

ZA SRCE



Letnik XVIII • št. 3.-4., junij 2009 cena: 1,67 EUR • Revijo izdaja Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije

Metabolni sindrom je potrebno zdraviti
Partnerstvo v obvladovanju srčno-žilnih bolezni
Sladkorna bolezen kot del življenja
10. jubilejni Forum za preventivo srca in žilja
Škodljive maščobe v prehrani



PODARITE SVOJEMU



DROBNO DARILO **SPREHODITE SE DO NASLEDNJE POSTAJE** VSAK DAN

Privoščite svojemu srcu vsak dan nekaj korakov več, saj z redno hojo krepite srčno mišico. Zdrav življenjski slog in dovolj gibanja sta ključ do zdravega srca.



**ŽE Z MAJHNO SPREMEMBO
LAHKO STORITE VELIKO**

»Kar se Janezek nauči, to Janez zna«

Matija Cevc



Ko sem imel pred leti prvič predavanje za člane Društva za srce in ožilje, sem bil navdušen in obenem presenečen nad vedoželjnostjo in tudi nad znanjem prisotnih članov. Začutil sem neverjetno energijo in voljo, ki je izžarevala. Takrat sem prvič tudi osebno spoznal, koliko dobrega se da narediti samo s tem, da se ljudi poveže v motivirano skupnost. Ko me je pred dvema mesecema prof. dr. Josip Turk povprašal, ali bi kandidiral za predsednika Društva za srce in ožilje, sem bil izredno počaščen, saj se zavedam, da je to društvo eden od ključnih dejavnikov pri osveščanju slovenskega prebivalstva in ima neprecenljivo vlogo pri dosežkih preventivne dejavnosti v Sloveniji. Gotovo je ravno Društvo bistveno pripomoglo k temu, da se v Sloveniji znižuje smrtnost zaradi bolezni srca in žilja, znižuje se število kadičev, prebivalci imajo bolj urejen krvni tlak in holesterol, izboljšuje se gibalna kultura. Povabilo za vodenje je bilo torej velika čast, izvolitev pa tudi velika odgovornost, saj je potrebno nadaljevati, po možnosti pa še izboljšati delo mojih predhodnikov.

Dela na področju preventive in osveščenosti o srčno-žilnih boleznih ter njihovih usodnih in neusodnih zapletih nikoli ne zmanjka. Prebivalstvo se stara (Slovenija je ena od držav, v kateri število starostnikov najhitreje raste), zato je bolnikov s srčno-žilnimi boleznimi vse več. Prepričan sem, da je ena najpomembnejših nalog Društva to, da se bo poprečna starost novih bolnikov s srčno-žilnimi boleznimi zvišala, in da ne bo več bolnikov s srčnim infarktom pri 50-tih letih.

Že v dosedanjih letih je Društvo naredilo veliko dobrega na področju preventive srčno-žilnih bolezni in osveščenosti prebivalstva o pomenu zdravega načina življenja. Ne nazadnje kaže pomen društva tudi množičnost, saj je to zagotovo eno od društev z največjim številom članov. Vsak član društva pa je tudi pričevalec, ki s svojim znanjem in zgledom širi osveščenost v svojem okolju. Seveda nas mora skrbeti zlasti za tiste prebivalce Slovenije, ki niso člani Društva in o zdravem načinu življenja še niso slišali dosti oziroma se še ne zavedajo posledic modernega hitrega načina življenja. Tako bo v prihodnje potrebno razširiti dejavnost Društva v tista okolja, v katerih doslej še ni bilo dovolj prisotno.

Žal se to kaže pri naši mladini, ki živi izrazito nezdravo. Številne raziskave kažejo, da je med otroki debelost v izrazitem porastu. Sočasno so med njimi razširjene številne razvade, kot so telesna nedejavnost, prekomerno uživanje sladkarij in sladkanih pijač, da o kajenju in alkoholu med mladostniki niti ne govorim. Nezdrave življenske navade iz otroštva in mladosti se prenašajo v odraslo obdobje. »Kar se Janezek nauči, to Janez zna« pravi slovenski pregovor. Poiskati bomo morali načine in veliko pozornost posvetiti tem skupinam. Zgodnja preventiva je najučinkovitejša. Bolezen in zaplete je potrebno preprečiti ali vsaj zavreti v čim zgodnejši fazi, če želimo, da bomo v starosti živeli kakovostno. Če nam bo uspelo v varovanje zdravja usmeriti naše najmlajše, bomo dosegli največjo dolgoročno korist. Znano pa je, da lahko tudi otroci »vzgajajo« starše, če jih bomo npr. v vrtcih in šolah uspeli prepričati v koristi, ki jih prinaša zdrav življenski slog.

Da bi dosegli čim večji delež prebivalstva, zlasti otroke in mladostnike, se bo potrebno še tesneje povezati z drugimi civilnimi in javnimi organizacijami, ki imajo iste cilje kot naše Društvo, pa tudi s strokovnjaki različnih področij, ki nam bodo lahko pomagali, da bi bili v prihodnje še uspešnejši pri izvajanju našega temeljnega poslanstva. ♥

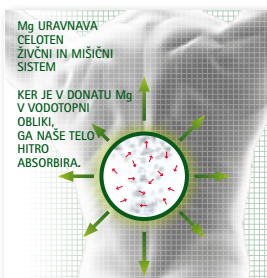
Za prožne mišice.

Naravno!



Pomanjkanje magnezija in prevlada kalcija lahko povzroči mišične krče. Magnezij omogoča normalno prevajanje impulzov po živčnih vlaknih in uravnava celoten mišični sistem. Dnevni vnos je pogosto premajhen. Potrebe telesa po tem mineralu povečujejo fizični napori, stres in neustrezna prehrana. Zato ob redni športni aktivnosti priporočamo tri do štiri kozarce naravne mineralne vode Donat Mg dnevno. Več informacij in stik z zdravnikom na www.donatmg.net.

Droga Kolinska d.d., Kolinska ulica 1, 1544 Ljubljana



PRIPOROČAMO:

3 x DNEVNO,
PRED JEDJO
od 18° do 20° C

1-2 dcl

PUJEMO GA STALNO ALI
S KRAJŠIMI
PREKINITVAMI.
IZKORISTEK
MAGNEZIJA JE VEČJI,
ČE DONATA Mg
NE MEŠAMO S HRANO.

Za zdravje!



UVODNIK

- 3 *Matija Cevc* »Kar se Janezek nauči, to Janez zna«

AKTUALNO

- 6 *Franc Zalar* Zasedala je skupščina našega društva
7 *Aleš Blinc* Novi predsednik društva: prim. Matija Cevc, dr. med.
8 *Josip Turk* 12. slavnostni koncert Melodije za srce

NAŠ POGOVOR

- 9 *Jasna Jukić Petrovčič* Sladkorna bolezen kot del življenja – dr. Karin Kanc Hanžel
12 *Elizabeta Bobnar Najžer* Metabolni sindrom je potrebno zdraviti – Tina Sentočnik, dr. med.

ZNANJE ZA SRCE

- 14 *Blaž Mlačak, Nikola Ladika, Franci Borsan* Partnerstvo v obvladovanju srčno-žilnih bolezni
16 *Josip Turk* 10. jubilejni Forum za preventivo srca in žilja

SRČIKA

- 20 *Učenci OŠ Ledina* Zdravi pod soncem

NI GA ČEZ DOBER NASVET

- 22 *Boris Cibic* Številne motnje počutja

PREDSTAVLJAMO

- 22 *Boris Cibic* Ibn Sina – Avicena

S SRCEM V KUHINJI

- 24 *Barbara Koroušič Seljak, Cirila Ribič Hlastan* Škodljive maščobe v prehrani

SRCE IN ŠPORT

- 26 *Milan Žvan* Golf – igra za vse generacije



IZLETNIŠKO SRCE

- 28 *Jože A. Mihelič* Črna prst (1844) in Rodica (1966 m), pot dr. Francija Ambrožiča

NOVICE O ZDRAVJU

- 31 *Aleš Blinc* Dobre novice Slabe novice

DRUŠTVENE NOVICE

- 32 Društvene novice
39 Napovednik dogodkov

KRIŽANKA

- 42 *Marjan Škvorc*

Letnik XVIII, številka 3.-4., 5. junij 2009, 1,67 EUR (400 SIT), ISSN 1318-2560

Ustanovitelj in založnik:

Društvo za zdrave srca in ožilja
p. p. 4430, Dunajska 65, 1001 Ljubljana,
TTR: SI 02970-0012437214,
Davčna številka: 87636484,
M: <http://www.zasrce.si>

Glavni urednik:

Aleš Blinc

Namestnik glavnega urednika:

Boris Cibic

Odgovorna urednica:

Elizabeta Bobnar Najžer

Področni uredniki:

Maruša Pavčič (S srce v kuhinji),
Bernarda Pinter (Srčika),
Stanislav Pinter (Izletniško srce),
Janez Pustovrh (Srce in šport)

Člani uredništva:

Josip Turk, Vlado Žlajpah, Nataša Jan

Tajnica revije:

Sandra Kozjek

Naslov uredništva:

Za srce, Cigaletova 9, p. p. 4430
1001 Ljubljana • T: 01/23 47 550
E: društvo.zasrce@siol.net

Oglasno trženje:

Atelier IM, Breg 22, Ljubljana
T: 01/24 11 930 • F: 01/24 11 939

Tisk: Tiskarna POVŠE,

Povšetova 36 a, Ljubljana • T: 01/43 99 840

Računalniška postavitev in priprava za tisk:

Camera d. o. o.,
Knezov štrardon 94, Ljubljana
T: 01/42 01 200

Vse pravice pridržane

Naklada: 8.000 izvodov, tiskano: dan pred izidom

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:

Pogled proti Črni prsti (skrajno desno) ob
100-letnici železniške proge Jesenice – Gorica.
Foto: Jože A. Mihelič

Revijo Za srce sofinancira Javna agencija za
raziskovalno dejavnost Republike Slovenije.

»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 pooblaščen zdravnik. Dodatne informacije dobite pri svojem zdravniku ali farmacevtu.«



član skupine Sandoz

Dejavnost društva je podprla
Mestna občina Ljubljana



Projekt »Nacionalni projekt Društva za zdrave srca in ožilja za promocijo pravilne in varne uporabe zdravil pri splošni slovenski populaciji« je na podlagi Javnega razpisa (Ur. list RS št. 9 z dne 06.02.2009) finančno podprl
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

ZA
SRCE

EDITORIAL

3 *Matija Cevc* »What a child John learns, and adult John uses«

The Slovenian Heart Association elected a new president, primarius Matija Cevc, medical doctor, for the period 2009 - 2011. In his first editorial he explains his program. The activities of the SHA are not new to him. He was already an invited lecturer at many activities of the SHA and he is also familiar with its primary mission: preventive activities for battling the cardiovascular diseases. He plans to strengthen the approach toward youngsters and children. He is convinced that it is of the utmost importance to battle the growing risk factors such as obesity, overweight and lack of physical activities. Unhealthy habits from childhood are transferred into adulthood. We will have to focus on these groups and find a way to pay them special attention. Early prevention is the most efficient. Diseases and complications must be prevented or at least slowed down at an early stage if we wish to live a quality life in our senior years. If we can steer our youngsters on a path of healthy life, that will serve us very well in the long run. It is also well known that children can "educate" their parents if they are well informed of health issues and the benefits of a healthy lifestyle by their schools.

ACTUALITIES

6 *Franc Zalar* From the meeting of our assembly

On the April 15th 2009 the Slovenian Heart Association held its regular annual meeting of its assembly. According to rules and regulations the assembly is the highest ranking body of the SHA. The most important task this year was the election of a new president.

7 *Aleš Blinc* The new president of the association: prim. Matija Cevc, M. D. The Slovenian Heart Association elected a new president, the well known and respected Slovenian doctor prim. Matija Cevc, M. D. specialist of internal medicine. For a number of years now he has been a prominent expert in the fields of fat digestion disorders, atherosclerosis and cardiovascular diseases. He is the head of patients ward at the Clinical department for cardiovascular diseases at the University Medical Center of Ljubljana, where he co creates the doctrine of modern treatment of hyper lipids and atherosclerosis diseases. Even as a student he was involved in publication. He was the editor of the student publication, Medicinski razgledi from 1974 to 1978, and was later a member of the editorial team of the central Slovenian medicinal magazine, the Zdravniški vestnik and assumed the position of managing editor in 2003. Aside from professional work, prim. Cevc engages in a number of other organizations. He has been the secretary general of the Slovenian Medical Society from 1994. His colleagues know him as a friendly person who takes on problems with a mix of analytical mind, optimism and endless energy and is very successful in solving them. He has an unmistakable sense of humor preferring to make a joke on his account than that of his friends or colleagues. To work in a team led by him is always fun and productive, no matter how difficult the tasks are. We are very grateful to prim. Cevc for responding favorably to the invitation of Josip Turk, PhD, co founder and honorary president of the Slovenian Heart Association and decided to run for president. We wish our new president prim. Cevc and our new managing director Mr. Franc Zalar the best of luck.

8 *Josip Turk* The 12th concert Melodies for the heart

One of the fund raising events of the SHA is a yearly opera concert Melodies for the heart. Each year around 1600 supporters enjoy listening to the most famous arias from known operas.

INTERVIEW

9 *Jasna Jukić Petrovčič* Diabetes as a part of life – an interview with Karin Kanc Hanžel, PhD, specialist in diabetes

In Slovenia there are not many private practitioners of internal medicine. One of them is Karin Kanc Hanžel, who works with diabetes patients.

12 *Elizabeta Bobnar Najžer* Metabolic syndrome needs to be treated – an interview with Tina Sentočnik

Metabolic syndrome only became known and named as a disease in recent years. Tina Sentočnik, specialist in internal medicine explains her approach to the treatment of the metabolic syndrome in her private practice.

KNOWLEDGE FOR THE HEART

14 *Blaž Mlačak, Nikola Ladika, Franci Borsan* Partnership in battling cardiovascular diseases

A branch of the SHA for regions Dolenjska and Bela Krajina performed a survey to define the expectations of its members. 34 % of answers showed that members wish more guided walks, 27 % of people would like to have more health promotion counsel and 18 % of population emphasizes the importance of socio-economic politics that would enable better selection of healthy food.

16 *Josip Turk* 10. Jubilee Forum for cardiovascular prevention

ROSEBUD

20 *Pupils from the Ledina primary school* Healthy under the sun

To sun-bathe or not to sun-bathe – primary school pupils share their thoughts on the dangers of ultra violet sun rays.

