku z bolnišničnimi službami.[10]

ATTR-KM močno vpliva na kakovost življenja bolnika.[7]

Z napredovanjem bolezni se zmanjšata telesna zmogljivost in zmožnost opravljanja vsakodnevnih dejavnosti.[11]



Če bolezni ne zdravimo …

Mediana preživetja po diagnozi pri bolnikih z ATTR-KM je **3 do 5 let**.[12]

Stopnje umrljivosti so bistveno višje kot pri bolnikih z drugimi oblikami srčnega popuščanja.[13]

5-letno preživetje pri bolnikih z ATTR-KM znaša približno 35 % v primerjavi s približno 55 % pri bolnikih s srčnim popuščanjem.[13]

REFERENCE

1. Kim M, et al. Comparative Outcomes of a Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy Cohort Versus Patients With Heart Failure With Preserved Ejection Fraction Enrolled in the TOPCAT Trial. Journal of the American Heart Association. 2023;12(15). https://doi.org/10.1161/JAHA.123.029705. [Accessed May 2025] **2.** ClinicalTrials.gov. Efficacy and Safety of AG10 in Subjects With Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy (ATTRibute-CM). Available at: https://clinicaltrials.gov/study/ NCT03860935. [Accessed May 2025] **3.** Kittleson MM, et al. American Heart Association Heart Failure and Transplantation Committee of the Council on Clinical Cardiology. Cardiac amyloidosis: evolving diagnosis and management: a scientific statement from the American Heart Association. Circulation. 2020;142(1):e7-22. **4.** Ruberg FL, et al. Transthyretin amyloid cardiomyopathy: JACC state-of-the-art review. Journal of the American College of Cardiology. 2019;73(22):2872-91. **5.** Gertz M. Hereditary ATTR Amyloidosis: Burden of Illness and Diagnostic Challenges. American Journal of Managed Care. 2017;23(7 Suppl):S107-S112 **6.** Jain A, Zahra F. Transthyretin amyloid cardiomyopathy (ATTR-CM). **7.** NHS. First ever life-saving treatment for rare heart condition available on the NHS. Available at: https://www.england.nhs.uk/2024/05/ first-ever-life-saving-treatment-for-rareheart- condition-available-on-the-nhs/. [Accessed May 2025] **8.** Rozenbaum MH, et al. Impact of delayed diagnosis and misdiagnosis for patients with transthyretin amyloid cardiomyopathy (ATTRCM): a targeted literature review. Cardiology and therapy. 2021;10:141-59. **9.** Mallus MT and Rizzello V. Treatment of amyloidosis: present and future. 2023;21;25(Suppl B):B99-B103. **10.** Lane T, et al. Natural history, quality of life, and outcome in cardiac transthyretin amyloidosis. Circulation. 2019;140(1):16-26. **11.** Stewart M, et al. Characterizing the high disease burden of transthyretin amyloidosis for patients and caregivers. Neurology and Therapy. 2018 Dec;7:349-64. **12.** Dungu JN, et al. Cardiac transthyretin amyloidosis. Heart. 2012 Nov 1;98(21):1546-54. **13.** Lauppe RE, et al. Nationwide prevalence and characteristics of transthyretin amyloid cardiomyopathy in Sweden. Open Heart. 2021 Oct 1;8(2):e001755. May 2025]. COR-BEY-SI-0002-1-09-2025

PP-UN-CAR-SI-0002-1_08.2026

Pickleball – najhitreje rastoča igra z loparji na svetu

Aleš Filipčič

Pickleball je sodoben šport z loparji, ki združuje elemente tenisa, badmintona in namiznega tenisa ter velja za najhitreje rastočo športno panogo na svetu.



Zaradi manjšega igrišča, enostavnih pravil, počasnejše žogice in kratkega loparja omogoča hitro učenje ter uspešno igranje že po nekaj minutah. Primeren je za vse starostne skupine in ravni znanja, od začetnikov do tekmovalcev. Igra razvija koordinacijo, ravnotežje, reakcijski čas, taktično razmišljanje in vzdržljivost, hkrati pa spodbuja druženje, sodelovanje in aktiven življenjski slog. Zaradi zmernih gibalnih obremenitev, nizkega tveganja za poškodbe ter velike dostopnosti postaja pickleball vse pomembnejši del rekreativnega in tekmovalnega športa tudi v Evropi in Sloveniji.

Pickleball je šport z loparji, ki združuje elemente tenisa, badmintona in namiznega tenisa. V zadnjih letih velja za najhitreje rastočo športno panogo v Severni Ameriki, zelo hitro pa se uveljavlja tudi v Evropi, Aziji in Avstraliji. Razlog za hitro rast in priljubljenost je na zmanjšanem igrišču, krajšem loparju in nekoliko bolj togi žogici, kar zmanjšuje hitrost leta žogice, boljši nadzor in pokrivanje igrišča. Pravila igre, tehnika udarcev ter gibanj so zelo enostavni. Vse našteto omogoča tudi začetnikom, da začnejo igrati pickleball že po nekaj minutah. Ker se igra v parih, je igra zelo dinamična, raznovrstna in družabna.

Pickleball je primeren za ljudi vseh starosti in raven telesnih sposobnosti in veščin. Igra omogoča vključevanje začetnikov, rekreativcev, tekmovalcev in tudi starejših odraslih, ki si želijo ostati telesno dejavni. Čeprav je pickleball nastal kot družabna igra, je danes razvit šport z organiziranimi nacionalnimi in mednarodnimi tekmovanji, profesionalnimi igralci, sodniki, trenerji ter hitro razvijajočo se industrijo športne opreme. Številni športni klubi in podjetja ga vključujejo v svojo ponudbo, saj predstavlja odlično dopolnitev športov z loparji in priložnost za vključevanje novih skupin prebivalstva v redno športno dejavnost. Glede na poročilo Združenja športne in fitnes industrije je leta 2025 pickleball igralo 24,3 milijona Američanov, kar je 171-odstotno povečanje v zadnjih treh letih. V istem letu naj bi se s tem športom ukvarjalo že blizu 50 milijonov ljudi na svetu.

Kratka zgodovina pickleballa v svetu in pri nas

Pickleball je nastal leta 1965 na otoku Bainbridge v zvezni državi Washington v Združenih državah Amerike. Ustanovitelji Joel Pritchard, Bill Bell in Barney McCallum so želeli ustvariti preprosto igro, v kateri bi lahko skupaj sodelovali otroci in odrasli. Na badminton igrišču so postavili nekoliko nižjo mrežo, uporabili lesene loparje ter trdo plastično žogico z odprtinami, ki je podobna žogici za floorball. Ker je igra združevala elemente različnih športov z loparji, je zaradi enostavnosti postal hitro zanimiva širšemu krogu ljudi. Prvih nekaj desetletij se je pickleball razvijal predvsem kot rekreativna dejavnost. Večji razmah je doživel po letu 2010, ko se je število igralcev v Severni Ameriki začelo strmo povečevati. V ZDA je postal del športnih programov osnovnih in srednjih šol, univerz, športnih centrov in rekreativnih društev. Poleg rekreativne dejavnosti se hitro razvija tudi profesionalni šport, kjer potekajo številna nacionalna in mednarodna tekmovanja z visokimi denarnimi nagradami.

V Evropi je pickleball še vedno šport v razvoju, vendar se število igrišč in klubov iz leta v leto povečuje. Posebej hitro se razvija v Španiji, Veliki Britaniji, Franciji, Italiji in skandinavskih državah. Tudi v Sloveniji se v zadnjih letih pojavlja vse več zanimanja. Nekateri teniški klubi in športni centri so že uredili igrišča oziroma prilagodili obstoječa teniška igrišča za igranje pickleballa. Pickleball je trenutno v Sloveniji možno igrati v Ljubljani, Portorožu, Šobcu, Pobrežje, Slovenj Gradcu Bohinju in Hočah. Zaradi enostavne organizacije, relativno nizkih stroškov opreme in možnosti igranja v različnih starostnih skupinah ima šport velik potencial za nadaljnji razvoj.

Pravila pickleballa

Pickleball se igra posamezno ali v dvojicah na igrišču velikosti 6,10 × 13,41 metra, kar ustreza badminton igrišču za igro dvojic.

Tina Pisnik, bivša slovenska vrhunska teniška igralka, ki je dosegla 29. mesto na svetovni ženski jakostni lestvici (WTA) in leta 2000 in 2004 nastopila na poletnih olimpijskih igrah je leta 2022 je začela igrati pickleball. Igro je vzljubila in redno nastopa v igri dvojic na turneji PPA (Professional Pickleball Association), ki je najmočnejša profesionalna pickleball liga na svetu. Redno se uvršča v izločilne boje, pogosto pa posega tudi po najvišjih mestih. Trenutno je na lestvici PPA na 12. mestu v ženskih dvojicah, ter na 6. mestu v mešanih dvojicah.

Mreža je na robovih visoka 91,4 cm, na sredini pa 86 cm.

Posebnost igre predstavlja servis, ki se izvaja pod višino pasu z udarcem od spodaj. Servis mora biti usmerjen diagonalno v nasprotno servisno polje. Za razliko od tenisa žogica pri servisu ne sme biti udarjena nad višino zapestja, kar zmanjšuje začetno hitrost igre in omogoča lažji sprejem servisa.



Pomembno pravilo predstavlja tako imenovano pravilo dvojnega odboja. Po servisu mora žogica najprej odskočiti na strani sprejemalca, nato pa še na strani igralca, ki servira. Šele po teh dveh odbojih lahko igralci začnejo igrati voleje oziroma odbijati žogico v zraku. To pravilo zmanjšuje prednost igralca, ki servira ter omogoča daljše izmenjave.

Posebna značilnost pickleballa je tudi območje prepovedanega voleja, imenovano »kitchen«, ki sega 2,13 metra od mreže na vsaki strani igrišča. Igralec v tem prostoru ne sme izvajati volejev, saj bi to omogočalo preveliko prednost pri zaključevanju točk. Pravilo spodbuja razvoj natančne igre in taktičnega razmišljanja.

Točkovanje je enostavno. Dvoboji se igrajo do 11 točk, pri čemer mora zmagovalec doseči najmanj dve točki prednosti. Na tekmovanjih se lahko igra tudi do 15 ali 21 točk. Posamezna rekreativna tekma običajno traja od 20 do 45 minut, kar omogoča igranje več tekem v krajšem času.

Oprema za pickleball

Loparji za pickleball so kompaktni, brez strun in izdelani iz sodobnih kompozitnih materialov, kot so grafit, karbon, steklena vlakna ali različne polimerne zmesi. Njihova masa običajno znaša med 200 in 250 grami, kar omogoča hitro gibanje loparja in dobro kontrolo udarcev.

Žogica je izdelana iz trde plastike in vsebuje od 26 do 40 enakomerno razporejenih luknjic. Za igranje v dvorani se uporabljajo nekoliko lažje žogice z več luknjicami, medtem ko so žogice za uporabo na prostem trše in imajo manj odprtin, zaradi česar so bolj odporne proti vetru. Zaradi svoje konstrukcije leti žogica počasneje kot teniška, kar omogoča več časa za odločanje in izvedbo udarca.

Obutev je podobna teniški. Priporočajo se športni copati za gibanje po trdih podlagah, ki zagotavljajo dobro stabilnost pri hitrih spremembah smeri. Oblačila so lahka in omogočajo nemoteno gibanje, posebna zaščitna oprema pa praviloma ni potrebna.

Taktika, tehnika in poučevanje pickleballa

Najpomembnejše igralne situacije so serviranje in vračanje servisa (reterniranje), igra z osnovne črte, prehod proti mreži ter igra v območju »kitchen«. Med osnovne udarce sodijo servis, forhend, bekend, volej, smeš, lob in značilni kratki udarec »dink«, ki predstavlja eno najpomembnejših taktičnih prvin igre.

Posebnost igre je, da moč udarcev pogosto ni odločilni dejavnik za uspeh. Veliko pomembnejši so natančnost, pravilna izbira udarca, potrpežljivost ter sposobnost predvidevanja tekmečevih taktičnih namer. Najuspešnejši igralci znajo spreminjati ritem igre, izkoriščati prazne prostore na igrišču in prisiliti tekmeca v napako.

V igri dvojic je izjemno pomembno sodelovanje in uigranost med igralcema. Učinkovita komunikacija, usklajeno gibanje in pravilna razporeditev na igrišču pogosto odločajo o uspešnosti dvojice. Zaradi manjšega igrišča igralca večino časa igrata vzporedno in poskušata čim prej osvojiti položaj ob mreži, kjer lahko izvajata bolj nadzorovano in napadalno igro.

Poučevanje začetnikov temelji na metodi razvoja skozi igro. Cilj prve učne ure ni popolna tehnika, temveč čim hitrejše vključevanje v izmenjavo. To pozitivno vpliva na motivacijo začetnikov in omogoča hitrejši razvoj osnovnih tehničnih ter taktičnih veščin. Kasneje se postopno razvijajo natančnost udarcev, gibanje po igrišču, odločanje v različnih igralnih situacijah ter razumevanje taktike igre.

Za igralce, ki prihajajo iz tenisa, je prilagoditev razmeroma hitra, vendar morajo spremeniti določene tehnične navade. Zaradi manjše hitrosti žogice, krajšega loparja in posebnih pravil je poudarek predvsem na občutku za žogico, natančnosti in kratki pripravi udarca.

Obremenitev pri pickleballu

Pickleball sodi med športe z nizko do srednje fiziološko obremenitvijo. Povprečni srčni utrip med igro dosega približno 65–80 % največjega srčnega utripa, pri tekmovalnih igralcih pa je lahko tudi višji. Obremenitev je intervalna, saj se kratke intenzivne izmenjave izmenjujejo s kratkimi odmori med točkami.

Med eno uro igre igralci porabijo približno 300 do 600 kilokalorij, odvisno od intenzivnosti igre, starosti, telesne pripravljenosti in igralnega nivoja. Redno igranje pomembno prispeva k izboljšanju aerobne vzdržljivosti, mišične vzdržljivosti in splošne telesne pripravljenosti.



V primerjavi s tenisom so razdalje gibanja krajše, manj je sprintov, eksplozivnih pospeševanj in velikih rotacij trupa, zato so mehanske obremenitve sklepov nekoliko manjše. To omogoča igranje tudi posamez-

nikom, ki zaradi starosti ali preteklih poškodb težje prenašajo večje športne obremenitve.

Najpogostejše poškodbe so povezane z zvini gležnja, bolečinami v kolenu, preobremenitvami ramenskega obroča, komolca in zapestja. Večino poškodb lahko preprečimo z ustreznim ogrevanjem, pravilno tehniko udarcev in gibanj, primerno športno obutvijo ter postopnim povečevanjem igralne obremenitve.

Pozitivni učinki igranja pickleballa

Pickleball prinaša številne pozitivne učinke za telesno, psihološko in socialno zdravje. Redno igranje izboljšuje delovanje srčno-žilnega sistema, povečuje mišično vzdržljivost, razvija koordinacijo oko–roka, ravnotežje, reakcijski čas in orientacijo v prostoru. Zaradi pogostega sprejemanja odločitev med igro spodbuja tudi razvoj pozornosti, koncentracije in taktičnega razmišljanja.

Posebno pomembna je njegova družabna narava. Ker se večina tekem igra v dvojicah, šport spodbuja sodelovanje, komunikacijo in sklepanje novih socialnih stikov. Prav zato je pickleball postal izjemno priljubljen med starejšimi odraslimi, saj poleg gibalne dejavnosti zmanjšuje občutek osamljenosti ter prispeva k boljšemu duševnemu zdravju in kakovosti življenja.

Prednost pickleballa je tudi njegova dostopnost. Za začetek igranja ni potrebna visoka gibalna pripravljenost ali športno predznanje. Začetniki lahko že po kratkem učenju uspešno sodelujejo v daljših izmenjavah, kar povečuje občutek uspešnosti in motivacijo za nadaljnjo športno dejavnost.

Prav zaradi kombinacije enostavnega učenja, zmerne telesne obremenitve, izrazite taktične komponente in družabnosti številni strokovnjaki pickleball uvrščajo med športne panoge z največjim razvojnim potencialom v prihodnjih desetletjih. Primeren je za otroke, odrasle, starejše, rekreativne športnike in tekmovalce ter predstavlja odlično izbiro za vse, ki želijo izboljšati gibalno pripravljenost, ohraniti zdravje in aktivno preživljati prosti čas. ♥

IZLETNIŠKO SRCE

Vztrajno, trajnostno in že dolgotrajno hodimo za naše trajno zdravje

Sonja Gobec

Tokrat v rubriki predstavljamo pohode, ki so jih opravili v toplih mesecih člani podružnice za Dolenjsko. Vabljeni, da krenete skupaj z njimi, ali ponovite njihove poti.

Hodili smo tudi v poletnih mesecih, ko bi morda kdo mislil, da se ne da, da je prenaporno.

V roke mi je prišla knjiga KORAK NAPREJ Urbana Praprotnika, športnega pedagoga, tekaškega trenerja in še marsikaj, s katerim se često v kolumnah, radijskih in televizijskih oddajah ter drugih medijih na preprost, zanimiv in prepričljiv način nagovarja k stalnemu gibanju.

Sredi poletne vročine, letos za naše navade skoraj neznosne, za spodbudo vsem nam, ki v takih dneh pomišljamo, bi zakorakali ali ne, se nam da ali ne, odstiram kratek odstavek iz prej omenjene knjige in njenega avtorja, torej takole pravi: »Tek ob reki v poletni vročini. Sonce pregreva tla, zrak je težak, koraki so počasnejši, srce bije hitreje kot običajno. Telo je šibkejše, misli pa hitro uidejo k sklepu, da takšna vadba škodi.

A takšna vadba skriva v sebi tudi koristi, ki na prvi pogled niso vidne, a se razkrijejo, ko se na vročino prilagodimo. Podobno kot višinske priprave, kjer nas razredčen zrak sprva oslabi, a dolgoročno okrepi, tudi vročina – če jo znamo primerno izkoristiti – pomeni dodatno spodbudo za napredek.

Ko redno vadimo v toplejšem okolju, se telo postopoma prilagodi. Ena prvih sprememb je povečanje količine krvne plazme – več tekočine v krvi omogoča boljše ohlajanje s potenjem, lažji pretok krvi po telesu in učinkovitejše odstranjevanje odpadnih snovi iz mišic.«



V zelenem objemu gozdnate Radohe



Mlinarjeva domačija v Rožnem Dolu s svežimi hrustljavo zapečenimi postrvmi nikoli ne razočara

Avtor knjige, ki jo toplo priporočam v branje v uricah, ko si bomo privoščili sedenje v senci ali primerno ohlajenem udobju doma na 241. strani, takšen je namreč obseg knjige, lahko rečemo kar učenika za življenje, vsebino zaključi s stavkom: »Gibajmo se, da bomo bolj živi. In da se nam bo bolj ljubilo«.

Z našimi pohodi in raziskovanji zelenih kotičkov naše dežele na obeh straneh Gorjancev pa tudi širše proti osrčju Slovenije skrbimo za redno gibanje, prijetno druženje, doživljamo radosti in navdušenja ob novih doživetjih, čisto neprisiljeno in mimogrede pripomoremo k zdravemu duhu v zdravem telesu.