THERE IS NOTHING BETTER THAN GOOD ADVICE

22 *Boris Cibic* Numerous health obstructions

PRESENTING

22 *Boris Cibic* Ibn Sina – Avicenna

Ibn Sina is well known with his Latin name Avicenna. He was a doctor, philosopher, investigator, scientist, statesmen and one of the great men in the history of medicine.

IN THE KITCHEN, WITH YOUR HEART

24 *Barbara Koroušič Seljak, Cirila Ribič Hlastan* Harmful fat in nutrition

THE HEART AND SPORTS

26 *Milan Žvan* Golf – a game for all generations

THE EXCURSION HEART

28 *Jože A. Mihelič* Hills Črna prst (1844) and Rodica (1966 m)

NEWS

31 *Aleš Blinc* Good news – Bad news

32 News

39 Calendar of events

42 *Marjan Škvorc* Crossword

Spoštovani članice in člani, bralke in bralci.

Revijo Za srce št. 2 ste zaradi tehničnih razlogov prejeli precej kasneje kot običajno. Za vse morebitne nevšečnosti, predvsem pri datumih za križanko, se vam vljudno opravičujemo in vas prosimo za razumevanje.

SODELOVALI SO

prof. dr. Aleš Blinc, dr. med., glavni urednik revije Za srce; Elizabeta Bobnar Najžer, prof. slov. in ruš.; odgovorna urednica revije Za srce; Franci Borsan, univ. dipl. oec., predsednik podružnice Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije za Dolenjsko in Belo Krajino; prim. Matija Cevc, dr. med., predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije; prim. Boris Cibic, dr. med., namestnik glavnega urednika; Milan Golob, Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje; Majda Herlič, Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje; Jasna Jukić Petrovčič, prof. zdr. vzg., posvetovalnica Za srce; dr. Barbara Koroušič Seljak, univ. dipl. inž., Institut Jožef Stefan, Ljubljana; Jože A. Mihelič, prof. športne vzgoje, Javni zavod Triglavski narodni park, Bled, vodja službe za izo-

braževanje in naravovarstveno vzgojo; prof. dr. Blaž Mlačak, predsednik nadzornega odbora Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije; Brin Najžer, podružnica Ljubljana; Ladika Nikola, univ. dipl. oec., predsednik društva upokojencev občine Metlika; Bernarda Pinter, prof., OŠ Mengeš; dr. Cirila Hlastan Ribič, univ. dipl. inž. živil. tehnol.; CINDI Slovenija; Friderik Rusjan, predsednik podružnice za severno Primorsko; Ljubislava Škibin, dr. med. spec. predsednica podružnice Kras; prof. dr. Josip Turk, častni predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije; Učenci OŠ Ledina, Franc Zalar, direktor Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije; Majda Zanoškar, predsednica podružnice za Koroško; prof. dr. Milan Žvan, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.

Zasedala je skupščina našega društva

Franc Zalar

Sredi aprila (točneje 15. aprila 2009) se je v Ljubljani sestala na svoji letošnji redni seji skupščina Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije. Skupščina je po statutu najvišji organ društva in zato tudi sprejema najpomembnejše dokumente, voli organe in odloča o vseh, za društvo pomembnih zadevah. Sestavljajo jo delegatke in delegati, izvoljeni na občnih zborih podružnic.

Skupščina našega društva se že tradicionalno sestaja v prostorih Krke v Ljubljani.

Prva in najpomembnejša naloga redne skupščine je ocena dela društva in njegovih organov v preteklem letu ter sprejem poročil. Društvo je v letu 2008 sicer preživljalo razmeroma težke čase, vendar je po oceni skupščine uspešno opravilo večino zastavljenih nalog. Omenimo samo skoraj 50.000 izvedenih preventivnih meritev, številne prireditve ob svetovnem dnevu srca v Ljubljani in po podružnicah, redna predavanja, izdajanje revije Za srce, tradicionalni koncert Melodije za srce, številne rekreacijske dejavnosti, množico obiskov v posvetovalnicah, nasveti strokovnjaka po telefonu in v elektronski obliki itd. Vseh dejavnosti preprosto ni mogoče navesti v kratkem zapisu, o večini pa smo tekoče pisali tudi v naši reviji. Društvo je sodelovalo z vladnimi in nevladnimi organizacijami, številnimi posamezniki doma in v tujini ter ostalo zvesto svoji osnovni preventivni usmeritvi. Ob koncu leta je bilo v društvo vključenih dobrih 6.600 članic in članov. Članstvo predstavlja veliko moč in je osnova za širitev zavedanja pomena obvladovanja dejavnikov tveganja za nastanek bolezni srca in žilja med vso slovensko populacijo.

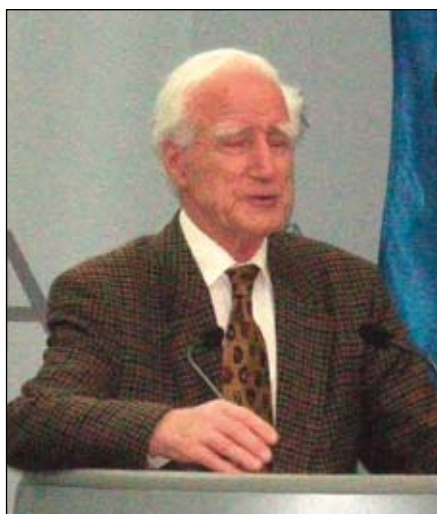
Društvo je v zaostrenih pogojih gospodarjenja leto 2008 zaključilo z manjšo

izgubo (7.500 €), ki jo je po sklepu skupščine pokrilo iz pozitivnega rezultata preteklih let. Skupščina je s sprejemom poročila o delu v letu 2008, finančnega poročila in poročila nadzornega odbora dala pozitivno oceno dela organov in društva kot celote. Ob tem pa je bilo podanih tudi več priporočil za izboljšanje dela v bodoče.

V nadaljevanju je bil sprejet še novi statut društva kot temeljni akt v skladu z zakonom.

Letošnje zasedanje je opravilo tudi izjemno pomembno delo, izvolilo je novega predsednika društva, prim. Matijo Cevca, dr. med., ki bo opravljal najvišjo funkcijo v društvu do izteka mandata, torej naslednja tri leta. Po lanskem odstopu tedanje predsednice so s tem izpolnjeni osnovni pogoji za normalno delo društva.

Prisotne je pozdravil tudi primarij Bombek, predsednik društva za Maribor in Podravje. Tako smo tudi na simbolni ravni potrdili dobro sodelovanje med društvoma. ♥



Prim. Boris Cibic, dr. med.



Prim. Matija Cevc, dr. med.



Franc Zalar



prof. dr. Blaž Mačak, dr. med.



prof. dr. Josip Turk, dr. med.

Novi predsednik društva: prim. Matija Cevc, dr. med.

Novi predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije je postal ugledni slovenski zdravnik, primarij Matija Cevc, dr. med., specialist interne medicine, ki se že vrsto let poglobljeno ukvarja z motnjami presnove maščob, aterosklerozo in boleznimi srca in žilja. Primarij Cevc je vodja bolniškega oddelka na Kliničnem oddelku za žilne bolezni UKC Ljubljana, kjer soustvarja strokovno doktrino sodobnega zdravljenja hiperlipidemij in aterosklerotičnih bolezni. Že kot študent medicine se je ukvarjal s strokovno publicistiko in je bil v letih od 1974 do 1978 urednik Medicinskih razgledov, kasneje pa član uredništva osrednje slovenske medicinske revije Zdravniški vestnik, katerega odgovorni urednik je že od leta 2003. Ob strokovnem delu prim. Cevc najde čas tudi za organizacijsko delo, tako da je že od leta 1994 generalni sekretar Slovenskega zdravniškega društva, od leta 1991 predsednik Sindikata UKC Ljubljana, od leta 2000 predsednik Sindikatov v zdravstvu konfederacije PERGAM in od leta 2005

predsednik Zveze sindikatov javnega sektorja konfederacije PERGAM.

Sodelavci poznamo Matijo Cevca kot toplega človeka, ki se z analitično ostrino duha, optimizmom in neizčrpno energijo loteva še tako zapletenih problemov in jih praviloma tudi uspešno razreši. Nikoli ga ne zapusti njegov

proncljivi smisel za humor, vendar se raje pošali na svoj račun kot na račun sodelavcev. Delati v ekipi, katere član ali vodja je prim. Matija Cevc, je vselej prijetno, pa če so naloge še tako zahtevne. Veseli smo, da se je prim. Cevc odzval vabilu prof. dr. Josipa Turka, ustanovitelja in častnega predsednika Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, in je z inovativnim programom kandidiral za novega predsednika društva. Novemu predsedniku, prim. Matiji Cevcu, in novemu direktorju društva, g. Francu Zalarju, želimo pri krmarjenju društva ravno prav močnega vetra in čim manj viharjev in čeri na poti, ki sta si jo začrtala.

Aleš Blinc



Prim. Matija Cevc, dr. med.

NOVA
Izredna srečka

Kraljica med srečkami!

Glavni dobiček: 20.000,00 €!

LOTERIJA SLOVENIJE

www.loterija.si

Kraljica in Kralj

Na vseh prodajnih mestih Loterije Slovenije, Pošte Slovenije, BS Petrol in 3DVA.



AHA

12. slavnostni koncert Melodije za srce

Telesne in duhovne vzpodbude z roko v roki

Josip Turk

Glavni cilji delovanja našega Društva so znani in uveljavljeni skozi naše 18-letno delovanje. Neprestano poudarjamo vse, kar varuje zdravje, in opozarjamo pred dejavniki, ki zdravju škodujejo. Nenehno poudarjamo škodljive strani kajenja, preobilen prehrane, pretirane telesne teže, pomanjkanja telesnega gibanja. Vabimo k uporabi živil, ki znižujejo maščobe in sladkor v krvi, h kontroli krvnega tlaka, izogibanju stresom in še in še. Z neprestanim opominjanjem postajamo včasih zoprni, že samim sebi odveč. Ker se tega zavedamo, skušamo ubirati tudi drugačne korake. Organiziramo prireditve s hojo, kolesarjenjem, utiramo srčne poti v Ljubljani in po naših podružnicah. Človek ni le fizično, ampak tudi duhovno bitje. Za svojo duhovnost potrebuje vzpodbude. Med njimi je pomembna kultura, njeno spremljanje in doživljanje. Eden njenih pomembnih stebrov je glasba, spremljanje opernih del, koncertov. Koncerti in prireditve nas združujejo, da v skupnem uživanju krepimo zavest pripadnosti, ki jo združuje Društvo.

Srečujemo se tudi na organiziranih rekreativnih prireditvah: na ljubljanski kolesarsko-pohodniški akciji, na novomeških pohodih po Štukljevi in Andrijaničevi poti, na pohodih po Koroškem, na srčnih poteh v Celju in drugje. Brez teh skupnih prireditev naša pripadnost skupni ideji ne bi bila tako trdna.

Oktobra 1995 je Društvo v prostorih muzeja novejšje zgodovine v Ljubljani organiziralo razstavo Vse o srcu. Z razstavo je Društvo doseglo izjemno promocijo v našem širšem prostoru, s katero nas je kot nevladno organizacijo vzela za sodelavca tudi Vlada RS.

Spoznali smo, da naše delo lahko podpirajo tudi vsakoletni koncerti v veliki Gallusovi dvorani v Cankarjevem domu. Iz srca se zahvaljujemo vsem, ki nam že dolga leta stojijo ob strani. Posebna zahvala velja Cankarjevemu domu ter mariborski in

ljubljski operi, ki sta nam s svojima orkestroma, mednarodno uveljavljenimi solisti in zboroma v številnih nastopih pričarali prečudovito harmonijo zvokov. Vsako leto drugače a vendar enako: iz srca za srce.

Melodije za srce 2009

Letošnji koncert je potekal ob svetovnem dnevu zdravja, 7. aprila 2009. Enako kot lani, so bili tudi letos z nami solisti, zbor in orkester SNG Opere baleta Ljubljana pod dirigentsko palico maestra Lorisa Voltolinija.

Sodelovali so solisti Dejan Vrbančič, Elena Dobravec, Slavko Savinšek, Galja Gorčeva, imeniten je bil operni zbor pod vodstvom Martine Batič. Izvajali so dela Rossinija, Verdija, Čajkovskega, Borodina, Mozarta, Mascagnija, Bellinija, Donizettija, Saint-Saensa in Bizeta. Z razumevanjem do polnosti našega zadovoljstva so na koncu dodali še skladbo zbor Izraelcev iz Verdijeve opere Nabucco. Naša skromna oddolžitev je bila v burnem aplavzu za vsako stvaritev. Resnično moramo biti hvaležni, da si tako ugledni izvajalci, kot smo jih imeli čast poslušati tistega torka, 7. aprila, vzamejo čas in voljo ter s tem priznajo svoje razumevanje za naš obstoj. Izvedena prireditev je pomembna vzpodbuda za našo nadaljnjo pot.

Razkošni predprostor v Cankarjevem domu so tudi tokrat zasedli naši zvesti spremljevalci: Zdravilišče Radenci, Diafit, Unilever, Mlekarna Celeia, Ljubljanske mlekarne, Perutnina Ptuj, Košaki in Gea z izdelki, ki po naših ocenah varujejo zdravje. S svojimi izdelki sta se predstavili farmacevtski firmi Krka, ki je bila veliki pokrovitelj prireditve, in farmacevtska firma MSD, pokrovitelj. Hvala tudi njima! ♥

Slavnostni koncert

Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije
ob Svetovnem dnevu zdravja

Melodije za srce

7. aprila 2009 v Gallusovi dvorani
Cankarjevega doma v Ljubljani



Sladkorna bolezen kot del življenja - dr. Karin Kanc Hanžel

Jasna Jukić Petrovič

Ste prva internistka-diabetologinja v Ljubljani z zasebno ambulanto s koncesijo za obravnavanje sladkorne bolezni. Prosim, če lahko opišete svojo strokovno pot.

Prvi začetki mojega strokovnega dela segajo v leto 1988, ko sem kot specializantka interne medicine in mlada raziskovalka s področja sladkorne bolezni pričela z delom na Kliniki za endokrinologijo in bolezni presnove. Hkrati sem pričela delati tudi v ambulanti diabetološkega dispanzerja v Ljubljani. Leta 1993 sem opravila magisterij, leta 1997 specialistični izpit iz interne medicine in leta 1998 doktorat na temo insulinske črpalke in nočne hipoglikemije. V letih 1994 in 1995 sem opravljala raziskovalno delo na Free University Amsterdam na Nizozemskem. Nato sem se zaposlila kot znanstvena sodelavka in ekspert za klinične študije s področja diabetesa v farmacevtskem podjetju NovoNordisk, sprva v Sloveniji, nato pa sem odšla v centralo podjetja v Kopenhagen, Danska. Tam sem bila odgovorna za raziskave s področja novih insulinov za ves svet. Hkrati sem vseskozi enkrat tedensko delala tudi v Sloveniji v ambulanti za žilne bolezni na Polikliniki v Ljubljani. Sem so večinoma prihajali ljudje s sladkorno boleznijo in problemi prekrvitve nog.

Glede na visoko strokovno karierno pot me zanima, kdaj in zakaj ste se odločili za zasebno delo z diabetiki? Od kod zanimivo ime vaše ambulante jazindiabetes?

1. decembra 2007 sem odprla prvo zasebno ambulanto s koncesijo za diabetike v Ljubljani. Obstajajo tudi ambulate na Ptuj, v Mariboru, Domžalah, Tolmini, Škofji Loki. Odločitev za tovrstno delo je temeljila na veliki ljubezni do dela, do tega, da se ljudem posvetiš, saj izjemno cenim neposreden stik z ljudmi. Sladkorna bolezen je takšna bolezen, ki poseže v človekovo bit, v njegove navade, ki so nastajale od otroštva dalje. Umetnost je te navade spremeniti! V moji ambulanti jazindiabetes je človek s sladkorno boleznijo na prvem mestu, je v centru obravnave, vsega dogajanja, sodelovanja. Od tod tudi

ime ambulate, saj človek s sladkorno boleznijo dejavno sodeluje pri obvladovanju svoje bolezni.

Kdo vse prihaja v vašo ambulanto? Samo ljudje, zdravljeni z insulinom, ali tudi tisti, ki se zdravijo z zdravili oz. z zdravo hrano? Ljudje vseh starosti, otroci, nosečnice?

Koncesijo imam podeljeno za odrasle z vsemi oblikami sladkorne bolezni in terapije. K meni lahko bolniki pridejo z napotnico, ki jim jo izda splošni zdravnik, čakalna doba na prvi pregled je približno mesec in pol. Lahko pa pridejo tudi kot samoplačniki. Otrok s sladkorno boleznijo ne obravnavam. Seveda pa lahko k meni na posvet pridejo starši teh otrok in tudi nosečnice z ugotovljenim nosečniškim diabetesom. Torej, če povzamem: ukvarjamo se z ljudmi, ki imajo diabetes tipa I., diabetes tipa II., težko vodljiv diabetes, težave s hipoglikemijo, moteno toleranco za glukozo, mejno bazalno glikemijo, sekundarni diabetes, npr. po vnetju trebušne slinavke. Prav tako lahko v ambulanto pridejo ljudje, ki želijo shujšati, tisti, ki jih skrbi, da so v rizični skupini za razvoj diabetesa – npr. da imajo pojavnost diabetesa v družini, in tudi tisti, ki želijo zdravo živeti in potrebujejo zgolj vzpodbudo.

Ljudje, ki zbolijo za sladkorno boleznijo, imajo pogosto občutke krivde, da so sami krivi za svojo bolezen. Vam vaši pacienti zaupajo svoje občutke?

Tako je. Vsakega človeka, ki mu diagnosticirajo sladkorno bolezen, ta realnost na začetku potre in spopada se z velikimi občutki krivde. Ko tak človek pride k meni, ga najprej skušam razbremeniti teh občutkov krivde za nastanek sladkorne bolezni, saj le tako lahko pozitivno sodeluje v procesu urejanja sladkorne bolezni. Izogibam se besedi diabetik, saj ta beseda označi človeka zgolj kot človeka, ki ima sladkorno bolezen. Človek s sladkorno boleznijo pa je mnogo več kot le njegova bolezen. Človeka s sladkorno boleznijo gledam skozi drugačno prizmo, res



Dr. Karin Kanc, dr. med. Foto Irena Hartman

se trudim vsakemu človeku individualno posvetiti in skušam zmanjšati strah pred to boleznijo. Veliko delam na motivaciji, kar je povezano s pogostimi obiski. Bolniki sami povedo, koliko mojega vodenja želijo. Nudim jim tudi dodatno možnost pogovora s farmacevtom. V svojem pristopu obravnave človeka s sladkorno boleznijo uporabljam ob visokih strokovnih medicinskih merilih za zdravljenje te bolezni tudi veliko humorja, saj se mi zdi, da se vsi premalo smejemo in veselimo življenja!

Kako določate krvni sladkor – kapilarno ali vensko, pošljete kri v laboratorij? Izvajate tudi pregled urina?

Krvni sladkor določamo kapilarno, rezultat pacient izve v nekaj sekundah. Kapilarno določamo tudi HbA_{1c} na aparatu, ki je najvišjega standarda izven profesionalnega laboratorija. Ob venskem odvzemu pošljemo kri v pregled v profesionalni laboratorij. V naši ambulanti opravimo tudi OGTT – oralni glukozni tolerančni test, pri katerem bolnik popije vodo, sladkano z glukozo, in tako glede na meritev glukoze na tešče ter po dveh urah določimo, če gre za sladkorno bolezen ali ne. S takšnim načinom dela opravimo vse potrebno na licu mesta brez nepotrebnih poti in čakanj. V urinu poleg glukoze določamo še razmerje med albumini in kreatininom, kar omogoča odkrivanje ljudi z zgodnjo motnjo v delovanju ledvic oz. govori za prizadetost žilja.



Pri delu uporabljam tudi veliko humorja, saj se mi zdi, da se vsi premalo smejemo in veselimo življenja. Foto Miha Kos.

Kako poteka obravnava bolnikov v vaši ambulanti?

V naši ambulanti uporabljamo nove prijeme v obravnavi bolnikov. Najprej se z bolnikom veliko in sproščeno pogovarjamo, predstavimo mu sladkorno bolezen v teoriji, saj je njegovo znanje zelo pomembno. Pri uvajanju insulina tudi simuliramo pacientov dan, ko si prvič da insulin, pri nas pozajtrkuje, si meri in zapiše vrednosti glukoze ter razmišlja in sprašuje o sladkorni bolezni in se o njej pogovarja s kolegi. Nato skupaj ponovimo teorijo in prakso.

Delamo individualno ali v skupinah, odvisno od vsakega posameznega človeka, njegovega predhodnega znanja, njegovega značaja, starosti. Pri svojem delu uporabljam prijeme za zmanjševanje strahu pred injekcijami – pred vsakodnevnim zbadanjem z lancetami oz. penom in pred samim insulinom. Ljudem, ki se težko odločijo za prehod na insulinske injekcije razložim, da je insulin najbolj naravno zdravilo za zdravljenje sladkorne bolezni. Tablete so izhod v sili, ki ni končna varianta zdravljenja. Opažam pa, da imamo zdravstveni delavci sami v sebi prepreke za uvedbo insulina. Sama pri sebi sem odstranila te prepreke in se hitro odločim za insulin – temu pravim »skok na insulin«. Uvedla sem tudi intenzivne vikend tečaje funkcionalne insulinske terapije (s kratiko FIT) za mlade ljudi s sladkorno boleznijo tipa I. in, kar je novost

v Sloveniji, tudi za starejše bolnike, ki imajo sladkorno bolezen tipa II., zdravljeno z insulinom, po metodi prof. K. Howorke z Dunaja, Joslin klinike iz ZDA in UKC v Ljubljani.

Kje vidite dodatne načine, da bi se v celotni populaciji zmanjšal strah pred to boleznijo, zlasti pred injekcijami?

Pomembno je, da ima bolnik voljo za pogovor. V tujini je izjemno popularno vzajemno izobraževanje bolnikov z enako boleznijo. Tako izobraževanje izvajamo tudi v naši ambulanti in smo s tem prav prvi v Sloveniji – pri FIT in pri uvajanju insulina. Nujno potrebno bi bilo na državni ravni uporabiti moč ljudi s sladkorno boleznijo. Ljudje s sladkorno boleznijo naj bodo ambasadorji, čim več naj govorijo o bolezni, občutkih, izkušnjah. Res je, da zdravnik obvlada teorijo, ki je napisana v knjigah, a kljub temu je to le teorija. Bolniku povem, da se zdravnik uči od njega, kajti on je tisti, ki se uči iz izkušenj, on je tisti, ki doživi občutke ob

sami bolezni. Vsakemu človeku s sladkorno boleznijo, ki pride k meni povem, da če potrebuje nekoga, ki bo nad njim in njegovim ravnanjem vihtel bič, to nisem jaz. Izjemnega pomena je samokontrola in samovođenje bolezni. Tudi lastne izkušnje, kot sem že omenila, so neprecenljive, saj bolnik ugotovi, kaj se pri njem izkaže za dobro in učinkovito in kaj ne. Bolniku dam moč v roke, zdravnik je kot trener. Naj poudarim, da so vse oblike sladkorne bolezni resne,

ne glede na to, ali je bolnik na zdravi hrani, na tabletah ali na insulinu. Dejstva kažejo, da na enega ugotovljenega človeka s sladkorno boleznijo pridejo kar trije ljudje z neugotovljeno sladkorno boleznijo.

Vemo, da imajo ljudje s sladkorno boleznijo velikokrat težave z nogami. Se v vaši ambulanti ukvarjate tudi z diabetično nogo?

Da. Enkrat letno opravimo presejalni pregled nog po shemi, vsakega pacienta pa vprašamo, če je »kaj na nogah«. Če bolnik pove, da je opazil kakršnokoli spremembo, se mora takoj sezuti, da osebno pogledam, kaj je. Izvajam tudi dopplerski pregled prekrvitve nog, kjer ugotavljam, ali gre za motnjo v arterijski prekrvitvi ali pa so morda težave povezane z diabetično nevropatijo (občutljivost na dotik, na bolečino in prisotnost oz. odsotnost refleksov). Približno 25 % bolnikov s sladkorno boleznijo se vsaj enkrat v življenju sooči s tem problemom, ki v končni fazi lahko vodi do izgube dela spodnje okončine in invalidnosti. Tudi zaradi nevropatije lahko pride do poškodb kože in drugih mehkih tkiv s posledično okužbo, kar sčasoma vodi v pojav diabetične noge. Glede na stopnjo motnje po dopplerskem pregledu napotim bolnika na Klinični oddelek za žilne bolezni. Če ima bolnik rano,

ga napotim v ambulantno za diabetično stopalo na Polikliniki v Ljubljani oz. h kirurgu na oddelek splošne kirurgije.

Kaj bi povedali našim bralcem v zaključek najinega pogovora?

Božo Kos, znani ilustrator, ki združuje duhovitost in talent, je za našo ambulantno prispeval čudovite ilustracije. Prosila sem ga, naj nariše, kako si on predstavlja sladkorno bolezen in spopadanje z njo. Trenutek, ko posameznik spozna, da ima sladkorno bolezen, je narisal sladkorno bolezen kot neukrotljivo pošast, mnogo večjo od človeka, ki ga močno straši in bega. Nato z ustreznim pristopom to pošast ukrotimo in zmanjšamo, z zadostnim znanjem in samokontrolo pa jo udomačimo v milega malega psička, ki ga človek s sladkorno boleznijo vodi na povodcu in ga obvladuje v vseh pogledih ter se z njim sprehaja, giblje... Pomembno je, da človek s sladkorno boleznijo vključi to bolezen v svoje življenje, da z njo živi in ne, da ga sladkorna bolezen zaslužni.

Hvala za prijeten pogovor in veliko uspeha ter osebnega zadovoljstva pri vašem delu vam želim!

Hvala tudi vam. ♥



Vse oblike sladkorne bolezni so resne, ne glede na to, ali je človek na zdravi hrani, na tabletah ali na insulinu. Foto Miha Kos.

Prostovoljci – vabljeni v srčno družbo

Društvo za zdravje srca in ožilja vabi
k sodelovanju prostovoljke in prostovoljce
za delo na terenu
(meritve krvi, krvnega tlaka,
podajanje informacij o delu društva,
pridobivanje novih članov.

Vključite se v družbo srčnih, spoznajte nove
prijatelje in jih povabite, naj se nam pridružijo!

**Dodatne informacije: 01/234 75 55,
E: drustvo.zasrce@siol.net,
drustvo-zasrce@siol.net**

ZA SRCE

**Vabljeni v prostore
Društva za zdravje srca in
ožilja Slovenije
v Ljubljani na Cigaletovi 9.**

**Uradne ure so
vsak ponedeljek od 10. do 13. ure in
petek od 8. do 12. ure.**

**T: 01/234 75 50, 01/234 75 55,
Faks: 01/234 75 54
E: drustvo.zasrce@siol.net
drustvo-zasrce@siol.net**

Debelost in metabolni sindrom – potrebno ju je zdraviti

Pogovor z internistko Tino Sentočnik

Elizabeta Bobnar Najžer

Tina Sentočnik, dr. med., specialistka interne medicine, se kot strokovnjakinja posveča zdravljenju vedno bolj razširjene bolezni – debelosti.

O debelosti se v zadnjem času vedno več govori tudi kot o bolezni. Slišimo, da obstaja več vrst debelosti. Katere vrste debelosti so najbolj nevarne oziroma najbolj pogoste in kako jih prepoznamo?

Poznamo dve obliki debelosti, t.i. gluteofemoralno, pri kateri se maščoba nabira na spodnjem delu telesa (na zadnjici, bokih in stegnih) in centralno ali trebušno debelost s povečanim volumnom maščevja v predelu trebuha. Pri prvi so pogoste spremljajoče komplikacije obraba sklepov spodnjih okončin in hrbtenice ter hormonske motnje, pri drugi pa presnovne bolezni, od katerih je najpogostejša sladkorna bolezen tipa 2.

Zakaj smo na trebušno debelost v zadnjih desetih oziroma petnajstih letih bolj pozorni?

Pravzaprav je opozorila na debelost kot problem povečana pogostnost sladkorne bolezni tipa 2 v razvitem svetu. Podrobnejše epidemiološke študije so namreč pokazale, da ima 90 % bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 2 povečano telesno težo, debelost pa je najpomembnejši dejavnik tveganja za nastanek te oblike sladkorne bolezni. Bolj so ogroženi bolniki, ki imajo trebušno obliko debelosti, ki jo ugotovimo z merjenjem obsega pasu 2 – 3 cm nad popkom: normalni obseg za ženske v Evropi je do 80 cm (v ZDA do 88 cm), za evropske moške pa do 94 cm (v ZDA do 102 cm). Če je obseg pasu večji, gre za zamaščenost centralnega dela telesa, ki jo včasih vidimo tudi pri ljudeh z normalno telesno težo. Ta oblika zamaščenosti je v tesni povezavi s t.i. insulinsko rezistenco, odpornostjo celic (predvsem

mišičnih in maščobnih) na delovanje insulina, ta pa z nastankom sladkorne bolezni tipa 2.