Takole je slišati, med stalnimi udeleženci pohodov: »da ja ne bomo nehali«, »super je, ker so pohodi stalni po ustaljenem urniku«, »dolgo sem si neuspešno uravnavala krvni tlak, odkar redno



Nepozabna svežina vročega julijskega dne ob lehnjakovih slapovih, tolmunih in brzicah Divjega potoka



Varno na vrhu razglednih sten v neposredni bližini Markove glave, do koder nas je pripeljala povsem vsakdanja, lepo uhojena gozdna pot

hodim, imam urejenega« in podobno.

Naše pohode predstavljamo, da bi tudi vas, dragi bralci teh vrstic, spodbudili k redni hoji, ki je najbolj prvinski in naraven način aerobne vadbe in ne nazadnje tudi najcenejši, morda boste pa med predstavljenimi skritimi kotički našli tudi kakšno idejo, da se sami odpravite na raziskovanje. Seveda pa prisrčno vabljeni, da se nam na naših poteh, ki jih najavljamo v rubriki Napovednik, pridružite. Za prevoze uporabljamo izključno javni prevoz, največkrat vlak, manj avtobus, kar nas še dodatno utrjuje, saj organizacija terja veliko prilagajanja, usklajevanja in tudi potrpežljivosti. Upokojenci uporabljamo za prevoze kartico za brezplačen prevoz. Uporabljamo jo in bodimo hvaležni za danost! Hkrati pa bodimo uvidevni in s svojimi odhodi/povratki ne povzročajmo gneče na linijah v času jutranjih ali popoldanskih časovnih konic (šole, službe). Bodimo iskreni, na takšen način si lahko privoščimo veliko več potovanj, kot bi si jih sicer, pa tudi v bodoče si ne moremo obetati ugodnih pogojev za individualna potovanja z osebnimi vozili.

Torej, kje in kaj smo pohodniško raziskovali v poletnem času in morda namig za vas.

V mesecu mladosti, ko praznujemo praznik dela, smo se povzpeli na Debenec, hrib na nadmorski višini 556 m nad Mirno oz. Trebnjim, znan po tradicionalnem vsakoletnem pohodu in srečanju v počastitev omenjenega praznika. Na pot smo se podali iz Mirne, do koder smo prispeli z vlakom in se po isti poti v Mirno tudi vrnili. Čakajoč na prihod vlaka za povratek do Trebnjega in naprej do Novega mesta smo, obogateni za novo izkušnjo in novim doprinosom k vzdržljivosti, pohod zaključili z zasluženo kavo. Po lepo uhojeni in markirani, pretežno gozdni poti, smo premagali



Zoreče jagode ob poti na Debenec radost za dušo, popestritev za oči ter osvežitev za usta

slabih 300 m višinske razlike in za seboj pustili 9 km poti.

V juniju smo se z vlakom podali iz Novega mesta do Uršnih sel, od tam pa peš na 12 km dolgo pot, pretežno po gozdu, do vznožja gozdnate Radohe, do območja, kjer je včasih stala parna žaga in nadaljevali proti zaselku Pribišje, od tu pa se spustili v Rožni Dol. Tako nekako je v povezavi z žago tekla tudi gozdna ozkotirna železnica za spravljanje lesa v dolino. Z nami je bil naš pohodniški prijatelj Vili, velik ljubitelj in poznavalec gozdov, kakor tudi celotnega območja, ki smo ga prehodili in seveda nam je povedal veliko zanimivega, tudi nekaj podrobnosti glede učinkovitega gospodarjenja z gozdovi. In ta pokrajina, res bogata z gozdovi, je primer skrajno skrbnega odnosa in pravilnega ravnanja za ohranjanje dolgoživosti gozda. Bogat dan smo v čakanju na vlak za povratek proti Novemu mestu zaključili na turistični kmetiji Mlinar v Rožnem Dolu, znani po skrbno pečenih hrustljavih postrveh, vsakokrat sproti ulovljenih v domači ribarnici na dvorišču domačije. Tudi mi smo si jih privoščili in tako v prijetnem vzdušju v objemu neokrnjene narave zaključili prvo polovico našega pohodniškega leta.

Tudi v juliju, kljub vročini, kot veli že omenjeni Urban Praprotnik, redno hodimo, vsak četrtek po Machovi učni poti, podali smo se pa tudi po svežino na lepo urejeno učno pot Divji potok pri Črmošnjicah pod smučiščem Gače. Na koncu slikovite poti nas označevalne table usmerijo v levo in nas po dobri uri zmerne hoje po gozdu pripeljejo do Markove glave, hriba v občini Semič z nadmorsko višino 755 metrov. V njeni neposredni bližini se nahaja markantna razgledna stena, s katere lahko zremo na celotno črmošnjiško dolino, na nasprotni strani doline pa seže pogled na prostrano pobočje Gač, v lepem vremenu pa tudi do Julijcev in Kamniških Alp. Tudi za to pot smo za prevoz do starta uporabili javni prevoz z avtobusom iz Novega mesta preko Dolenjskih Toplic do Črmošnjic pod Gačami in prav tako v obratni smeri. ♥

Foto: Marija Novak

DRUŠTVENE NOVICE

PODRUŽNICA LJUBLJANA

S srcem v naravo – po Sadni poti na Jančah

Člani ljubljanske podružnice Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije smo se na letošnjem pomladnem izletu podali na Sadno pot na Jančah, na zelenem obrobju Ljubljane.

Poln avtobus – 45 dobro razpoloženih in primerno opremljenih pohodnikov – se je ob napovedi lepega, že poletno toplega vremena najprej ustavil pri Podružnični šoli Janče, ki jo vodi Marjana Marn. Tam so nas prisrčno sprejele učiteljice, še posebej pa so nas navdušili učenci od prvega do četrtega razreda.



Eko vrt PŠ Janče (Foto: PŠ Janče)



Prijazen sprejem na PŠ Janče



Otroci med nastopom

Skupaj z učiteljicami skrbno negujejo češnje in drugo sadno drevje, njihov eko zeliščni in zelenjavni vrt pa je pravi zgled sodelovanja, odgovornosti in spoštljivega odnosa do narave. Otroci so nam predstavili tudi pestro ponudbo marmelad, ki jih kuhajo v šolskem krožku, ter pripravili prisrčen kulturni program, s katerim so naš obisk še dodatno obogatili.



Zahvale učiteljicam PŠ Janče



Na kmetiji Turnšar

Pot nas je nato vodila do domačije Turnšar in gostiteljice Lili Maren, kjer so nas pričakale češnje, tako rdeče in tako debele, da so bile videti kot iz slikanice.

Za zaključek smo se ustavili še v ribogojnici v Besnici, kjer smo si privoščili sveže pripravljene ribe in druge domače dobrote.

Ob koncu dneva smo si bili enotni: za nami je bil lep, poučen, prijeten in zdrav izlet. Dan, preživet v naravi, z novimi doživetji, med prijaznimi ljudmi in ob dobri domači hrani, je še enkrat potrdil, kako dragoceni so gibanje, druženje in skrb za dobro počutje.

Resnično smo ga preživeli – s srcem v naravi. ♥

Darinka Pavlič Kamien

ZA SRCE

Članstvo
v društvu prinaša
številne ugodnosti

Društvo za zdravje srca in ožilja svojim članom nudi številne ugodnosti, ki so opisane v reviji Za srce št. 1. Med njimi je tudi prejemanje revije Za srce s strokovnimi in poljudnimi članki.

Da bi ugodnosti lahko nemoteno koristili, potrebujete člansko izkaznico za tekoče leto.

S plačilom članarine za tekoče leto si zagotovite člansko izkaznico, s katero dostopate do številnih ugodnosti.

Skupaj zmoremo več!

PODRUŽNICA POSAVJE

Naše zdravje – kako ga sprejemamo

Člani Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije smo različnih starosti. Včlanjevali smo se v društvo glede na svoje ugotovljene diagnoze ali kot družinski člani obolelih. Ob srečanjih članov ugotavljamo, da zdravstvenih težav ne določajo leta. Res je, da starejši pričakovano kažemo simptome pešanja ali obolelosti organov. Žal je lahko zdravstveno prizadeta tudi zelo mlada generacija.

Vse bolj je pomembna preventivna dejavnost ohranjanja zdravja, ki jo včasih mladi zanemarjajo. Starejši ugotavljamo, da se vsega zamujenega ne da nadoknaditi. Vsekakor je vredno storiti kar se še da, da bolezensko stanje upočasnimo. Najprej moramo zaupati svojim zdravnikom in jemati predpisana zdravila. Če imamo kakršne koli neprijetne znake ob jemanju zdravil, obvestimo družinskega zdravnika, ki bo skušal zamenjati zdravila. Ob tem skušajmo biti pozitivni, uživati zdravo hrano, se glede na zmožnosti gibati na zraku in izkoristiti vsako priložnost za medsebojno druženje. Kaže, da je druženje dobro zdravilo za dušo in telo. In prav to v veliki meri ponujamo v društvu svojim članom.

Usposobljenost zdravstvenega osebja je visoka. Koliko tega znanja in prakse pride do nas je v veliki meri odvisno tudi od našega odnosa do zdravstvenega osebja ob obisku. Včasih je potrebno razumeti, da so tudi oni osebe, kot mi, s svojimi dobrimi in slabimi dnevi in pogosto tudi v stresu zaradi lastnih bolezni. Tudi njim ni prizaneseno.

Pametni telefoni, računalniki, reklame na različnih medijih omogočajo stik s ponudniki alternativnih napotkov, učinkovin in storitev zdravljenja, ki je namenjena predvsem trženju. Ne skrbi jih za vas. Potrebujejo le vaš denar. Ne trdim, da niso lahko tudi koristni. Vsekakor so težje preverljivi o škodljivosti. Pred kratkim sem se pogovarjal z znancem, ki pravi, da so protibolečinske kreme kupljene v lekarnah zanič. Na spletni prodaji ali preko posrednikov kupuje »učinkovito mast«, ki res deluje. Ne ve ali tudi »učinkovito« škodi. Je draga. Prav je, da izkoristite vse možne informacije in se odločate po lastni presoji. Ne obremenjujte zdravnikov z vašimi raziskavami. Slej kot prej boste ugotovili, da se lahko še najbolj zanesete na vašega izkušenega osebnega zdravnika, ki vašo bolezen najbolj pozna.

In še odgovor na naslov članka. Dokler smo »zdravi« pozabljamo na zdravje. Bolezen začnemo čutiti kot bolečino, oviro naše zmogljivosti, psihično breme in kot šok, ko nam z medicinskimi preiskavami odkrijejo resne težave. Toda tudi šok mora miniti. Sprejeti je potrebno dejstvo in se po napotkih zdravnikov truditi, da odkrita stanja ne privedejo do prezgodnje smrti. Torej cilj naj nam bo doseči visoko starost brez prehudih posledic bolezni.

Spoštovani člani Posavja in drugi.

Opravičujem se za zaplet, ker ni uspelo napisan članek objaviti v prejšnji reviji Za srce. Doslej je več kot desetletje rubrika iz Posavja redno sooblikovala revijo. Ker smo našim članom posredovali vsebino po elektronski pošti, jo za septembrsko revijo dodajam kot poseben članek. ♥

Franc Černelič

Naša druženja

S ciljem gibanja in druženja smo v Posavju organizirali pohod na Lisco. Izbran dan 18. april 2026 je bil dober za ta namen. Pod vodstvom kineziologa Simona Božiča je bil pohod uspešen. Za nekatere kar težaven, za druge prelahek. Ampak v družbi in medsebojni pomoči se vse dobro konča. Pomembno je, da nas napor ne odvrne od udeležbe v novi priložnosti.

V petek 22. maja 2026 smo imeli predavanje: Kako ublažiti bolečino? Predavala je Marina Lačan, dr. med., spec. anesteziologije in reanimatologije. Seznanili smo se z vrstami bolečin in o obvladovanju te nadloge. Pomembna je seveda odprava vzroka bolečine in tudi kratkotrajno obvladovanje do ozdravitve. Vzrok bolečin so poškodbe, posegi in bolezni. Ni pametno kar »goltati tablete proti bolečinam«. Vedno se posvetujte z družinskim zdravnikom.

Glede na vremenske razmere je en letošnji pohod odpadel. Zaradi slabih vremenskih napovedi smo prestavili tudi zaključni spomladanski pohod s piknikom na soboto 20. 6. 2026 na Trško



Predavateljica nas je seznanila z obvladovanjem bolečin (Foto: Jani Žaren)



Udeleženci pohoda na Lisci (Foto: Simon Božič)



V skupini vedno pričakujemo napotke (Foto: Jani Žaren)



Kulturni program pred kosilom v izvedbi članice Mije Baškovč (Foto: Jani Žaren)

goro ob Novem mestu. Poln avtobus članov Podružnice Posavje je pod vodstvom, kineziologa Simona Božiča hodil po predelu kmetijske šole Grm. Bilo je znosno vroče, a prijetno ob nenehnem klepetu udeležencev. Posebno nas je presenetila naša članica Ivanka Medvešček, ki je poznavalka dejavnosti uveljavljene kmetijske šole Grm. Bila je na tej šoli tudi kot predavateljica. Povedala nam je zanimivosti o razvoju šole, uveljavljanju v prostoru, o njenih slušateljih in o izvajanju kmetijsko izobraževalnih programov. Posest je dokaj velika, lepo urejena in primerna za oglede. Po ogledu smo namesto piknika kosili v gostišču Dolenjc. Tam nas je spet presenetila naša članica Mija Baškovč v kmečki opravi kmetice in gospodinje s skoraj pol urno predstavitvijo zanimivih dogodivščin iz vsakdanjega življenja človeka nekoč in danes povezanih z zdravjem, oziroma boleznijo. Vmes so bili tudi vsakdanji dogodki, ki so osnova pogovorov ob različnih skupinskih delih. Kosilo je bilo okusno in v okviru normalne cene. Sledile so »počitnice« ali bolj skrb za lastno prilagajanje vročini poletnih mesecev.

Spet smo pripravljeni na razgibavanje in druženje na katerega bomo povabljeni.

Upam, da bo tokrat več prostora v reviji za fotografije, ki udeležencem srečanj povedo več kot napisana vsebina. ♥

Franc Černelič



Ivanka Medvešček nam je razkrila dejavnost kmetijske šole Grm (Foto: Jani Žaren)



Skupinska fotografija pri čebelnjaku posestva Grm (Foto: Simon Božič)



Področje Trške gore je res lepo in primerno za pohode srčnikov (Foto: Jani Žaren)

PODRUŽNICA ZA SEVERNO PRIMORSKO

Lokavec

Vremensko »aprilski« maj, nam je le dopustil še drugi pohod. Podali smo se v Lokavec pri Ajdovščini. Tam smo si ogledali dve zgodovinski zanimivosti. Prva je Batičeva hiša s še vedno delujočim lesenim ognjiščem in krušno pečjo, druga pa Kovaški muzej Mihaela Kuša.

Vzpeli smo se po poti ob plazu slano blato, ga prečkali in si vzeli čas za predah ob cerkvici sv. Urbana.

Tu smo slišali tudi legendo, zapisano v spisih znamenitega Lokavčana Edmunda Čibeja, o nastanku te cerkvice. Tam piše, da so bili naši predniki trdno prepričani, da se v Čavnu skriva velikansko jezero. Nepopisno gorje bi nastalo, ako bi se odprla zapornica tega divjega jezera. Poplava bi uničila človeštvo, živalstvo in rastlinstvo ter našo lepo dolino spremenila v mrtvo morje. V ta namen so sezidali cerkvico na čast sv. Urbanu, ki bo »čuvaj in prošnik« pri Bogu, da se nikdar ne odprejo one usodne zapornice.

Med povratkom nazaj proti Lokavcu smo slišali še razlago morebitnega izvora imena plazu Slano blato. Ta plaz so sanirali že v času Avstroogrske in naj bi zahteval velika vlaganje, je drago stal, so ga slano plačali. Morda pa drži.

Vsekakor smo imeli lep dan. ♥

Slavica Babič



Prikaz kovaškega dela nekoč (Foto: Julij Drakskobler)



Predstavitev v Etnološkem muzeju Batičeva hiša (Foto: Julij Drakskobler)



Predah v senci ob cerkvici sv.Urbana (Foto: Julij Drakskobler)



Soustvarjamo prihodnost.

V sodelovanju z različnimi deležniki, organizacijami bolnikov, zdravstvenimi delavci, odgovornimi organi in vlado sooblikujemo zdravstveni sistem.

Prizadevamo si za opolnomočenje bolnikov in zadovoljevanje njihovih potreb ter jim s skupnimi močmi pomagamo neobremenjeno ustvarjati, živeti in uživati svoje življenje.

MSD

Merck Sharp & Dohme d.o.o., Ameriška ulica 2, 1000 Ljubljana.
Pripravljeno v Sloveniji, 08/2025. Vse pravice pridržane. SI-NON-00725
Copyright ©2025 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA and its affiliates. All rights reserved.

Pohod v Kamniško Bistrico



Ob začetku poti (Foto: Artur Clemente)



Pozdravili smo mamuta v Kamniku (Foto: Artur Clemente)

V mrzlem, a jasnem jutru smo se z avtobusom odpravili proti Kamniku. Vsi smo bili dobro razpoloženi, saj nas je skoraj vso pot spremljalo jasno vreme s krajšimi prekinitvami.

Že pred Kamnikom je na avtobus vstopila vodička, ki nas je spremljala ves dan. Izhodišče naše poti je bilo pri postaji žičnice za Veliko planino. Tam se nam je pridružil tudi planinski vodnik.

Spustili smo se k strugi Kamniške Bistrice. Marsikdo si pod tem imenom predstavlja mračno in neprijazno dolino, vendar je bil pohod ob Kamniški Bistrici čudovit izlet, na katerem smo uživali v neokrnjeni naravi pod mogočnimi gorami ob spremljavi žuboreče in razigrane Bistrice. Pot je bila razmočena, zato previdnost ni bila odveč.

Po dveh krajših postankih smo dosegli Predaselj, kjer je Bistrica v apnenec vrezala globoko sotesko. Pot smo nadaljevali čez gozdno planjavo in travnik do Plečnikovega dvorca, ki ga je dal zgraditi kralj Aleksander Karađorđević. Danes se uporablja v protokolarne namene.

Pred nami so se v vsej svoji lepoti dvigali vrhovi Kamniških Alp. Sonce nas je že prijetno ogrelo, ko smo vstopili v Spominski park v Kamniški Bistrici. Park je posvečen spominu gornikov, ki so svojo življenjsko pot sklenili v Kamniških planinah. Tam stoji tudi spominsko obeležje Tomažu Humarju.

Po široki poti smo dosegli izvir Kamniške Bistrice in Dom v Kamniški Bistrici, kjer nas je že čakal avtobus. Med vožnjo proti Kamniku nam je vodička predstavila naravne in kulturne znamenitosti okoliških krajev.



Kamniške Alpe so nam za kuliso (Foto: Julij Dakskobler)

Na avtobusni postaji v Kamniku smo si ogledali spomenik mamutu v naravni velikosti in se povzpeli na Mali grad. Na čas, ko je bil Kamnik glavno mesto dežele Kranjske, še danes spominja bogata arhitekturna dediščina.