Od kdaj govorimo o metabolnem sindromu?

Metabolni sindrom je novo poimenovanje za staro bolezen, ki je imela v preteklosti najrazličnejša imena, eno najbolj znanih je sindrom X. Leta 2005 je Mednarodno združenje za diabetes (International Diabetes Federation – IDF) predlagalo diagnostične kriterije za metabolni sindrom, ki jih uporabljamo v Evropi (in tudi v Sloveniji), v ZDA pa uporabljajo t.i. ATP III diagnostične kriterije.

Osnovna motnja pri metabolnem sindromu je prav tako insulinska rezistenca. Obvezen diagnostični kriterij je povečan obseg pasu, preostali kriteriji pa so še: povečana količina trigliceridov v serumu, pomembno znižana vrednost varovalnega holesterola HDL, povečana količina sladkorja v krvi na tešče in zvišan krvni tlak

nad 130/85 mm Hg. Za metabolni sindrom gre, ko sta ob povečanem obsegu pasu prisotna vsaj še dva od naštetih kriterijev.

Bolniki z metabolnim sindromom so bolj ogroženi za srčno-žilne bolezni (pogostejše imajo zvišan krvni tlak, aterosklerozo venčnih arterij in srčni infarkt ter aterosklerozo ožilja na vratu in v možganih s posledično možgansko kapjo).

Ali lahko tudi sami ocenimo, kdaj smo se od »kozmetične« preselili na »bolezensko« povečano težo?

Seveda. Ob telesni teži je pomemben za diagnozo povečane teže indeks telesne mase ITM (telesna teža v kg/telesno višino na kvadrat). Povečano težo imajo vsi z ITM nad 25, debelost pa vsi z ITM nad 30. Obolenost za spremljajočimi boleznimi debelosti se z eksponentno hitrostjo veča pri ITM nad 27, pri bolnikih z ITM nad 40 (t.i. ekstremna debelost) pa



Tina Sentočnik, dr. med.

je pričakovana življenjska doba zmanjšana kar za 30 %! Najbolj so ogroženi bolniki z ITM nad 40, ki imajo trebušno obliko debelosti, torej povečan obseg pasu.

Ali je debelost le telesna bolezen?

V telesnem smislu velja, da je debelost kronična večvzročna bolezen, za katero je značilna povečana količina maščobe v telesu. Vzrok za povečano količino maščobe v telesu je t.i. dolgotrajna pozitivna kalorična bilanca – presežek vnosa kalorij nad njihovo porabo. Debelost zato ne nastane čez noč. Vzrok za pozitivno kalorično bilanco je lahko povečan vnos hrane ali zmanjšana poraba kalorij zaradi pomanjkanja telesne dejavnosti. Oboje je posledica načina življenja v višje razvitih družbah, ki promovirajo potrošniški, nedejaven življenjski slog.

50 % odraslih in od 17 do 20 % mladostnikov in otrok v razvitem svetu ima povečano telesno težo, pogostnost debelosti pa še narašča. Epidemija debelosti se je postopoma pojavila po letu 1985. Leta 1997 je Svetovna zdravstvena organizacija zaradi številčnosti pripoznala debelost kot samostojno bolezen (ne več le kot dejavnik tveganja) in jo opredelila kot javnozdravstveni problem. Od takrat stroka išče učinkovite strategije za njeno zdravljenje, veliko raziskav pa je usmerjenih tudi v patofiziološke posledice in spremljajoče bolezni debelosti. Čudežnega zdravila zanj ni, najustreznejši pristop v zdravljenju je redukcija teže s pomočjo ustrezne dolgoročne diete, povečane telesne dejavnosti in psihološke podpore.

Zdravniki, ki se ukvarjamo z zdravljenjem debelosti, vemo, kako težko je ozdravljiva in koliko bolnikov se po uspešni začetni fazi zdravljenja ponovno zredi. Prav to dejstvo nas navaja k zaključku, da pravzaprav ne gre le za telesno bolezen, ampak za bolezen, ki se kaže na telesu, vzroke pa ima v človeški psihi.

Če je debelost bolezen, kako poteka zdravljenje?

Po veljavni doktrini poteka zdravljenje debelosti po piramidnem sistemu. Osnova je t. i. bazalno zdravljenje, ki zajema dietoterapijo ter aktivacijsko in psihološko terapijo. Bolnikom, ki s pomočjo bazalnega zdravljenja ne uspejo znižati telesne teže, imajo ITM nad 30 in pridružene komplikacije debelosti ter nimajo kontraindikacij, zdravnik lahko predpiše zdravila za zdravljenje debelosti (v Sloveniji imamo dve vrsti zdravil, ena zmanjšajo vsrkanje maščob iz prebavil, druga delujejo na centre za apetit v možganih). Najtežji bolniki,

z ITM nad 40, ki so življenjsko ogroženi in so neodzivni na bazalno in medikamentozno zdravljenje, so kandidati za najzahtevnejše, bariatrično kirurško zdravljenje z različnimi, tudi zelo radikalnimi posegi na prebavnem traktu. To zdravljenje je uspešno, a ima številne komplikacije in visoko smrtnost; življenje po tovrstnih operacijah ni enostavno, saj imajo bolniki trajne posledice in spremenjeno prebavljanje hrane in izločanje blata.

Zdravljenje debelosti je zaradi razširjenosti bolezni in stereotipov, da je lepo le, kar je vitko, zanimivo tudi s tržnega zornega kota.

Pravzaprav so bili komercialni programi v nekem pogledu pred medicino. Vendar se ti ukvarjajo le s simptomom bolezni, torej s povečano težo, in le s kratkoročnimi postopki (najpogosteje pred kopalno sezono). Tak pristop ima za posledico številne ponavljajoče se kratkotrajne postopke zniževanja teže. Ker ne gre za odpravo vzroka, teža ponovno poraste, bolnik pa postaja vse rezistentnejši na ponavljajoče se diete. Takega bolnika težko zdravimo tudi v ustrezno strokovno podprtih programih.

Danes vemo, da je uspeh zdravljenja zagotovljen le, če je pristop celosten in bolnik za zdravljenje in potrebno spremembo v načinu

življenja motiviran. Bolniki najpogosteje poiščejo strokovno pomoč takrat, ko jih napoti bodisi splošni zdravnik bodisi specialist, ki se ukvarja z zdravljenjem spremljajočih bolezni debelosti: hipertenzije, ortopedskih, ginekoloških težav, itd. Pogosto poskušajo pacienti pred odločitvijo za zdravljenje shujšati sami, saj tako med laiki kot tudi med zdravniki še vedno velja prepričanje, da je za redukcijo teže dovolj »manj žreti«.

Če je pacient motiviran in ustrezno strokovno voden, lahko težo izgubi varno in znižano težo tudi dolgoročno ohrani. A to zahteva spremembo močno utrjenih življenjskih navad za vedno. Brez psihološke podpore je to nemogoče.

Kakšen postopek izgubljanja teže priporočate glede na svoje dolgoletne izkušnje?

Priporočam, da zdravljenje poteka pod zdravniškim nadzorom. Pacienta je potrebno najprej temeljito pregledati. Opraviti je potrebno laboratorijske preiskave krvi in urina, ugotoviti, za kateri tip debelosti gre, katere so spremljajoče bolezni in ali gre morda za sekundarno debelost (ki je posledica druge bolezni, npr. nezdravljivega zmanjšane delovanje ščitnice). Ugotoviti je tudi potrebno, ali je bolnik sposoben za dolgotrajno dieto in ali nima bolezni, ki bi jih bilo potrebno zdraviti preden začnemo z zniževanjem teže. Slediti mora res temeljit internistični klinični pregled. Posebna pazljivost je potrebna pri osebah, ki jemljejo zdravila, na primer za visok krvni tlak, holesterol ali sladkorno bolezen.

Menim, da je vsakega pacienta potrebno obravnavati celostno in individualno.

Kakšne so vaše izkušnje prav z zniževanjem telesne teže?

Zniževanje teže je prva faza zdravljenja debelosti. Najbolje je, če traja šest mesecev, v tem času namreč lahko izgubimo največ kilogramov. Tej fazi pa mora nujno slediti faza stabilizacije teže, ki je težji del zdravljenja, saj veliko bolnikov potem, ko shujšajo, ni več motiviranih za kontrole in se čez čas zredijo nazaj.

Redukcijsko dieto in prehrano za stabilizacijo teže je potrebno planirati individualno. Bolnika je potrebno med zniževanjem teže spremljati in zagotoviti, da izgublja maščobo in ne mišične mase. Najuspešnejši so pacienti, ki ob dieti težo znižujejo tudi s pomočjo telesne aktivnosti, pri čemer večina potrebuje strokovno pomoč. Glede na morebitne ortopedske težave tudi v aktivacijski terapiji bolniki potrebujejo individualni pristop.

So programi hujšanja možni tudi iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja?

Seveda. Poznani so zdravstveno-vzgojni programi v osnovnem zdravstvu, ki jih izvaja organizacija CINDI. Integrativno zdravljenje pa poteka v specializiranih ustanovah kot timsko zdravljenje pod vodstvom internista. Tak program izvaja tudi ustanova, v kateri delujem sama (Center za zdravljenje debelosti Medico dr. Sentočnik d.o.o. v Ljubljani), del storitev, ki jih izvajamo, pa je kritih iz obveznega in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja.

Za tak postopek zdravljenja so primerni dejavni, motivirani bolniki, ki želijo shujšati in težo ohraniti. Zdravljenje debelosti namreč ne bo uspešno, če bo nanj bolnik napoten proti svoji volji ali »za kazen« ali zato, ker po dolgotrajnem bolniškem staležu, npr. zaradi ortopedskih težav, njegov osebni zdravnik ne ve več, kaj z njim narediti.

Zdravljenje debelosti je namreč zahtevno in težko delo. Tako za bolnika kot za zdravnika.

Spoštovana dr. Tina Sentočnik, najlepša hvala za pogovor.



Partnerstvo v obvladovanju srčno-žilnih bolezni

Blaž Mlačak, Nikola Ladika, Franci Borsan

Promocija zdravja in uravnotežen, zdrav življenjski slog predstavlja dolgotrajno naložbo za zdravo srce. Pri tem želimo, da posamezniki brez dejavnikov tveganja vzdržujejo zdrav življenjski slog v globoko starost, bolniki z ugotovljenimi dejavniki tveganja pa morajo spremeniti nezdrave navade in se vključiti v proces zdravljenja.

Velik pomen ima zdravstveno-vzgojno delo v majhnih skupinah, v katerem je možno pri vsakem posamezniku objektivno vrednotiti dosežke pri spreminjanju dejavnikov tveganja. Pri tem je velikega pomena partnerski odnos širšega družbenega okolja, države, ki vzpodbuja socialno naravnano zdravstveno politiko, in ožjega okolja, krajevne skupnosti, občine, društev, ki mobilizirajo ogrožene skupine posameznikov, da krepijo svoje življenjske sposobnosti in pridobivajo večjo kontrolo nad odločitvami in ukrepi v zvezi z zdravjem.

Srčno-žilne bolezni so pri nas in v razvitem svetu poglavitni vzrok zbolewnosti in umrljivosti. Imamo jasne dokaze, da je vplivanje na dejavnike tveganja pri osebah, ki še nimajo klinično izražene bolezni, povezano z manjšim pojavljanjem aterosklerotičnih zapletov, kot sta srčna in možganska kap. Veliko vemo o razvojnih procesih in nastanku ateroskleroze ter o vplivu posameznih dejavnikov tveganja (kajenje, zvišane maščobe, zvečan krvni tlak, telesna nedejavnost) na poapnitev arterij, vendar v praksi premalo storimo za zmanjšanje ogroženosti od ateroskleroze in njenih zapletov. Očitno je, da se glavnina problemov začne, ko želimo nedvoumne podatke opravljenih medicinskih študij o dejavniki tveganja, ki povečujejo ogroženost zaradi ateroskleroze in njenih zapletov, prenesti v prakso, ki bo zagotovila dovolj tehtne odločitve za izboljšanje stanja in spodbudila ljudi za zdrav izbor in srcu prijazen življenjski slog.

Zakaj nesorazmerje med teorijo - znanjem o škodljivem učinku dejavnikov tveganja - in prakso, ko želimo udejaniti zdrav življenjski slog kot pomemben dejavnik v preprečevanju ateroskleroze?

Eden od vzrokov je v specifičnosti razvoja ateroskleroze – poapnitve ožilja. Ta namreč leta in desetletja poteka brez simptomov, brez težav in potem izbruhne; bodisi s klinično sliko angine pectoris bodisi ob predhodnih napadih nezvesti, torej predstadijem srčne ali možganske kapi. Prvi in edini znak dolgotrajnega razvoja ateroskleroze je lahko celo nenadna srčna smrt.

Drugi vzrok temelji na pogosto prisotnem odvisniškem funkcioniranju posameznikov ali določenih skupin prebivalcev.

Nekatere razvade, kot so kajenje, dolgotrajno uživanje alkoholnih pijač, slaščic, mamil, psihodejavnih snovi (pomirjeval) lahko pripeljejo do razvoja odvisnosti. Posamezne psihodejavne snovi se namreč vgradijo v presnovo živčnih in drugih celic, ki potem ne morejo normalno delovati brez prisotnosti teh kemičnih snovi, razvije se t.i. psihična ali telesna odvisnost. Žal uspešna abstinenca ni uresničljiva brez radikalne spremembe pacientovega okolja. Okolica mora biti pripravljena, da vzdrži z odvisnikom, ki sedaj abstiniira. V nasprotnem primeru potreba po prejšnjem bolezni-

skem patološkim odnosnim ravnotežju ostaja tako močna, da te napetosti ni mogoče zdržati. Bolnik se ponovno vrne na stara pota, saj si na tak način ublaži napetost in ponovno vzpostavi prejšnje ravnotežje odnosov. Odločilni pogoj, da bo abstinenca uspešna in spremenjen življenjski slog trajen, je vzpostavitev novih odnosov, ko hkrati pridemo do novih kakovostnih odnosov in odvisniku namesto alkohola, nikotina ali razvad ponudimo nadomestilo v obliki novih partnerjev, ki bodo vzdrževali zdrav življenjski slog.

Osvobodi se lahko le tisti zasvojenec, ki se tako močno posveti ustvarjalnemu delu, družini, kulturi, naravi in družbenim dejavnostim, da postane odvisen od dela, v katerem se uresničuje, od družine, v kateri najde srečo in zatočišče; od kulture, ki ga plemeniti, od narave, ki mu daje novih moči in ga opozarja, da je njen majhen, toda pomemben del, od udeležbe pri družbenih dogajanjih, kar predstavlja odločilni izhod iz odtujenosti.