Sledilo je še zelo okusno kosilo v Homcu. Prijetno utrujeni in polni lepih doživetij smo se v poznih popoldanskih urah vrnili domov. ♥

Marina Božič



Namenite del dohodnine

Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije - ZA SRCE

do 1,0 odstotka za naše društvo

Izkoristite možnost, da namesto v državni proračun, del dohodnine prispevate v humanitarne namene. Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije je nevladna, humanitarna organizacija, ki deluje že od leta 1991. Bolezni srca in ožilja so največji javnozdravstveni problem v Sloveniji. Društvo je s svojimi dejavnostmi že prispevalo in še prispeva k zmanjšanju obolevanja za temi boleznimi in znižanju umrljivosti zaradi njih. Društvo ljudi osvešča za izboljšanje življenjskega sloga, odkriva dejavnike tveganja za nastanek bolezni srca in ožilja (z meritvami kot so krvni tlak, sladkor, holesterol, trigliceridi, ITM,...) in svetuje kako ravnati, da bolezen ne nastane ali pa se izboljša kakovost življenja bolnika z že obstoječo boleznijo, društvo izdaja revijo Za srce in še marsikaj (www.zasrce.si). Naš cilj je podaljšati življenje ljudi brez srčnožilne bolezni in izboljšati kakovost življenja z že obstoječo boleznijo. Trudili se bomo, da bo to dosegljivo vsakomur.

Kakšen je postopek?

Zavezanci za dohodnino, ki se še niste odločili kateri nevladni organizaciji boste namenili del od odmere dohodnine, morate izpolniti poseben obrazec in ga poslati na davčni urad. Obrazec pa lahko oddate tudi preko eDavkov. Enako storite vsi, ki ste upravičenca do donacij že določili v preteklih letih, pa ga želite sedaj spremeniti.

Če želite del odmere dohodnine nameniti Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije, odprite QR kodo in izpolnite spletni obrazec ali **izpolnjen spodnji obrazec pošljete na naslov društva:**

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, Dalmatinova ulica 10, 1000 Ljubljana ali pa na pristojni davčni urad.

1. korak:
izpolnite obrazec.
V spodnji obrazec vpišite svoje podatke ter se podpišite.

2. korak:
pošljite izpolnjen obrazec na pristojni davčni urad ali na Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije po pošti, na zgornji naslov društva - vse zbrane obrazce bomo v vašem imenu posredovali na ustrezen davčni urad.

PODATKI O DAVČNEM ZAVEZANCU

(ime in priimek davčnega zavezanca)

(naselje/ulica, hišna številka, poštna številka, ime pošte)

davčna številka zavezanca

(pristojni davčni urad, izpostava)

ZAHTEVA za namenitev dela dohodnine za donacije

Ime oz. naziv upravičenca

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije

Davčna številka upravičenca

8	7	6	3	6	4	8	4

Odstotek (do 1,0 %)

..... (npr. 1,0 %)

V/Na

Dne

Podpis zavezanca/ke

HVALA, ker ste namenili del dohodnine Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije.

NAPOVEDNIK DOGODKOV

PODRUŽNICA LJUBLJANA

Dalmatinova ulica 10, prvo nadstropje, Ljubljana
Tajništvo: vsak dan od 10.00 do 13.00, telefon: 01/234 75 50, drustvo.zasrce@siol.net

SVETOVNI DAN SRCA

29. SEPTEMBER

Osrednja prireditev ob svetovnem dnevu srca bo v soboto, 26. septembra od 10. do 13. ure na Prešernovem trgu v Ljubljani

Na voljo bodo preventivne zdravstvene meritve, svetovanje, zdravstveno-informativna gradiva in še marsikaj zanimivega. Promocija skrbi za zdravje in zdravega načina življenja, bo tudi letošnje vodilo dejavnosti ob svetovnem dnevu srca.

Več informacij o ostalih aktivnostih, pohodih, predavanjih o zdravem načinu življenja ter boleznih srca in ožilja, preventivnih meritvah, idr. pa bo objavljenih septembra na www.zasrce.si.

Predavanja

Predavanja bodo do nadaljnjega v spletni obliki. Napovedana bodo na društveni spletni strani www.zasrce.si, na našem Facebook in Instagram profilu, člani boste povabilo prejeli po mailu (v kolikor imamo vaš e-naslov).
V kolikor si predavanja ne morete ogledati »v živo«, si lahko na našem YouTube kanalu Društvo za zdravje srca in ožilja ogledate vse posnetke za nazaj.

POSVETOVALNICA ZA SRCE

Dalmatinova 10 (prvo nadstropje), Ljubljana, T.: 01/234 75 55
E: posvetovalnicazasrce@siol.net
Meritve krvnega tlaka, srčnega utripa, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi, celotni lipidni profil (vse maščobe v krvi, HDL, LDL), hemoglobina, snemanje in interpretacija izvida EKG, meritve gleženjskega indeksa (je pokazatelj prehodnosti arterij na spodnjih okončinah), meritve pulznega vala (hitrost pretoka krvi po arterijah oz. pokazatelj togosti žil), meritve venske pletizmografije (moč venske mišične črpalke) ter zdravstveno-vzgojno svetovanje.
Delovni čas:
- ponedeljek, torek, četrtek in petek od 9.00 do 12.00
- sreda od 11.00 do 15.00

OBVEZNO NAROČANJE zaradi varovanja zdravja:
- osebno v času uradnih ur,
- preko e-pošte na elektronski naslov posvetovalnicazasrce@siol.net,
- preko telefona 01/234 75 55:
- ob ponedeljkih in petkih med 8.30 in 9.00
- ob sredah med 14.00 in 14.45

Oseb z znaki bolezni dihal (vročina, kašelj, nahod) ne sprejemamo.
Hvala za vaše razumevanje in prisrčno dobrodošli.

VABILO NA SOBOTNE PREVENTIVNE MERITVE IN POSVET

Vsako **prvo soboto v mesecu od 11. do 13. ure** vas vabimo na strokovni posvet in preventivne zdravstvene meritve (krvni tlak, srčni utrip, saturacija, ekg, holesterol, trigliceridi, sladkor in hemoglobin) v **Posvetovalnico za srce – v trgovini SKRBOVINCA, Mačkova ulica 1, Ljubljana (nasproti Magistrata).** Dostop omogočen tudi osebam z gibalnimi omejitvami.
Na pregled pridete brez predhodnega naročanja.

Cenik storitev (v EUR)

Vrsta preiskave	Cena – člani	Cena – nečlani
Zdravstveno-vzgojno svetovanje	brezplačno	brezplačno
Krvni tlak, srčni utrip	brezplačno	brezplačno
Saturacija (nasičenost krvi s kisikom)	brezplačno	brezplačno
ITM, obseg pasu, telesna teža	brezplačno	brezplačno
EKG posnetek	2,00 EUR	4,00 EUR
Sladkor	2,50 EUR	3,00 EUR
Holesterol	3,50 EUR	4,00 EUR
Trigliceridi	3,50 EUR	4,00 EUR
Hemoglobin	2,50 EUR	3,00 EUR
Sladkor in holesterol ali sladkor in trigliceridi	5,00 EUR	6,00 EUR
Holesterol in trigliceridi	6,50 EUR	7,50 EUR
Holesterol, trigliceridi in sladkor	8,50 EUR	9,50 EUR
pro BNP (srčno popuščanje)	20,00 EUR	23,00 EUR
D-Dimer (krvni strdki)	13,00 EUR	15,00 EUR
Celoten maščobni profil v krvi + glukoza (holesterol, HDL, LDL, trigliceridi, koronarna ogroženost)	16,00 EUR	18,00 EUR
Gleženjski indeks (pregled prehodnosti arterij na nogah)	6,00 EUR	9,50 EUR
Venska pletizmografija (pregled pretoka ven na nogah in moč venskih zaklopk)	6,00 EUR	9,50 EUR
Pulzni val (pregled togosti ožilja po telesu; starost žil)	6,00 EUR	9,50 EUR
24 urni krvni tlak in izvid	10,00 EUR	15,00 EUR
Enotedenska izposoja EKG in izvid	10,00 EUR	15,00 EUR
Tečaj temeljnih postopkov oživljanja in uporaba AED	15,00 EUR	20,00 EUR

Cenik velja od 1. 1. 2024

Telefonska posvetovalnica – nasveti kardiologa: prim. Matija Cevc, dr. med.

- **vsak delovni dan, od 8.00 do 16.00:** nasveti in odgovori kardiologa na številki 031 334 334 (brezplačna telefonska številka za uporabnike mobilnih linij Telekoma Slovenije, ostali plačajo običajni telefonski pogovor). Na vaša vprašanja odgovarja prim. Matija Cevc, dr. med.

Vodena vadba »Aktivni senior«

Z vodstvom Centra športnega življenja Baza, Pesarska cesta 12 v Ljubljani (Štepanjsko naselje, avtobus 5, 9, 13), smo se dogovorili, da bomo našim članicam in članom ponudili aktivno rekreativno dejavnost v njihovih objektih.
Ponujamo vključitev v njihov program Aktivni senior. Gre za vodeno vadbo, ki poteka v mali dvorani Baze vsak ponedeljek in sredo od 10.00 do 10.45. Več informacij najdete tudi na spletni strani Baza športa http://www.bazasporta.si/sl_SI/, elektronski naslov info@bazasporta.si, tel.št. 051 306 034.
Če bo zanimanje večje, bomo organizirali svojo skupino vadbe.

Nova priložnost za rekreacijo članic in članov našega društva!