Pri zdravljenju in rehabilitaciji odvisnikov ter odpravljanju razvad gre torej tudi za zamenjavo škodljive odvisnosti, ki človeka odtuja in mu škodi, z drugimi dejavnostmi, ki mu pomagajo, da se uresničuje in srečno živi.

Partnerji v preventivi

Preventivne dejavnosti izvajamo z namenom, da bi izkoreninili, odstranili, ali vsaj zmanjšali vpliv bolezni in njenih posledic. Končni cilj vseh preventivnih ukrepov je vzpostaviti za zdravje ugodne razmere ali vsaj vrniti organizem v stanje, ki bi preprečeval napredovanje bolezenskega dogajanja in pojavljanje zapletov. Preventivne intervencije pri ljudeh, usmerjene na lokalne skupnosti, so dokazale, da imajo že zelo majhne spremembe velikosti dejavnikov tveganja in življenjskega sloga zelo velik javno zdravstveni pomen.

V praksi uporabljamo prebivalstvene strategije, ki spodbujajo prebivalce k zdravemu načinu življenja in ustvarjajo zdravju naklonjeno družbeno okolje, ki spodbuja in krepi zmogljivosti in znanja v skupnosti za varovanje in krepitev zdravja. Hkrati pri zelo ogroženih posameznikih uporabljamo tudi individualne pristope, katerih cilj je zmanjšanje ali odprava najpogostejših dejavnikov tveganja za aterosklerozo.

Prvotno preprečevanje ali preventiva je usmerjena k iskanju vzrokov in iskanju ustreznih rešitev za njihovo odpravo. Ni dovolj, če se pri pripravi preventivnih programov zanašamo samo na družino, saj je danes preveč osamljena institucija, da bi bila kos vzgoji v sedanjih družbi. Potrebna je celovita podpora okolja in obstoječih institucij konkretne družbe. Preventivno delo je tudi naloga šole. Vse šolske dejavnosti morajo biti odprte tudi za sodelovanje staršev ter drugih javnih in zasebnih institucij. Šola mora izpolnjevati higienske in ekološke pogoje ter z lastnimi vzgojno-izobraževalnimi programi spodbujati in usmerjati k zdravemu načinu šolarjevega življenja, pomagati privzgojiti življenjske vrednote in razvijati dobre medčloveške odnose. Za uresničitev omenjenega cilja je potrebno sodelovanje zdravstvenih delavcev, učiteljev in same mladine. Učenci tako pri reševanju lastnih problemov pridobivajo

praktična navodila in pozitivne izkušnje. Zaradi tega poudarjamo pomen celostnega zdravstvenega varstva otrok in mladine, ki se uresničuje v povezavi z družino in šolo kot njihovim naravnim okoljem.

Zdravstvena zavarovalnica mora s pomočjo diferenciranih zavarovalnih premij stimulirati osebe z zdravim življenjskim slogom (nekadilstvo, zdravljenje dejavnikov tveganja).

Širša družbena skupnost mora zagotoviti pogoje za socialno varnost in vsestranski razvoj svojih državljanov (izobraževanje, zaposlitev, zdravstveno varstvo). Država je dolžna investirati potrebna finančna sredstva v promocijo zdravja, zdrave prehrane in vsesplošne telesne dejavnosti ter tako izboljšati zdravstveno stanje svojih prebivalcev. Poglavitno načelo socialne pravičnosti temelji na enaki dostopnosti do zdravstvenih storitev vseh državljanov in zagotovitvi do osnovnih pogojev zdravega načina življenja. Ker zdravje zaposlenih v veliki meri prispeva k dvigu družbene produktivnosti, gospodarstva, se morata socialna in zdravstvena politika povezovati v celovito akcijo za splošni napredek.

Vloga Društva za srce na lokalni ravni

Človek je družbeno bitje. Vsi potrebujemo druge ljudi, da lahko premagamo krizo ali rešimo določene probleme. Ko nam določeni institucionalni okvir ne ponuja rešitev, se moramo obrniti na tiste, ki imajo podobne ali enake probleme. Pri tem mislimo na društva, skupine ljudi, ki se združujejo zaradi istih ciljev, skupnih interesov in vrednot.

Danes je vse bolj jasno, da se moramo pri iskanju izhoda iz teh novih socialnih problemov potrošniške družbe, posebno iz zasvojenosti, posamezniku približati na ravni lokalne skupnosti. Preventivno delovanje samo za skupine z dejavniki tveganja ne zagotavlja uspeha. V tem primeru izključimo veliko število oseb, pri katerih dejavniki tveganja niso ugotovljeni, vendar so zaradi nezdravega življenjskega sloga potencialno ogroženi za nastanek srčno-žilnih bolezni.

Ko smo z anketo v Metliki želeli ugotoviti, kaj člani najbolj pogrešajo v praktičnem delu in funkcioniranju društva, smo dobili zanimive odgovore. 34 % izprašanih bi želelo pogostejše pohode na lokalni ravni, 27 % anketirancev pogreša zdravstveno-vzgojne posvetovalnice na lokalni ravni društva in 18 % poudarja pomen socialno-ekonomske politike, ki naj bi omogočila boljšo ponudbo srcu prijaznih živil (ribe, perutnina, sadje in zelenjava) in več možnosti za organizirano rekreacijo. Ostali so pogrešali več poljudno-zdravstvenih predavanj, organiziranje tečajev oživljanja in medsebojnega druženja, ki zagotavljajo sproščeno komunikacijo in kakovostne pogovore o konkretnih zdravstvenih težavah. Urejanje odnosov in odgovorno opravljanje poslanstva društva, uresničevanja interesov in potreb posameznika si ni mogoče niti zamišljati brez tvornega, učinkovitega razgovora o konkretnih zdravstvenih problemih in načrtih za njihovo odpravo. Rezultati od nas terjajo večje napore v smeri samoorganiziranja na lokalni ravni, krajevni skupnosti, vasi ali ulici, torej tam, kjer živimo, s ciljem, da k sodelovanju pritegnemo vse posameznike, ki so s svojim znanjem in izkušnjami sposobni in pripravljeni uresničiti naše načrte. To praktično pomeni, da se moramo sosedom in posameznim skupinam prebivalcev približati s poučnimi vsebinami, jih prikazati na njim razumljiv način, organizirati razne oblike rekreacije in telesne dejavnosti ter na praktičen način, z organiziranjem tečajev, prikazati pripravo zdrave, srcu prijazne hrane. Življenje in delo v "Društvu za srce" narekujejo akcijo, ki bo rodila sadove v smislu

zmanjšanja najtežjih zapletov ateroskleroze, kot sta srčna in možganska kap. V Metliki smo se dogovorili o sodelovanju Društva za srce z Društvom upokojencev, Planinskim društvom in Društvom prijateljev mladine. Naš cilj je promocija zdravega življenjskega sloga od zgodnje mladosti do spoštljive starosti.

Osnovna naloga društva je preventiva, ki jo dojemamo kot boj za zdravo življenje, hkrati pa vzgojno-pedagoška, pri kateri se posameznik nauči zdravo živeti in obvladovati medsebojne nesporazume in frustracije. Omenjena "šola življenja" nas nauči reševati probleme, sodelovati z drugimi s podobnimi težavami in razvijati zdrav občutek lastne vrednosti in odgovornosti.

Ko govorimo o razvoju društva, mislimo na večanje odgovornosti vseh njenih članov pri iskanju rezerv in načinov za odpravljanje lastnih problemov.

Stopnja rasti ali razvoja je povezana z razvojem občutka pripadnosti, samostojnosti, odgovornosti, ter pomeni napredovanje, rast posameznikov in družin, ki so člani društva. Ob tem želimo razvijati lastne oblike samoocenjevanja in vrednotenja osebne rasti.

Raziskave so pokazale, da ima ponavljajoče se primerjanje z drugimi pogosto negativne posledice. Namreč s tem "tekmovalnim" primerjanjem imamo majhne možnosti za zmago. Vedno je nekdo hitrejši v teku, boljši v petju, uspešnejši v nabiranju gob. Zaradi tega je potrebno vzpostaviti lastne kriterije uspešnosti, ki smo jih sposobni uresničiti. Torej, če želimo biti srečni, moramo ugotoviti vir svoje sreče in določiti prioritete, potem se kar najbolj potrudimo, da uresničimo svoje cilje. Pri tem se ne primerjamo z drugimi, ampak sami s seboj. Občutek, da smo shujšali za 2 kg, izboljšali svojo telesno zmogljivost po nekaj mesecih hitre hoje nas osreči bolj, kot dejstvo, da smo boljši od nekoga drugega.

Sodelovanje – samostojno določanje ciljev, načinov in strategij – dosežemo z dejavnim učenjem, pridobivanjem znanja o določenem zdravstvenem problemu in dejavnim udeležanjem v praksi prej naučenega znanja in veščin. Zdravstvena vzgoja in delo v majhnih skupinah pomagata udeležencem odkrivati težave, se pogovarjati o velikosti problema, pripraviti lasten načrt dejavnosti za spreminjanje tveganega obnašanja in vztrajati pri spremembi zdravju škodljivih vedenjskih vzorcev. V pogovoru je pomembno realno zaznati težavo, se pogumno izražati, se urejeno in iskreno izpovedati, odprto razkrivati pomen in težo konkretnega zdravstvenega problema. Pri tem je v ogromno pomoč strokovnjak, ki posamezniku pojasni problem na njemu razumljiv način in ob tem kaže tenkočutno občutljivost ter prijazno odzivnost. Pogovor in terapevtski odnos morata izhajati iz zaupljive naklonjenosti in vzajemne predanosti k skupnemu reševanju težav. Prežemajo naj ga spoštljiva strpnost, pristna emocionalna povezanost – empatija – in temeljna človeška toplina srca. Le kritično bolj ozaveščen posameznik, seznanjen z bistvom problema, dosti lažje, predvsem pa notranje varneje, razrešuje svoje težave. Odpre se motivacija za osebno preobrazbo in ustvarjajo pogoji za nov, zdrav način življenja, oziroma njegove filozofije in kakovosti. Opraviti zasuk v glavi, umiriti sebe, dozoreti v temeljnem človeškem odnosu, spremeniti miselni vzorec, ki uresničuje zdrav življenjski slog, je umetnost lastne človekove prenovitve in umetnost življenja. Za rešitev problema morate odgnati iluzije in stopiti na pot sprememb. Priznati si morate, da si morate pridobiti znanje in pomoč, da boste imeli dovolj moči za spreminjanje. Za vsakega posameznika je značilen vedenjski vzorec obnašanja. Če vaše vedenje zasleduje določen cilj, je preudarno in konstruktivno, so rezultati odlični. Na ta način si ustvarjate lastne izkušnje. Ko izberete način vede-

nja (akcije), izberete posledice. Čim boljša je izbira, tem boljši so rezultati. In končno, če ničesar ne storite, tudi ničesar ne dobite. Življenje terja akcijo. Tisto, kar šteje, tisto, kar določa vaše besedilo življenja, so vaša dejanja.

Vrednotenje uspeha oziroma neuspeha zgolj skozi rezultate pomeni objektivni, temeljit pristop k samoocenjevanju. Ne moremo si postavljati lastnih pravil oziroma zakonov – za vse veljavna pravila in zakoni v družbi že obstajajo. Samo rezultati nas lahko prepričajo o tem, da so spremembe resnične, pozitivne. Pri tem moramo biti pravočasni, ker je odlašanje poguba za človekovo

eksistenco. Dejstvo je tudi, da življenje ponuja okna možnosti. Pogosto je okno možnosti odprto samo za določen čas, zatem se za vedno zapre.

Globoko smo prepričani, da ima zdravstveno-vzgojno delo v majhnih skupinah, ki temelji na prenosu medicinskega znanja v prakso, svojo strokovno in družbeno-ekonomsko opravičenost. Odgovornost se mora poroditi v sami skupini ali skupnosti, ki mora delovni program načrtovati in izvajati sama. Iskanje in uresničevanje programov, ki spodbujajo lastno odgovornost, bi moralo postati temeljno načelo socialno-zdravstvene politike. ♥

10. jubilejni Forum za preventivo bolezni srca in žilja

Josip Turk

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije smo leta 1991 ustanovili z namenom, da opozorimo na nujno preprečevanje bolezni srca in ožilja in to z osebno prizadevnostjo slehernega človeka v vseh življenjskih obdobjih. Kmalu za nami je k tem problemom pristopila organizacija pod okriljem Svetovne zdravstvene organizacije, imenovana CINDI, kar so kratice za Countrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention (razširjena integrirana intervencija proti nenalezljivim boleznim). Bolniki, ki so že utrpeli prvi izbruh posledice poapnenja žil v obliki srčnega infarkta in drugih manifestacij na osnovi ateroskleroze, so se organizirali v koronarnih klubih, da bi družno, spodbujajoči drug drugega, skušali ustaviti napredovanje bolezni in v čim večji meri popraviti že storjeno škodo na zdravju. Postopki v zvezi s tem sodijo v t. i. sekundarno preventivo. S tako imenovano »primarno preventivo« poimenujemo prizadevanja za preprečitev nastanka bolezni. Med postopki v primarni in sekundarni obliki ni bistvenih razlik. Pomen preventive bolezni srca in žilja je v veliki meri dojel tudi Združenje kardiologov Slovenije. To je dalo pobudo, da se vse organizacije, ki delujejo na področju istih ciljev, povežejo v tesni meri in delujejo kot forum preventive. Skupno spremljamo epidemiologijo bolezni in povode, ki vodijo do nje. Enkrat letno se zberemo, da prikažemo našo dejavnost in njene rezultate ter drug drugemu dajemo vzpodbude za boljše delo. Letošnje, že deseto srečanje, je potekalo 7. marca v Cankarjevem domu.

Naj na kratko predstavim prispevke z letošnjega srečanja. Dr. Zlatko Fras je uvodoma povedal, da Forum za preventivo bolezni srca in žilja vedno bolj razumemo kot nujno prisotno obliko kar najširšega partnerstva na področju srčno-žilne preventive. Od tu so vsebinsko in s široko podporo izšli nekateri pomembni konkretni projekti, ki še vedno uspešno potekajo, ne le v nacionalnem, temveč tudi v mednarodnem merilu. Iz Forumu izstopajo vsaj tri standardne nosilne teme: nacionalni vidiki področja preventive bolezni srca in žilja (BSŽ) v Sloveniji, zagotavljanje kakovosti izvajanja dejavnosti preprečevanja BSŽ in predstavitev dejavnosti posameznih partnerjev v preteklem letu.

Razlog, da preventivi BSŽ posvečamo potrebno pozornost je

dejstvo, da je umrljivost zaradi njih še vedno prva med vsemi vzroki. Pripada jim kar 39 %. Zaradi akutnih ishemičnih dogodkov je letno hospitaliziranih 2.226 bolnikov, 1.993 od njih zaradi prvega srčnega infarkta. Bolniki po prebolelem srčnem infarktu so več kot 40-odstotno ogroženi, da se jim bo v prihodnjih 10 letih ponovil. Raziskave EuroAspire, izvedene v treh obdobjih, prvič leta 1996, drugič leta 2001 in nazadnje leta 2006, iz katerih povzamemo stanje sekundarne preventive po srčnem infarktu ali drugi obliki koronarne bolezni, nas glede sekundarne preventive ne morejo zadovoljiti. Vkljub vsej ogroženosti ima 60 % bolnikov še vedno previsoko težo, 30 % jih še vedno kadi, neustrezno visok holesterol jih ima 60 %, previsok krvni sladkor je ugotovljen pri 50 %. Neustrezni rezultati po preboleli bolezni, t. j. neustrezna sekundarna preventiva, nakazuje premajhno prizadevnost zdravnikov, ki so zdravili prvo manifestacijo bolezni zaradi prezgodnje ateroskleroze. No, stvari gredo vendarle na boljše. Prof. dr. Miran F. Kenda, predsednik Združenja kardiologov Slovenije, vloga velike napore za organiziranje preprečevanja bolezni. Združenje kardiologov se lahko pohvali, da je že nekaj tednov po izidu knjižice o preventivi koronarne bolezni v klinični praksi pred 8 leti napotke prevedlo v slovenščino in jih izdalo v brošuri z naslovom Preventiva koronarne bolezni v klinični praksi. Združenje kardiologov je dalo tudi pobudo za ustanovitev Forumu preventive, ki skrbi, da načrtovano delo ustrezno poteka.

Na zasedanju Forumu smo letos poslušali predavanja o obravnavi glavnih dejavnikov tveganja. Prof. dr. Rok Accetto je vzpostavil arterijsko hipertenzijo kot enega od najpomembnejših dejavnikov za srčno-žilno zboleznost in umrljivost v razvitem svetu. Vedno višje vrednosti krvnega tlaka naraščajo s starostjo. Njegovo zdravljenje in obvladovanje je uspešno in umrljivost zaradi koronarne bolezni se je v zadnjih 20-ih letih zmanjšala za okoli 40 % na račun obvladovanja dejavnikov tveganja, samo na račun obvladovanja hipertenzije pa kar za 20 %. Začetek njenega učinkovitega zdravljenja sega v 50. leta prejšnjega stoletja z uvajanjem zdravil, ki so pokazala svojo uspešnost. Naj med njimi navedem rezerpin, aldomet in tiazidne diuretike. V 60-ih letih je bil storjen velik

napredek z uvedbo blokatorjev beta, naslednji pomemben korak pa v 80-ih letih z začetkom uspešne uporabe inhibitorjev encimov, ki sodelujejo pri tvorbi angiotenzina, t. j. ene od snovi, ki nastaja v ledvicah in je odgovorna za vzdrževanje in tudi za neustrezen dvig krvnega tlaka.

Normalen krvni tlak odraslega človeka naj bi ne bil višji od 130/80. Čim je višji, že predstavlja določeno stopnjo dejavnika tveganja za zgodnejše poapnenje žil (aterosklerozo) z možnostjo koronarne bolezni, predvsem pa možganske kapi.

Velikega pomena je zgodnje odkritje zvišanega tlaka. Pri tem je zelo pomembno delovanje Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, ki opravlja brezplačne meritve krvnega tlaka v svojih posvetovalnicah in ob raznih priložnostih, kot na primer v predverju veletrgovin. Visok tlak ima kar 20 % odraslih ljudi in tudi tisti, ki so jim ga odkrili, niso dovolj vztrajni v njegovem ustreznem zdravljenju. Računamo, da je premalo ali neustrezno zdravljenih več kot polovica bolnikov.

Prim. Matija Cevc je govoril o holesterolu. Pred 10 leti smo menili, da je zadovoljivo njegovo znižanje pod 5,5 mmol/L. Danes vemo, da bo škoda od maščob manjša, čim nižji bo. V študiji Multiple Risk Factors Intervention Trial (MRFIT) je bila 6 letna smrtnost med tistimi, ki so imeli raven holesterola nad 7,48 mmol/L kar 4,13-krat višja od onih, ki so ga imeli pod 4,32 mmol/L. Kljub uspešnim zdravilom za nižanje holesterola ostajajo dieta z malo maščob, normalizacija telesne teže in ustrezna telesna dejavnost še vedno ključne proti maščobam kot pomembnemu dejavniku tveganja.

Tudi sladkorna bolezen sodi med pomembne dejavnike tveganja za srčni infarkt, za bolezen perifernih arterij in za možgansko kap. Pomen kakovostne celostne obravnave sladkorne bolezni za zmanjšanje bremena srčno-žilnih bolezni je živahno predstavila mlada zdravnica Jelka Zaletel Vrtovec. Tudi ona je poudarila pomen partnerskih odnosov v okviru Foruma za preventivo BSŽ.

Dejavniki tveganja za zgodnjo aterosklerozo in njene posledice bodo uspešno obravnavani ob pomembnem vključevanju zdravnikov družinske medicine. To je predstavila zdravnica zdravstvene postaje Vojnik iz Zdravstvenega doma Celje gospa Jana Govc Eržen. Kljub številnim obremenitvam, ki so jih prevzeli, je še vedno večina zdravnikov prepričana v upravičenost in smiselnost izvajanja preventivnega zdravstva varstva odraslih.

CINDI Slovenija pod okriljem Zdravstvenega doma Ljubljana ustvarja lastne programe, ki jih načrtuje in izvaja v funkcionalni in institucionalni mreži partnerjev na nacionalni in lokalni ravni. Vzpostavili so 60 intervencijskih zdravstveno-vzgojnih centrov, v katerih poteka zdravstvena vzgoja, svetovanje in pomoč za opuščanje zdravstveno tveganih vedenj. V letih 1998 do 2008 se je njihovih izobraževanj udeležilo več 100 zdravstvenih delavcev. Ti so posredovali nadaljnje izobraževanje za več kot 1000 svojih sodelavcev. Sodelovali so v več kot 8000 delavnicah s področja zdravja in preprečevanja dejavnikov tveganja za razvoj kroničnih nenalezljivih bolezni v Sloveniji. Mreža intervencijskih zdravstveno-vzgojnih centrov predstavlja pomemben potencial v racionalni in učinkoviti reorganizaciji osnovne ravni zdravstvene oskrbe, ki bo omogočala uspešnejše in bolj kakovostno preprečevanje ter obvladovanje kroničnih bolezni, tako, kot ga priporoča evropska strategija preprečevanja in obvladovanja kroničnih bolezni. CINDI zastopa načelo celostnega pristopa oziroma integracije v preprečevanju vseh dejavnikov tveganja, ki vodijo k različnim kroničnim boleznim, ne le srca in žil, ampak tudi raka, gibal in drugih, ki jih

je moč preprečevati in z zgodnjim odkrivanjem ustrezno zdraviti. CINDI in druge preventivi posvečene organizirane dejavnosti sodijo v okvir t. i. populacijske preventivne dejavnosti. Te dejavnosti so sicer namenjene posamezniku, še bolj pa vzbujanju čuta odgovornosti cele družbe za spremembe življenjskega sloga prebivalstva za celostno ohranjanje zdravja. Delo je organizirano v obliki delovnih skupin za posamezna področja – bolezni srca in žil, depresije, raka debelega črevesa in danke, hipertenzije, motnje v presnovi maščob in sladkorja, okrepitve obravnave tveganih pivcev alkohola, proti kajenju itd.

CINDI je dodatno angažiran na področju Pomurja. Tam je več ogroženosti zaradi bolezni srca in žilja pa tudi drugih kroničnih nenalezljivih bolezni. Zato so k temu problemu pristopili s posebnim programom, imenovan Mura.

Populacijski pristop v preventivi bolezni srca in žilja v Sloveniji zahteva z dokazi podprto načrtovanje. O tem je govorila dr. Lijana Zaletel-Kragelj. V zadnjih 10-ih letih je bilo na tem področju storjenega veliko, vendar še zdaleč ne dovolj. Manjka bolj organizirano zbiranje podatkov o stanju posameznih bolezni in o njihovi pomembnosti za zbolevanje in smrtnost prebivalstva. Mlajše generacije spodbujamo k intenzivnejšemu objavljanju izsledkov v strokovnih revijah, kot so npr. Slovenska kardiologija, Zdravstveno varstvo in tudi v naši reviji Za srce. Pomembno bi bilo združiti moči z znanjem drugih strok, npr. s komunikologijo. Zaenkrat imamo resolucijo o nacionalnem programu prehranske politike 2005-2006, resolucijo strategije Vlade RS na področju telesne dejavnosti za krepitev zdravja 2007-2012 ter regionalno strategijo za zmanjševanje neenakosti v zdravju pomurske regije (Belović B, Buzeti T, Vernailern N, Van Den Broucke S, Činč M, Zupančič A. Strategija za krepitev zdravja in akcijski načrt za zmanjševanje neenakosti v zdravju v pomurski regiji obsega že omenjeni program, imenovan Mura. Dostopno URL: <http://www.zzv-ms.si/si/zdravje-razvoj/documents/HealthFIN-tisk.pdf>. Pristop 27.2.2009.)

Predavanje dr. Boruta Juga s Kliničnega oddelka za žilne bolezni v Ljubljani predstavlja vstopanje mlade generacije v področje sekundarne preventive koronarne bolezni. Številne randomizirane raziskave so potrdile obvladovanje dejavnikov tveganja z zdravili. Vendar sta optimalne oskrbe deležni manj kot dve tretjini bolnikov.

Za koronarno boleznijo in srčnim infarktom je na drugem najpomembnejšem mestu **možganska žilna bolezen**, t. j. možganska kap zaradi zoženja ali zamašitve žilja. O tem je govorila doc. dr. Bojana Žvan, ki vodi to področje v okviru nevrološke klinike v Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani. Možganskožilne bolezni so drugi vzrok umrljivosti v svetu, tretji v Evropi, hkrati pa veljajo za vodilni vzrok invalidnosti. Delež ishemične možganske kapi (IMK), t. j. kapi, zaradi poapnenja žil, je 75-80 % vseh njenih oblik, v ZDA pa celo 90 %. Ocenjujejo, da je 20-25 % IMK in prehodnih možganskih ishemičnih napadov (TIA – tranzitornih ishemičnih atak) posledica zožitve ali zapore karotidne arterije, t. j. ene od arterij na vratu.

Primarna preventiva IMK je v prvi vrsti odkrivanje in zdravljenje zvišanega krvnega tlaka, sicer pa je v bistvu enaka preventivi koronarne bolezni. Med dejavnike tveganja zanjo štejejo tudi zvišane maščobe in sladkor v krvi, debelost, premalo telesnega gibanja, kajenje, prekomerno uživanje alkohola in preveč soli. Škoduje lahko tudi zdravljenje s hormonsko nadomestno terapijo pri ženah v menopavzi. Antioksidanti in vitaminski nadomestki so odveč.

Protitrombotično zdravljenje za preprečitev prvega ishemičnega možganskega dogodka obsega nizke odmerke aspirina pri ženskah, ne pa pri moških. Bolnikom, ki imajo atrijsko fibrilacijo, so stari med 65 in 75 let in nimajo bolnih srčnih zaklopk, bi zadostoval aspirin. Onim, ki so stari nad 75 let, bi poleg aspirina lahko priporočali tudi zdravila proti strjevanju krvi. Danes uporabljamo za to skoraj izključno preparat marevan, kar je po svojem sestavu varfarin. Bolnikom z nesimptomatično zožitvijo notranje karotidne arterije stopnje več kot 50 % priporočamo nizke odmerke aspirina.

Če je zožitev več kot 60-99 % in nimajo pri tem nobenih težav, ne priporočajo kirurške odstranitve zoženja v arteriji. Pri velikem tveganju za možgansko kap, pa vendar še brez znakov, da krvni obtok v možganih ne funkcionira popolnoma normalno, bi svetovali le aspirin.

V primeru akutne možganske kapi je hitra intervencija nujno potrebna znotraj štirih ur in pol od začetka težav. Zdravniki jo zdravijo s trombolizo, t. j. z intravensko aplikacijo zdravila, ki raztaplja krvni strdek. Pred začetkom trombolize je potrebno znižati krvni tlak na manj kot 185/110.

Intraarterijsko zdravljenje akutne zapore srednje možganske arterije znotraj 6 ur po nastanku kapi priporočamo kot možnost. Vsekakor sodi tak bolnik na oddelek, kjer se ukvarjajo s prvo pomočjo ob možganski kapi. To je zaenkrat na novi nevrološki kliniki v Ljubljani, v Mariboru, pa tudi v Celju. V Ljubljani je tak oddelek letos začel delovati v novi stavbi na Zaloški c. 4. Namen sekundarne preventive je s kontrolo dejavnikov tveganja zmanjšati možnosti za vnovični možganski ishemični dogodek. Osebe, ki so preživele tranzitorno ishemično atako ali ishemično možgansko kap, so močno ogrožene zaradi ponovnega dogodka, kar pomembno poveča umrljivost in invalidnost.

Karotidna trombendarterektomija in angioplastika sodita k invazivnemu t. j. operativnemu zdravljenju zoženih arterij na vratu, ki so najpogostejše vzrok za zamašitev žil v glavi. Postopki imajo kar veliko zapletov, zato jih načeloma priporočamo le v primeru, da je nekdo že imel napade tranzitorne ishemične atake ali celo manjše možganske kapi. Žilo na vratu, t. j. karotidno arterijo, lahko širimo z balonom in na tem mestu po uspehi širitvi vstavimo žilno opornico. Znotraj-žilno zdravljenje lahko izvedemo tudi pri bolnikih z znotraj-lobanjsko zožitvijo, ki je dosegljiva za širitveni balon.

Raziskave, v katerih bomo bolnike po ishemičnem možganskem dogodku spremljali daljše obdobje, so nujne. Nadvse pa je pomembno neprestano izobraževanje laične in strokovne javnosti, kako hitro prepoznati bolezenske znake možganske kapi, kako čim hitreje ukrepati in kakšne so možnosti preventive in zdravljenja akutne IMK in TIA.