Hodeči nogomet

Vsak torek od 9.30 do 10.30
Kje: v dvorani Baza športa na Pesarski 12 v Ljubljani
Vadba je brezplačna.
Prijave na T: 051 377 664 ali na našem društvu: drustvo.zasrce@siol.net oz. T.: 01/234 75 50
Izkoristite izredno priložnost in se nam pridružite.
Več o hodečem nogometu si preberite na naši spletni strani www.zasrce.si
Hodeči nogomet se uveljavlja v Evropi kot idealna dejavnost za rekreacijo starejših obeh spolov. Igra je podobna nogometu, vendar se igra z mehkejšo žogo, ni pa dovoljen tek. Torej samo hoja. V Veliki Britaniji imajo že več kot 800 klubov hodečega nogometa in številna tekmovanja. V sodelovanju z Bazo, Centrom športnega življenja na Pesarski cesti 12 v Ljubljani, želimo hodeči nogomet razširiti tudi v Ljubljani in s tem v rekreacijo vključiti čim več starejših obeh spolov. Prijavite se in poskusite, ne bo vam žal! Vaše srce vam bo hvaležno.

PODRUŽNICA ZA SEVERNO PRIMORSKO

Informacije o dejavnostih podružnice:
info@zasrce-primorska.si**, T.: 070 879 891 (Barbara Mlinar)**

Vodeni pohodi in sprehodi

Vsako prvo sredo v mesecu POHOD, zbor 8:30 na parkirišču Qlandije. Pohode vodi Slavica Babič (info in prijave: Slavica Babič, T: 068/120 695).
Vsako tretjo sredo v mesecu SPREHOD, zbor 8:30 na parkirišču Qlandije. Sprehode vodi Slavica Babič (info in prijave: Slavica Babič, T: 068/120 695).
Naš elektronski naslov je: info@zasrce-primorska.si
Na naši spletni stani so ažurne objave https://www.zasrce-primorska.si/

Obveščanje o aktivnostih

Člani Upravnega odbora bi želeli, da bi bili vsi člani obveščeni o vseh aktivnostih društva, zato vas prosimo, da nam tisti, ki ne prejemate obvestil po elektronski pošti, posredujete naslov elektronske pošte za pošiljanje. V kolikor je vi nimate, če je možno, jo sporočite od nekoga drugega, ki vas bo obveščal. Sporočite na naslov: info@zasrce-primorska.si. Žal nam pošiljanje po navadni pošti vzame veliko časa in visoke stroške poštnine. Hvala za razumevanje!
Na naši spletni stani so ažurne objave https://www.zasrce-primorska.si/

PODRUŽNICA CELJE

Glavni trg 10, Celje
Klub Zdravja Celje
Kontakt: 040 87 21 21, prim. Janez Tasič spec. kardiolog

Program Celjske podružnice društva Za zdravje srca in ožilja za leto 2026

Vse bo potekalo več ali manj po dosedanjem letnem programu.

Posvetovalnica Za Srce:

- **vsak četrtek med 10.00 in 12.00** na Glavnem trgu 10 v Celju razen med počitnicami in prazniki. Stalno so nasveti za člane možni tudi s klicem na tel. št. 040 872 121.

Predavanja

- do 4 krat na leto, organizirana so v sodelovanju s koronarnim klubom iz Celja v dvorani KK v Celju na Gledališki ulici 7.

Šola nordijske hoje

Vodeni pohodi z učno delavnico nordijske hoje

- **vsak torek ob 10.00**: zbor pri Splavarju na Savinjskem nabrežju pri knjižnici. Šola nordijske hoje poteka po starem programu, je pa zaželeno, da se novi kandidati pozanimajo o času, opremi, pa tudi o vremenu in planiranem pohodu po učni uri na znano tel. številko.

Vsem priporočam redno fizično aktivnost, sproščeno življenje vkljub medijskim obremenitvam, ter polnovredno in varovalno prehrano, pa čeprav bo iz Južne Amerike. Previdno na poteh, saj nas vedno kaj preseneti. Novi letni časi, novi izzivi!
Do novega javljanja pa srečno, veselo in zdravo v novo delovno leto!

PODRUŽNICA ZA DOLENJSKO IN BELO KRAJINO

Glavni trg 10, 8000 Novo mesto
Kontaktna oseba: Sonja Gobec
Telefon: 07/33 74 170 (v dopoldanskem času) ali 051 340 880 (kadarkoli)
E-naslov: drustvozasrce.nm@gmail.com

Pohodi po Machovi učni poti

- **vsak četrtek, ob 9:00: pohod po Machovi učni poti**, v vseh letnih časih. Startamo ob 9. uri s parkirišča pri Amigo baru na Malem Slatniku (na razpolago je veliko brezplačno parkirišče!). Dolžina poti je približno 10 km, ni zahtevna, speljana pretežno po naravnem terenu, prijazna tudi v vročih poletnih dneh, ker nam gozd nudi obilo sence. Vsakokrat nam narava ponudi nekaj novega, drugačnega.

Vsi, ki vam veliko pomeni gibanje v neokrnjeni naravi in se zavedate veličine redne hoje in njenih vplivov na zdravje in splošno dobro počutje, prisrčno vabljeni! Tudi druženje, izmenjava misli in izkušenj nas bogati in radosti. Vsak udeleženec hodi na lastno odgovornost.

Z vlakom in peš odkrivamo zanimivosti

Po dopustniškem času (načeloma tretji torek v mesecu) nadaljujemo s pohodi v sklopu aktivnosti **Z vlakom in peš odkrivamo zanimivosti Dolenjske, Bele krajine in osrednje Slovenije** *(za prevoz uporabimo kartico za brezplačni prevoz z vlakom/avtobusom - velja za upokojence oz. starejše od 65 let.)*
Pridržujemo si pravico do spremembe ali odpovedi posameznega pohoda, zato spremljajte informacije na spletni strani Društva teden dni pred predvidenim pohodom.

Splošen napotek: za pohode se opremite v udobne uhojene pohodne čevlje, primerno se oblecite (v plasteh, da lahko oblačila odvzemate in ponovno dodajate), v nahrbtniku pa imejte pijačo (brezalkoholno - najbolje topel čaj) in malico. Naši pohodi, ki sicer niso zahtevni, na poteh ni posebej napornih vzponov ali spustov, kljub temu terjajo določeno mero pohodne kondicije in vzdržljivosti, saj se odpravljamo na poti v dolžini od 8 do 15 km.
Vsak udeleženec hodi na lastno odgovornost.

Napovedujemo:

- **v torek, 20. oktobra 2026,** planiramo prestop meje z Dolenjske proti severu in se odpravimo na pohod **na Šmarno goro in Grmado,** predvidoma z vlakom, ki odpelje iz Novega mesta (Kandija) ob 7.02 uri oz. po tem voznem redu z ostalih postaj, nadaljevali

bomo z mestnim avtobusom do Tacna ali Šmartnega pod Šmarno goro. Enako se bomo vračali, torej z mestnim avtobusom do centra Ljubljane, nato pa odhod z vlakom ali avtobusom v Novo mesto, odvisno od časovne situacije.

Podrobna informacija bo teden dni pred predvidenim terminom pohoda objavljena na spletni strani Društva na www.zasrce.si, poglavje Dogodki, podnaslov Srčne poti, pohodi ali pa za informacije kontaktirajte e-naslov Podružnico za Dolenjsko in Belo krajino drustvozasrce.nm@gmail.com

V primeru dežja pohoda ne bomo organizirali.

- **v torek, 17. novembra 2026,** planiramo pohod po podaljšani Jurčičevi poti od Muljave do izvira Krke in krožno nazaj do Muljave. Za prevoz bomo uporabili redno linijo avtobusa, ki odpelje z avtobusne postaje Novo mesto ob 7.25 in prispe na Muljavo ob 8.28. Po prehojeni poti se bomo z Muljave odpeljali z avtobusom ob 12.23 ali 13.05 proti Ivančni Gorici, od tam pa z vlakom ob 13.11 vračali proti Novemu mestu.

Podrobna informacija bo teden dni pred predvidenim terminom pohoda objavljena na spletni strani Društva na www.zasrce.si, poglavje DOGODKI, podnaslov Srčne poti, pohodi ali pa za informacije kontaktirajte e-naslov Podružnico za Dolenjsko in Belo krajino drustvozasrce.nm@gmail.com

V primeru dežja pohoda ne bomo organizirali.

- **v torek, 15. decembra 2026,** predvidevamo pohod Po poti treh gradov (od Otočca, mimo Starega gradu do gradu Hmeljnik in krožno čez Trško goro proti Novemu mestu).

Vse podrobnosti bodo objavljene v decembrski izdaji te revije in teden dni pred predvidenim terminom na spletni strani Društva.

Rekreacija plavanja v Šmarjeških ali Dolenjskih Toplicah

Glede nadaljevanja brezplačne rekreacije plavanja v jesenskem času v bazenih Term Dolenjske in/ali Šmarješke Toplice boste našli informacijo na spletnih straneh Društva v drugi polovici septembra ali pa kontaktirajte Podružnico preko e-naslova drustvozasrce.nm@gmail.com.

Predvidoma prvo soboto v novembru, torej **7. novembra 2026,** predvidevamo organizirati **Srečanje članov Podružnice 2026 s hkratno izvedbo Zbora članov.**

Vsi člani boste za dogodek prejeli pisno vabilo s podrobnejšimi informacijami o kraju, času in predvidenih aktivnostih. Prav tako bo informacija ob koncu oktobra objavljena na spletnih straneh Društva.

Društvene preventivne meritve in svetovanje

Matično Društvo na sedežu v Ljubljani stalno nudi širok nabor preventivnih meritev – uporabite jih. Informacije o aktualnih meritvah oz. naboru meritev in možnostih naročila nanje najdete v reviji ZA SRCE, rubriki **Napovednik dogodkov** pod: **Podružnica Ljubljana.** Upokojenci še vedno lahko za pot v Ljubljano uporabimo brezplačne prevoze z avtobusom ali vlakom. Kako idealna priložnost tudi za hkratno turistično doživetje zanimivosti našega glavnega mesta.