Na Forumu preventive smo predstavili delo Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije. Zgodovino in delo koronarnih klubov po Sloveniji je predstavila njihova prizadevna, dolgoletna predsednica gospa Aleksandra Torić Gorup.

Prof. Pavel Poredoš je opisal organiziran pristop k obravnavi bolnikov s periferno arterijsko boleznijo (PAB). Te predstavljajo eno od najpogostejših pojavnih oblik ateroskleroze. Prevalenca bolezni v starosti nad 60 let znaša od 4 do 7 %, asimptomatske oblike bolezni pa lahko odkrijemo pri 15-20 % starejše populacije. Simptomatska in asimptomatska oblika bolezni sta pomembni zato, ker sta povezani s povečano umrljivostjo. Bolniki s PAB umirajo v povprečju 10 let prej kot njihovi vrstniki, ki nimajo te bolezni. Periferna arterijska bolezen je tudi napovedovalec generalizirane ateroskleroze, zato je umrljivost teh bolnikov večja kot pri bolnikih

s koronarno srčno boleznijo in tudi večja, kot pri nekaterih rakavih boleznih. Zato preseneča slaba prepoznavnost bolezni in neustrezna obravnava bolnikov s PAB. Doslej so se z žilnimi bolniki ukvarjali le redki posamezniki na primarni ravni in posamezne zdravstvene ustanove na sekundarni ravni. Klinični oddelek za žilne bolezni je edini samostojni internistični žilni oddelek v Sloveniji, ki deluje na sekundarni ravni. Zelo skromne zmogljivosti za obravnavo bolnikov s periferno arterijsko boleznijo imajo za posledico to, da je še pred dvema letoma čakalna doba za ne-nujno hospitalno obravnavo bolnikov s PAB znašala od 3 do 4 leta, na specialistični pregled v ambulantah KO za žilne bolezni pa več kot 6 mesecev.

Po štirih letih, odkar so pričeli z vzpostavljanjem mreže žilnih ambulant, se že nakazujejo ugodni rezultati dela. Preseneča raziskava, ki pod vodstvom prof. dr. Aleša Blinca poteka na KO za žilne bolezni. Kaže na to, da je v Sloveniji obravnava bolnikov s periferno arterijsko boleznijo razmeroma dobra, celo boljša, kot v večini drugih, sicer razvitih držav. Tako pri nas večina bolnikov s periferno arterijsko boleznijo dobiva potrebna zdravila za preprečevanje napredovanja bolezni: več kot 70 % bolnikov dobiva statine in preko 80 % bolnikov aspirin ali drugo zdravilo z antiagregacijskim delovanjem. Rezultati naše raziskave nakazujejo, da je, očitno zaradi boljše preventive, umrljivost naših žilnih bolnikov manjša, kot so to pokazali registri v nekaterih drugih državah (npr. v registru REACH registru).

Naj za zaključek navedem besede dr. Zlatka Frasa:

»V luči prizadevanj slovenskega Forum za preprečevanje bolezni srca in žilja, ki deluje pod okriljem Združenja kardiologov Slovenije, se zdi še posebej pomembno poudariti predvsem pomen poenotenega in sistematičnega pristopa, ki temelji na medsebojnem sodelovanju.« ♥



**Vabljeni v prostore
Društva za zdravje srca in
ožilja Slovenije
v Ljubljani na Cigaletovi 9.**

**Uradne ure so
vsak ponedeljek od 10. do 13. ure in
petek od 8. do 12. ure.**

T: 01/234 75 50, 01/234 75 55,

Faks: 01/234 75 54

E: drustvo.zasrce@siol.net

drustvo-zasrce@siol.net



“Vedno fit in v vrhunski formi.”

Izdelki linije Zdravo življenje.

Poiščite okusne izdelke linije Zdravo življenje, ki ustrezajo vsaj enemu od kriterijev zdrave prehrane: • vsebujejo veliko prehranskih vlaknin • imajo nizko vsebnost maščob, zlasti nasičenih maščobnih kislin in holesterola • nizko vsebnost sladkorja ali soli • nižjo energetsko vrednost. Njihov izbor potrjuje Zavod za zdravstveno varstvo Kranj. Več na www.mercator.si



Ajdova kaša
1 kg



Pirin polnozrnat kruh
250 g



Polnozrnat toast
140 g



Sadni müsli
375 g



Sojini špageti
500 g

Naredite nekaj dobrega zase



zdravo življenje



Kaj je sonce?

Sonce je svetloba sveta.
Jure, 5. b

Sonce je ognjena krogla,
ki te greje in se ti smeje.
Iris, 5. b

Sonce je zame topel žarek.
Sandra, 2. b

Sonce je lepota,
ki sije na našo Zemljo.
Tamara, 5. b

Sonce je stvar,
ki nam polepša dan.
Hannah, 5. b

Sonce je luč sveta,
zato ker sveti na Zemljo.
Andraž, 2. b

Sonce je zvezda, tako
pravi astronomija.
Jaka, 2. b

Sonce je toplota, ker je rumeno.
Nija, 2. b

Sonce je zame
radiator in vir svetlobe.
Črtomir, 2. a

Kadar je naša senca
krajša od telesa,
poiščimo senco.

»Zdravi pod soncem« je rdeča nit, s katero se Zdrave šole v letošnjem šolskem letu intenzivneje ukvarjajo, obsega pa tako zdrav življenjski slog kot zaščito pred sončnimi žarki. Bralcu tokrat ponujamo ustvarjalne, večkrat tudi poučne prispevke na omenjeno temo. Predlagamo, da se vživite v vlogo mladih sodelavcev in uživajte ob branju.

Na da bi učence v naprej na odgovore pripravili ali se z njimi o temi pogovarjali, smo jih vprašali za razlago slogana, ki so ga Zdrave šole skupaj z Inštitutom za varovanje zdravja izbrale za šolsko leto 2008/2009. Sami presodite, če boste njihove nasvete zares tudi upoštevali.

Kaj ti pomeni slogan **ZDRAVI POD SONCEM?**

Če ne bi bilo sonca, ne bi bili zdravi.
Jure, 5. b

Uči nas, da moramo biti veliko v naravi, se gibati, jo imeti radi in v njej uživati.
Iris, 5. b

Pomeni, biti brez bolezní.
Tamara, 5. b

Zdravi pod soncem - pomeni, da te sonce pozdravi.
Kristina, 5. b

Da se veseliš pod soncem je razlaga slogana »Zdravi pod soncem«.
Jonas, 2. a

Zdravi pod soncem pomeni, da se zelo velikokrat giblremo, igramo, beremo pod soncem in njegovi mi žarki. Takrat smo res najbolj zdravi, ker smo v naravi in pod soncem.
Hannah, 5. b

To so dnevi zdravja.
Aleša, 5. b

Da sem namazana s kremo in imam klobuk.
Judita, 2. a

Da se smehljam in da sem srečna.
Iza, 2. a

Da si vesel, da nisi veliko bolan.
Manca, 2. a

Biti zdrav pod soncem pomeni, da nisi opečen, da lepo ležiš pod sončnikom.
Kristian, 2. a



Izza Cimerman, 2. a

Kako se ti zaščitiš pred soncem?

.....z lahko obleko, senco, sončno kremo in sončnimi očali.
Jure, 5. b

.....tako, da se oblečem v belo, namažem telo s kremo, imam kapo ali sončna očala, pa tudi kdaj gremo v kakšno senco, npr. pod krošnjo drevesa.
Hannah, 5. b

....tako, da se namažem s sončno kremo visokega faktorja.
Kristina, 5. b

....tako, da se namažem s sončno kremo in grem v vodo.
Nina Danaja, 5. b

....tako, da si dam na glavo slamnik.
Ajda Zala, 2. b

....s senčnikom.
Matej, 2. a

Zakaj je sonce lahko nevarno?

.....ker te lahko boli glava in bruhaš, če je premočno.
Jakob, 2. b

....sonce ni nevarno.
Armin, 2. b

....lahko te opeče, ti pokvari oči in še vroče ti je.
Ajda Zala, 2. b

....ker lahko dobiš kožnega raka, mehurje, lahko tudi bruhaš.
Peter R., 2. b

....lahko dobiš gube in staro kožo..
Kany, 2. b

....lahko dobiš sončarico.
Jaka, 2. b

....te opeče in lahko dobiš sončnega raka.
Hana, 2. b

Kaj bi sporočil bralcem Srčike, da bi ostali zdravi pod soncem?

Bralcem svetujem, da naj ne bodo preveč na soncu.
Jure, 5. b

Da bi ostali zdravi, jim priporočam, naj gredo v svet narave, plezajo na drevesa, se grejejo na soncu, uživajo v morskih valovih, ...
Iris, 5. b

Priporočam jim zdravo hrano, naj se vedno namažejo s sončno kremo in naj odhajajo zgodaj spat.
Tamara, 5. b

V sončnih dnevih pojdite v naravo, postanite pod drevesom, ga objemite, igrajte se, tecite, berite,....pod svojim soncem, v senci.
Hannah, 5. b

Sporočam bralcem, naj se zaščiti s sončno kremo, saj jih lahko sonce močno opeče, koža pa se postara..
Maša, 5. b

Jejte zdravo in raznovrstno hrano in veliko telovadite.
Erazem, 2. a

Priporočam vam, da veliko berete pod kakšnim drevesom (ko je sončen dan).
Kristina, 5. b

Priporočam Vam, da se mažete s sončno kremo in ližete sladoled.
Nika, 2. b

Nosite očala, klobuk ali slamnik, kremo za sonce, senčnik in vodo vedno s seboj.
Ana, 2. b

Veliko se gibajte, bodite igrivi in boste zdravi.
Neža, 2. a

Sence

Sence te posnemajo. Hodijo za tabo, so nagajive, radovedne. Včasih velike kakor hiša in majhne kakor palec. Ko sonce zaide, se sence odpravijo v senčno beli senčni grad. O, kako bi bila rada v tem gradu. Pa vi?
Hana, 2. b

Moj novi senčnik

Ko sem bil na ležalniku, sem se »cvru kot čevapčič«. Opeklo me je do kosti. In potem. Kupil sem si senčnik, slamnik in očala. Legel sem in se užival....
Kany, 2. b

Pod klobukom

Pod klobukom si varen pred soncem in zato se ti ni treba nič bati. Ko sem bila še majhna, mi je mami vedno govorila, naj se pred soncem skrijem pod klobuček. Res sem jo ubogala in se je vedno dobro končalo. Nič me ni opeklo.
Maša, 5. b

Sence

Sence so zanimive, lahko so nagajive. Takrat so visoke, in imajo ogromne roke.

Sence so res zanimive, a včasih sramežljive. Takrat so majhne kot škrti, ne vem zakaj saj se jim je treba bati.
Tilen, 5. b

Sonce

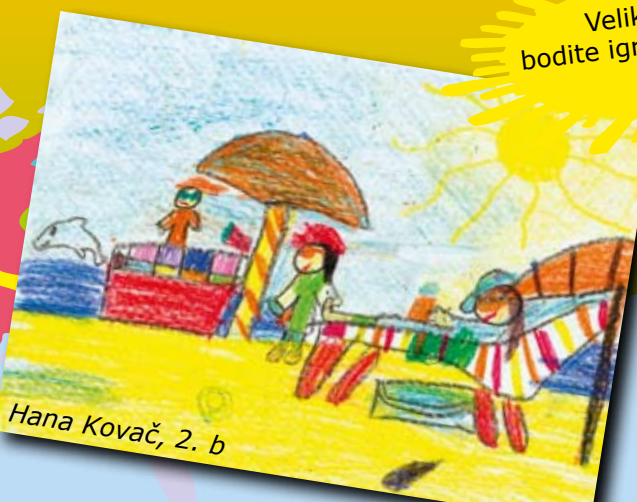
Goreča krogla tam nad nami, čudno ime ima SONCE. Kaj nam daje to čudno SONCE, kaj le daje ta pojav?

Dneve in poletja, nam to SONCE da. Če pa nimaš kreme, dobiš vroče, vroče opekline.
Aleša, 5. b

Ustvarjali in razmišljali so učenci in učenke OŠ Ledina v Ljubljani: 2. b z mentorico Natalijo Rožnik, 2. a z mentorico Moniko Krošelj in 5. b z mentorico Karlo Leban.

Likovna oprema:

Izza Cimerman, 2. a, mentorica Monika Krošelj in Hana Kovač, 2. b, mentorica Natalija Rožnik, OŠ Ledina.
Srčko uredila Bernarda Pinter, prof.



DOBER NASVET!

V želji, da bi pomagali čim večjemu številu članov našega Društva in bralcem revije Za srce, smo organizirali brezplačno telefonsko posvetovalnico (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!

Ortostatska hipotenzija?

Vprašanje:

Moje oče, star 56 let, je imel pred 14 dnevi operacijo, naredili so mu 5 bypassov. Pooperativnih zapletov ni bilo, okrevanje je bilo uspešno. Pred odpustom iz bolnišnice so mu naredili vse potrebne preiskave. Vse so bile v mejah normale. Njegovo splošno počutje je dokaj dobro, krvni tlak se je normaliziral, le srčni utrip se mu čez dan poviša. Ob telesnih obremenitvah (stopnice) postane utrujen in nekoliko zadihlan. Skrbi pa nas, ker enkrat na dan dobi napad dihanja. To se običajno zgodi, ko ga prime na vodo, pohiti do stranišča in, ko odvaja vodo, začne težko dihati, se poti in postane blede. Je morda psihičnega izvora? Namreč sedaj ga že vnaprej, ko se odpravlja na stranišče, začne skrbeti... Jemlje diuretike in ga zato pogosto sili na vodo. Pregled pri kardiologu ima čez dva meseca. Kaj svetujete? Poleg diuretika dobiva tablete železa, kalija, za znižanje holesterola in zaradi hipotiroze Euthyrox.

Zelo razveseljav je podatek, da je bil pri bolniku potek po operaciji brez vsakršnega zapleta, in da so bili izvidi preiskav opravljenih pred odpustom iz bolnišnice v normalnih mejah. Tudi potek rekonvalescence doma je v dopustnih okvirjih, razen nenadnih slabosti ob odvajanju vode, ki bolniku in svojcem povzročajo hude skrbi.

V dopisu pogrešam podatke o krvnem tlaku. Napisali ste, da se je krvni tlak doma postopno normaliziral. Žal niste navedli ugotovljenih vrednosti ob dobrem počutju in vrednosti ob slabostih.

Domnevam, namreč, da je bolnikova težava posledica večjega nenadnega znižanja (padca), že itak nizkega krvnega tlaka ob odvajanju vode.