Spletna stran Društva

Matično Društvo ima bogato spletno stran na www.zasrce.si, kjer lahko najdete zanimiva predavanja Društva ter obilico drugih zanimivih in uporabnih vsebin, tudi o aktivnostih Podružnic. Spletne strani Društva so mesto verodostojnih, zaupanja vrednih in strokovno podprtih informacij in napotkov, kako skrbeti za zdrav življenjski slog.

Naj postane uporaba Društvenih spletnih strani vaša dobra navada, morda tudi izziv za spopadanje z novimi tehnologijami in informacijskimi potmi, ki se jim v bodoče ne bomo mogli izogniti, torej tudi priložnost za učenje.

PODRUŽNICA ZA GORENJSKO

Kontakt: Inge Sajovic 030 673 541

PODRUŽNICA ZA KRAS

Kontaktna oseba: 031 335 578, 051 204 278
e-naslov: kraskasrca@gmail.com

- **vsako 3. nedeljo v mesecu ob 8:30:** Podružnica za Kras organizira redne pohode vsako 3. nedeljo v mesecu. Smer in potek pohoda je objavljen v medijih v tednu pred to nedeljo. Vedno se dobimo ob 8.30 uri na stari avtobusni postaji v Sežani. Potem se odpravimo po dogovoru in vremenu. Načrtujemo nekaj novih smeri in nekaj že utečenih. Prijava ni potrebna. Članstvo ni pogoj za udeležbo. Pogoj je le dobra volja, želja po zdravju, druženju in doživetju kaj novega in zanimivega. Starost od 0 -100 let.

PODRUŽNICA ZA KOROŠKO

Kontaktna oseba: Majda Zanoškar, 040-509 207.

PODRUŽNICA ZA POSAVJE

Kontaktna oseba: Ana Kalin, 041 690 291,
e-naslov: 3ana.kalin@gmail.com

Objavljamo napoved pomembnejših dogodkov in pohodov v letu 2026.

Pomembnejši dogodki:

25. 9. 2026 obeležitev Svetovnega dneva srca.

Pohodi v letu 2026:

17. 10. 2026: Obisk Bioterm Mala Nedelja;
21. 11. 2026: S čim se ponaša Črnomelj?;
19. 12. 2026: Oglejmo si baročni Varaždin.

Predavanja:

- Predstavitev mobilnega paliativnega tima Splošne bolnišnice Brežice;
- Teoretični in praktični program temeljnih postopkov oživljanja;
- Pomen preventive za zdravje srca in ožilja;
- Kaj privede do mišične distrofije?
- Vnetje želodčne sluznice in pomen terapije;
- Pomen telesne aktivnosti od mladosti do starosti.

Termini predavanj bodo objavljeni naknadno.

DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA ZA MARIBOR IN PODRAVJE

Kontakti:
Pobreška c. 8, Maribor – tel. kontakti v času uradnih ur, vsak ponedeljek od 9. do 12. ure in vsako sredo od 9. do 14. ure:
Tajništvo: e-pošta - tajnistvo@zasrce-mb.si, tel. 02 228 22 63,

- **za organizacijske in finančne zadeve, v času uradnih ur – Marjan Makari 02/228 22 63 in 031 394 415,**
- **za strokovno-medicinske zadeve, v času uradnih ur – Mirko Bombek 041 395 973**



Društveni prostori: Pobreška c. 8, Maribor (Foto: Mirko Bombek)

ZA SRCE – NAJ BIJE – Z VAMI ŽE 35 LET
Odkrivanje dejavnikov tveganja za srčno-žilne bolezni

Na stalnih merilnih mestih BREZPLAČNO merimo krvni tlak in saturacijo/zasičenost kisika v krvi, prav tako brezplačno v juniju preverjamo srčni utrip z EKG monitorjem. Krvne vrednosti sladkorja, holesterola in trigliceridov ter gleženjski indeks po veljavnem ceniku. **Na merilnih mestih je posvet z zdravnikom specialistom brezplačen**.

Naše meritve izvajajo usposobljene medicinske ekipe – svetuje zdravnik specialist.

- **vsak prvi torek v mesecu,** v prostorih Društva upokojencev Tabor, Gorkega ul. 48, Maribor, med 7:30 in 10:30, tudi z EKG monitorjem in svetovanjem - **1.9., 6.10. in 3.11.2026**
- **vsako prvo sredo v mesecu,** v prostorih Mestne četrti Pobrežje, Kosovelova ul. 11, Maribor, med 7:30. in 9:30. uro, z EKG monitorjem in svetovanjem - **2.9., 7.10. in 4.11. 2026.**
- **vsak drugi ponedeljek v mesecu, 14.9., 12.10. in 9.11.2026,** v prostorih društva, Pobreška c 8, med 8. in 10. uro meritve krvnih vrednosti, za EKG in gleženjski indeks (GI) prosimo za predhodno prijavo na 02 228 22 63 v času uradnih ur ali po e-pošti: tajnistvo@zasrce-mb.si
- meritve krvnega tlaka, krvnih vrednosti in EKG monitor **s svetovanjem zdravnika** v prostorih Društva upokojencev Maribor Center, Slomškov trg 5, izvajamo na prvo delovno soboto neparnih mesecev - dne **5.9. in 7.11.2026.**
- **napovedujemo meritev oz. določanje hemoglobina (Hb) v krvi od jeseni dalje!**

Na izbranih stalnih merilnih mestih, na sedežu društva in posameznih akcijah na terenu, po predhodnem dogovoru z naročnikom izvajamo že uveljavljeno:

- **snemanje z enokanalnim EKG monitorjem**, ki odkrije atrijsko fibrilacijo in okvirno opredeli druge aritmije, če so med snemanjem prisotne ter jih shrani v elektronski spomin. V primeru nepravilnosti posnetke dodatno pregleda zdravnik specialist in kratko obrazložitev preiskovani prejme po **pošti s časovnim zamikom**; **preiskava ni namenjena urgentnim primerom**. Snemanje se izvaja na stalnih merilnih mestih (glej zgoraj) in na sedežu društva - drugi ponedeljek v mesecu. **V sklopu posvetovalnice bo možna ob težavah z aritmijo v danih primerih tudi izposoja Ekg monitorja na dom do enega tedna (brez dodatnega stroška).**

- **Gleženjski indeks:** Nenormalen izvid diagnosticira zožene ali toge žile na nogah, istočasno pa opozori na možnost zoženih žil v srcu in možganih. Tako se test uporablja kot diagnostična in/ali preventivno - presejalna preiskava za srčno-žilne bolezni. Merimo na **sedežu društva vsak drugi ponedeljek v mesecu.** Informacije, potrditev datumov in prijave sprejemamo na sedežu društva, po telefonu 02 228 22 63 v času uradnih ur in po e – pošti tajnistvo@zasrce-mb.si. Prispevek za člane je 7 EUR in nečlane 10 EUR. Izvid lahko uporabite pri vaši nadaljnji zdravstveni obravnavi.

PREDAVANJA

v živo v predavalnici Medicinske fakultete, na Taborski ul. 8., praviloma vsak drugi torek v mesecu – spomladi in jeseni.

Posvetovalnica za srce in izposoja EKG monitorja

Potrebna je predhodna prijava po telefonu v času uradnih ur društva na štev. 02 228 22 63 ali po društveni elektronski pošti - tajnistvo@zasrce-mb.si.
Posvetovalnica deluje osebno na sedežu društva vsako drugo sredo v mesecu od 14. do 16. ure - **9.9., 14.10. in 11.11.2026.** Kratki nasveti na iste dneve od 17. do 18. ure tudi po telefonu na 041 395 973. Prispevek 10 EUR za člane in 15 EUR za nečlane. Če opozorite na socialno in zdravstveno stisko, opravi zdravnik specialist posvet brez plačila. Prav tako je kratek posvet na stalnih merilnih mestih brezplačen.
Uvajamo izposojo Ekg monitorja na dom za evidentiranje motenj srčnega ritma, ki se dogajajo le občasno, tudi ponoči, in ob posvetu niso prisotne. O potrebi odloči zdravnik specialist v posvetovalnici.

Druge aktivnosti
Pohod po Srčni poti

12. septembra 2026, Miklavž na Dravskem polju

Vabila in objave

Vse dogodke Društva za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje **praviloma** najavimo v dnevniku **VEČER** in po **Radiu Maribor.** Podrobnosti **na sedežu društva:** po telefonu na štev. 02 228 22 63 v času **uradnih ur, vsak ponedeljek od 9. do 12. ure in vsako sredo od 9. do 14. ure ali na elektronski naslov**: tajnistvo@zasrce-mb.si.

Za sprotno obveščanje o predavanjih in drugih pomembnih dogodkih ter spremljanje različnih vsebin, naše člane prosimo, da nam zaupajo svoje elektronske naslove in **po novem tudi telefonske številke za sms sporočila oz. obvestila**, zagotavljamo brez komercialnih vsebin. Spoštovali bomo vašo zasebnost in kodeks o varovanju podatkov.
Oglejte si tudi našo staro spletno stran www.zasrce-mb.si. Prenovljena stran je že pripravljena, naj bi bila na istem naslovu, čakamo še odobritev našega ponudnika internetnih storitev.

OSTANITE ZDRAVI
BODITE DOBRO!

IZKAŽITE NAM ZAUPANJE – POSTANITE ČLAN DRUŠTVA ALI OBNOVITE ČLANSTVO V NAŠEM DRUŠTVU

Istočasno ste vi in vaši družinski člani (če prispevate družinsko članarino) člani slovenskega Društva za srce, prejemate 6-7 številk revije in uživate druge popuste in ugodnosti. **Članstvo in članarino lahko tudi podarite – primerno in koristno darilo.** Podprite naša prizadevanja za zdrava srca, skupaj smo in bomo glasnejši, učinkovitejši in prodornejši, vpliv civilne družbe in nevladnih organizacij, ki jim pripadamo pa bo bolj prepoznaven. Pristopna izjava je objavljena tudi na zadnji strani Mariborskega srčnega utripa

Vljudno prosimo, da izberete naše društvo in nam namenite PO NOVEM 1 % dohodnine, ali vsaj delež %, kar vas finančno dodatno ne obremenjuje, nam pa pomaga izvesti zastavljene programe. Obiščite nas na Društvu ali pokličite po telefonu za pomoč, obrazec je natisnjen na predzadnji strani Mariborskega srčnega utripa.

Pridružite se nam in nam pošljite pristopno izjavo:

Pristopna izjava Maribor

Postanite naši člani!

Druženje naših članov je prijetno, dobivamo se na predavanjih, seminarjih, testih hitre hoje, pohodih – se poučimo o zdravi prehrani in se gibamo.

Podpisani-a želim postati član-ica
DRUŠTVA ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA ZA MARIBOR IN PODRAVJE

ZA SRCE

Ime in priimek: .....

Datum in leto rojstva: ..... Poklic: .....

Naslov bivanja: .....

Zaposlen: .....

E-pošta: ..... Telefon/GSM: .....

IZJAVA: Podpisani izjavljam, da dovoljujem organom in funkcionarjem društva uporabljati in obdelovati moje osebne podatke, navedene v pristopni izjavi, za potrebe delovanja društva. Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje izjavlja, da bo pridobljene osebne podatke, skladno z Zakonom o varstvu osebnih podatkov, uporabljalo izključno za namen, za katerega so bili pridobljeni.

(Izpolnite, izrežite in pošljite na naslov: Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje, Pobreška cesta 8, 2000 MARIBOR ali pokličite po telefonu na št. 02/228 22 63)

Podpis: ..... Datum: .....

Spoštovane članice in člani!

Skupaj smo močnejši, skupaj lahko premagamo še več ovir!
Na obrazec pristopne izjave, ki je dostopen tudi na spletni strani in na sedežu društva, v ustrezno okence vpišite svoje ime in izpolnjen obrazec oddajte ali pošljite v vašo podružnico ali na naslov, ki je na pristopni izjavi.

ZA SRCE

Pristopna izjava

ZA SRCE

Podpisani/a želim postati član/ica Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije.
Hkrati se želim vključiti *(označi)**:***

- ☐ ***v Klub atrijske fibrilacije (Klub AF)***
- ☐ ***v Klub srčnega popuščanja***
- ☐ ***v Klub družinske hiperholesterolemije***

Člani klubov se srečujejo predvidoma 2x na leto, po dogovoru posamezne skupine.

Izjavljam, da dovoljujem organom, funkcionarjem in delavcem društva uporabljati in obdelovati moje/naše osebne podatke, navedene v pristopni izjavi, za potrebe delovanja društva.

Obkroži: **a)** članarina: 15 € **b)** družinska članarina: 20 €

V primeru, da želite postati član kot posameznik:

Ime in priimek: _____
Rojstni datum: _____
Poklic: _____
Ulica/cesta/naselje: _____
Kraj in poštna številka: _____
Telefon: _____
E-pošta: _____

V _____ Dne _____ Podpis
PROSIMO, IZPOLNITE PRISTOPNO IZJAVO Z VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI.

V primeru, da želite včlaniti tudi družinske člane, vpišite tudi njihove podatke:

Ime in priimek: _____
Rojstni datum: _____
Poklic: _____

Ime in priimek: _____
Rojstni datum: _____
Poklic: _____

Ime in priimek: _____
Rojstni datum: _____
Poklic: _____

Izpolnjeno pristopno izjavo pošljite na naslov: Društvo za zdravje srca in ožilja, Dalmatinova ul. 10, p.p. 4430, 1001 Ljubljana. Po pošti boste prejeli položnico za plačilo. Po plačilu prejmete člansko izkaznico. Za družinsko članarino se lahko odloči družina z najmanj dvema in največ štirimi družinskimi člani, ki živijo v skupnem gospodinjstvu. Vsak član prejme člansko izkaznico, družina pa prejema samo en izvod revije »Za srce«.

Posvetovalnica za srce

Vabljeni na preventivne zdravstvene meritve in svetovanja v Posvetovalnico za srce, Dalmatinova ul. 10, Ljubljana.

URADNE URE POSVETOVALNICE ZA SRCE

ponedeljek, torek, četrtek, petek od 9. do 12. ure
sreda od 11. do 15. ure

NAROČANJE

e-pošta posvetovalnicazasrce@siol.net
osebno v času uradnih ur posvetovalnice
telefon: 01 234 75 55



Več informacij na 01/234 75 55 ali na 01/234 75 50, posvetovalnicazasrce@siol.net ali www.zasrce.si

KRIŽANKA





SESTAVIL MARJAN ŠKVORC	SAMICA MEDVEDA	DROBEN OTROK	SPOPAD, PRETEP	KNJIŽNA JUNAKINJA KARENINA	PREBIVALEC LOKE	UTRDBA V MESTU SAN ANTONIO								
ETIKA	11													
ETILNI ALKOHOL														
SEKIRA ZA NAPRAVLJANJE DRV			18											
KOŽNA GUBA V USTIH KITOV	7			ANDRAŽ MAKUC / HITER TEK										
EVA ČERNE / GOVORNIK			SP. DEL POSODE / 4. IN 17. ČRKA											
				10	LJUBLJANA V RIMSKIH ČASIH	MLAKA								
ZA SRCE	ZELEN IZRASTEK NA VEJI	PODOLGOVAT KROŽNIK	OSEBA, KI PEČE KRUH / GR. BOG PASTIRJEV			KANAL / ROMAN VODEB							ZAČIMBA IZ MORJA	SOVRAŠTVO DO TUJCEV	VOLČJA ČEŠNJA
DELAVEC, KI DELA Z LOPATO						15	ELZA BUDAU	VRSTA VIŠNJE / KULTURNA RASTLINA					6		
ITAL. SMUČAR EDALINI	3				VESOLJNI SVET / ODOBRENJE				12						
TUJA OBLIKA IMENA ALEKSANDER						VREDNOSTNI PAPIR / ARABSKO LJUDSTVO				PSIHIATER (ALFRED) / PREVLEKA TELESA				19	
TINE LOGAR		13	NALEZLJIVA VIRUSNA BOLEZEN		9		SAKSOFONIST (LADO) / SM. SKAKALEC (ANŽE)	16					NEJKA OMAHEN / UGLAJEN MOŠKI		
									OSKAR KOGOJ			KOPANJE / TEKMOVANJE JADRNIC			
MESTO JV. OD TORINA						2		LETOVIŠČE PRI OPATIJI	AFRIŠKA ŽIVAL / VRH PRI POSTOJNI						17
ZGODAJ DOZORELO SADJE									4		POLITIK MORALES / SNOP SLAME				DAJATVE RIMSKI KURIJI
MLADA KRAVA (NAREČNO)										GNUS, OGABNOST					5
BOSANSKI NOGOMETAŠ (ANDJELKO)										GL. MESTO ESTONIJE / SLAVKO ERŽEN					
PRITOK AMAZONKE IZ PERUJA							14	GORSKA POKRAJINA NA SR. KAVKAZU					8		
VPITJE (STAR.)								POSEBNI ODTIS			1				



Geslo prejšnje križanke je bilo: »DARILA NAŠE NARAVE«. Za pravilno rešitev iz prejšnje številke je žreb razdelil nagrade takole: Marjanca Lepšina, Izola, Ana Volkar, Novo mesto, Milanka Lange Lipovec, Ljubljana, Tinko Vimpolšek, Brežice, Mojca Stopar, Laško. Čestitamo!

Med reševalce, ki nam bodo poslali pravilno rešitev križanke izključno na dopisnicah, bomo tudi tokrat razdelili 5 lepih nagrad. Ko boste križanko rešili, prenesite določene črke po številkah v kupon, kjer boste dobili neko misel. Kupon prilepite na zadnjo stran dopisnice. Pri žrebanju bomo upoštevali vse križanke, ki bodo prispele do 2. novembra 2026 na naslov: Društvo za srce, Dalmatinova ulica 10, 1000 Ljubljana. Rešitve lahko pošljete tudi na mail drustvo.zasrce@siol.net. Izžrebanci lahko nagrade prevzamejo na sedežu društva oz. po pošti.

1	2	3		4	5	6		7	8	9	10	11	12		13	14		15	16	17	18	19

Prevzemite nadzor nad svojim *zdravjem*

www.resnicaodebelosti.si



Debelost.
Bolj zapleteno
kot štetje kalorij.

novo nordisk®

Spodbujamo spremembe | pri debelosti

Spodbujanje dolgoročnega zdravja je naša strast in obveza, ki jo uresničujemo že več kot 100 let.

Slika je simbolična in ne predstavlja dejanskega bolnika.

Novo Nordisk d.o.o., Ameriška ulica 2, Ljubljana
01 810 8700, info@novonordisk.si, www.novonordisk.si ali www.novonordisk.com
© 2025 Novo Nordisk Slovenija, SK26OB00019, februar 2026

Vsebina je namenjena samo ozaveščanju o bolezni. O morebitnih vprašanjih se obrnite na zdravnika.

NOVARTIS

Znanost, ki se dotakne življenja

Pri Novartisu verjamemo, da ima znanost največjo vrednost takrat, ko je osredotočena na ljudi. Z inovativnimi terapijami in sodelovanjem z bolniki krepimo upanje in pomagamo ustvarjati boljšo kakovost življenja.

Novartis d.o.o, Verovškova ulica 57, 1000 Ljubljana. Datum priprave informacije: avgust 2026, FA-11759578.





www.novartis.si