Nizek krvni tlak (hipotenzija)

Nizek krvni tlak ni redka »bolezen«. Zanje »boleajo« mnogi ljudje skozi vse življenje. O nizkem krvnem tlaku govorimo, ko pri bolniku ugotavljamo vrednosti pod 100/60 mm Hg. Mnogi ljudje z nizkim krvnim tlakom so brez vsakršne težave in zaradi tega ne obiskujejo zdravnikov. Pri nekaterih pa so prisotne neopredeljene težave, kot so hitrejša utrudljivost, nekoliko slabša vitalnost in nejevoljnost zlasti ob psihičnih obremenitvah in ob spremembah vremena. Pred desetletji smo od zdravil, ki nam jih je vsiljevala farmacevtska industrija, pričakovali rahel porast tlaka, ki naj bi »bolnikom« pomagal proti slabemu počutju. Ker se je izkazalo, da so bili pri učinkih zdravil v ospredju le psihični vplivi, so zdravila izginila in danes takim bolnikom priporočamo le zdrav način življenja. Tako obliko nizkega krvnega tlaka imenujemo esencialna ali idiopatska hipotenzija. Poleg te oblike obstaja slika nizkega krvnega tlaka ob akutnih zapletih zdravja, kot so nenadne hude izgube krvi ali velike izgube telesnih tekočin (dehidracija), itd. K tem oblikam spada tudi nenaden padec tlaka pri starejših bolnikih ko sredi noči vstanejo, da izpraznijo nadvse poln mehur. Zato takim bolnikom priporočamo, da odvajajo vodo predno je mehur nadvse poln, ter da počasno vstanejo iz ležečega ali sedečega položaja. ♥

PREDSTAVLJAMO

Ibn Sina - Avicenna

Boris Cibic

Kaj vemo o civilizaciji v arabskem svetu? Vemo le to, da se je pričela s prerokom Mohamedom (leta 622 po n.št.), ko je v Arabiji začel oznanjati novo vero »islam«, ki v arabskem jeziku pomeni »vdanost v Božjo voljo«. Mohamed je s svojimi nauki naletel na plodna tla in kmalu ob sebi zbral več arabskih plemen. Njegova vera se je širila kot požar suhljadi ob blagem vetriču, za, tedaj, zmagovito vojsko Arabcev, ki je v manj kot v dveh stoletjih ustvarila velikansko državo, večjo od rimskega cesarstva in je proti vzhodu segala globoko v azijske dežele ter proti zahodu čez vso severno Afriko v večji del Španije. Za razliko od večine zavojevalcev so arabski spoštovali omike ljudstev zaselenih dežel in v mnogih primerih tudi prevzemali njihovo višjo kulturno stopnjo. Povsod so širili svojo vero in svoj jezik, odpirali šole, bolnišnice, podpirali ustanavljanje knjižnic, si prizadevali za napredek prirodoslovnih ved, znanosti in zdravstva, smotrno naročali prevajanje del velikih

starogrških in latinskih učnjakov in filozofov v arabski jezik ter hkrati podpirali prevajanje del vrhunskih arabskih dosežkov na področju naravoslovja, astronomije, zdravstva in drugih ved v latinski in grški jezik. Z odprtimi rokami so v svojo kulturno sredino sprejemali znanstvenike in mislece Sirce, Perzijece, žide in kristjane, ki so prebegnili v arabsko državo zaradi nepokorščine bizantinskim krščanskim



cerkvenim dostojanstvenikom. Ko sta arabska država in arabska omika doživljali vrhunec svoje vojaške moči in kulturnega življenja, med osmim in desetim stoletjem n.št., se evropski svet ni mogel kosati z njima. Zato je arabska omika lahko gladko prodrla vanj. Evropejci so tedaj spoznali mnoga arabska odkritja v kemiji, matematiki, astronomiji, itd. in se začeli posvečati tudi študiju arabske filozofije, pravzaprav filozofije tam živečih velikih mislecev.

Zaradi velike razsežnosti arabske države so druga za drugo nastajale številne večje ali manjše upravne enote (kalifati) z veliko samostojnostjo njihovih nosilcev oblasti – kalifov – muslimanskih vrhovnih verskih poglavarjev in vojnih poveljnikov s politično oblastjo. Med njimi so si mnogi prizadevali za napredek znanosti in splošne kulture v svojem področju tako, da so podpirali prihod priznanih strokovnjakov, znanstvenikov in mislecev v svoja kulturna središča (Aleksandrija, Bagdad, Damask, itd.) in jih pridobivali tudi s silo. Povsod je bil uradni jezik arabščina in posebno iskani so bili prevajalci iz latinskih in starogrških znanstvenih in filozofskih del (Hipokrat, Galen, itd.). »Zlata doba« arabske civilizacije je trajala okrog dve stoletji, stoletje pred in po letu 1000 n.št. V tej dobi vrhunskih dosežkov in vedno bolj izraženih političnih nemirov se je rodil Ibn Sina (Avicenna), ki ga uvrščamo med največje svetovne veleume vseh časov.

Ibn Sina (Avicenna)

Ibn Sina se je rodil leta 980 n. št. v Afshanu, majhnem naselju blizu Buhare (Bukkhare), v tedanji Perziji (sedanjem Uzbekistanu). Bil je sin priženjenega očeta, spoštovanega pripadnika izmailske sekte šiitov, guvernerja bližnjega malega mesteca. Oče je bil nad vse skrben in je poskrbel za sinovo izobrazbo in kulturni razvoj. Kmalu se je pokazalo, da je Ibn Sina čudežni otrok z nadpovprečno nadarjenostjo in spominom ter prezgodnjo razvitostjo. V starosti 7 let je že znal na pamet ves Qur'an (Koran) in nešteto poezij perzijskih pesnikov. V starosti 14 let je že prekosil vse svoje učitelje. Že v zgodnjih otroških letih se je naučil aritmetike od sosedu branjevca. Mnogo se je naučil tudi, ko je spremljal nomadsko živečega človeka, ki si je služil vsakdanji kruh z zdravljenjem ljudi in učenjem mladostnikov. Zelo zgodaj ga je zasvojila filozofija starogrškega filozofa Aristotela. Nenehno je bral in si vse beležil. V starosti 16 let se je posvetil medicini, ki se mu je zdela mnogo lažja od matematike in metafizike, ter v starosti 18 let že deloval kot zdravnik. Kmalu se je uveljavil s svojim posebnim načinom zdravljenja z zdravili, ki so bila tedaj v rabi, in zdravili, ki jih je sam pripravljval. Ker dober glas seže v deveto vas, ga je tudi krajevni emir vladar Bukhare prosil za zdravljenje svoje hude bolezni. Za uspešno ozdravljenje se mu je oddolžil tako, da mu je dovolil obiskovati svojo veliko knjižnico kraljevske družine Samidov, velikih podpornikov pesnikov in umetnikov. Ibn Sina je že tedaj začel pripravljati svojo prvo knjigo, pisano v perzijskem in arabskem jeziku, vendar ni šlo vse po načrtih. Pri 22 letih je ostal brez očeta in brez zagotovljene eksistence. Odpravil se je na pot. Po večletnih potovanjih, ko se je preživljal s predavanji, zdravljenjem revežev in bogatih ter objavljanjem manjših razprav, je daljši čas preživel v Hamadanu kot osebni zdravnik tamkajšnjega vladarja Shams al-Daulaha. Tam je napisal svoje življenjsko delo »Al-Qanun fi al-Tibb«, ki je bilo pozneje prevedeno v latinski jezik z naslovom »Canon medicinae«. Iz Hamadana se je za nekaj časa preselil v Isfahan, kamor ga je povabil tamkajšnji prefekt Abu Ya' far 'Ala Addaula. Opravljal je delo znanstvenega sodelavca in zdravnika v prefektovih vojnih pohodih ter se posvetil pisanju in izdaji svojih

nadaljnjih zgodovinsko pomembnih razprav. Po nekaj letih se je vrnil v Hamadan, kjer je nadaljeval s študijem in objavljanjem razprav. Bila so leta plodnega dela, ki jih je nepričakovano presekala huda bolezen z neznosnimi krči. Končno, izčrpan od čezmernih mentalnih obremenitev, političnih zdrah in večkratnega pustolovskega življenja, je zavrnil prijatelje, zdravnike, ki so mu hoteli pomagati, rekoč »Prednost dam kratkemu širokemu življenju pred dolгим in ozkim«. Umrl je junija leta 1037 v 58. letu starosti. Pokopan je v Hamadanu.

Dela Ibn Sina

Ibn Sina je napisal okrog 300 del, od kratkih razprav do najobsežnejše enciklopedije »Canon medicinae« s preko enega milijona besed. V drugih knjigah se je posvetil filozofiji, teologiji, fiziki, metafiziki, astronomiji, alkimiji, kemiji, matematiki, geometriji, mineralogiji in glasbi. Mnoga poglavja so napisana v pesniški obliki.

Pisci življenja in del Ibn Sine ne skoparijo z občudovanjem njegovega umskega potenciala. Imenujejo ga »oče sodobne medicine«, »najbolj slovit znanstvenik Islama in eden najbolj slavnih znanstvenikov vseh dežel, vseh ras in vseh časov«, »knez medicine«, »doktor doktorjev«. Vrhunski italijanski pesnik Dante, ki je živel v XIII stoletju, ga je primerjal z največjimi veleumi starogrške in latinske civilizacije.

Ibn sina je bil zdravnik, filozof, raziskovalec, učenjak, državnik (vezir).

Enciklopedično delo o medicini »Canon medicinae« (Kanon medicine), imenovano tudi knežja knjiga (aš-šajk), je razdeljeno v izredno veliko število poglavij, v katerih sta najprej prikazani grška in rimska medicina in za tem tedanja medicina, začenši s poglavjem o anatomiji in fiziologiji. Sledijo poglavja o notranjih, ušesnih, očesnih, vratnih, ustnih, kirurških boleznih, nauk o vročini, zastrupitvah in dietetiki. Obsežna poglavja so posvečena preprečevanju in zdravljenju bolezni. Ibn Sina je prvi opisal kužnost tuberkuloze, znake sladkorne bolezni, meningitis, vpliv vode in tal na nastanek in potek bolezni, ter medsebojno odvisnost med psihologijo in medicino. V knjigah je opisanih 760 receptov, od katerih je mnoge sam sestavil. Enciklopedija »Canon medicinae« je žela nenavaden uspeh med zdravniki in postala »medicinska biblija« ter standardni medicinski učbenik do 17. stoletja v vseh evropskih medicinskih šolah. V domovini je Ibn Sina ikona, eden največjih perzov. V Iranu je mnogo njegovih kipov in portretov, presunljiv je spomenik, posvečen njegovemu delu in življenju pred muzejem v Bukhari.

Medicinska Fakulteta Univerze v Parizu je počastila Ibn Sina s portretom, zvezdoslovci so po njem imenovali en krater na luni.

Ali bi evropska medicina, brez Avicenne, prav tako začela svojo zmagovito pot?

Opomba: prebral sem prispevke devetih piscev življenjepisa in del Ibn Sine. Pisci navajajo zelo različne podatke o njegovem življenju in o številu njegovih del. Zelo različno navajajo tudi imena mest in oseb ter naslove strokovnih del v transkripciji arabske v latinsko pisavo.



Škodljive maščobe v prehrani

Barbara Koroušič Seljak, Cirila Ribič Hlastan

Maščobe so pomembne v naši prehrani, saj vsebujejo življenjsko pomembne maščobne kisline, pospešujejo absorpcijo v maščobah topnih vitaminov (A, D, E in K), povečujejo energijsko gostoto hrane in izboljšujejo konsistenco, vonj in okus živil. Vendar v uravnoteženi prehrani vnos energije iz maščob omejujemo na 30 % (oz. pri majhnih otrocih na 40 % ter telesno dejavnih prebivalcih na 35 %), ker je prekomerno uživanje maščob pomemben dejavnik tveganja pri nastanku debelosti, povišanega krvnega tlaka, bolezni srca in ožilja ter sladkorne bolezni tipa II. Epidemiološke raziskave kažejo tudi na povezavo med uživanjem maščob in nekaterimi vrstami raka, predvsem dojke, debelega črevesa, slinavke in prostate.

Številne raziskave so potrdile, da na človekovo zdravje ne vpliva samo količina zaužitih maščob, temveč tudi maščobno kislinska sestava. Rastlinska olja, bogata z enkrat in večkrat nenasičenimi maščobnimi kisljinami, namreč znižujejo raven holesterola v krvi. Vendar je pomembno, v kakšni - *cis* ali *trans* izomerni obliki, nastopajo nenasičene maščobne kisline. Oglejmo si nekaj dejstev o transmaščobnih kislinah (TMK) in kolikšen delež teh škodljivih maščob je še dopusten v uravnoteženi prehrani.

Transmaščobne kisline

TMK se naravno pojavljajo v zelo majhnih količinah v loju, mleku in mlečnih izdelkih ter mesu prežvekovalcev. Večji delež t.i. industrijskih TMK pa nastane z delno hidrogenacijo rastlinskih olj, pri fizikalnem rafiniranju olj in cvrenju ali praženju (pri temperaturi nad 150 °C). Ker TMK zagotavljajo daljšo obstojnost živil, jih pogosto najdemo v margarinah, piškotih, tortah, sladoledih, zamrznjenem krompirčku in hitri hrani.

Ali naš organizem potrebuje transmaščobne kisline?

TMK so popolnoma nepotrebne v naši prehrani. Industrijske TMK je človek začel vključevati v svojo prehrano pred približno 80 leti in so bile prepoznane kot zdravju škodljive leta 1990. Že leta 1994 je bila objavljena raziskava, katere rezultati so opozorili na vpliv TMK na pojav ateroskleroze v enakem ali celo večjem obsegu kot vpliv nasičenih maščobnih kislin. Danes vemo, da je aterogeni vpliv TMK celo 10 krat večji od vpliva nasičenih maščobnih kislin.

Epidemiološke in klinične raziskave opozarjajo, da s povečanjem dnevnega vnosa TMK industrijskega izvora za 2 % prehranske energije (oz. za 4-5 g):

razmerje med škodljivim in koristnim holesterolom (LDL/HDL) naraste za 0,1 mmol/l, kar pomeni 5 % povečanje možnosti nastanka in razvoja bolezni srca in ožilja;

možnost nastanka in razvoja bolezni srca in ožilja naraste za 25 % v primerjavi z možnostjo pri prehrani, ki vsebuje namesto TMK ogljikohidrate.

Hkrati se poveča tudi koncentracija trigliceridov, ki je dejavnik tveganja za nastanek ateroskleroze. Obsežna in dolgotrajna študija je pokazala, da TMK naravnega izvora tega učinka nimajo, oziroma predvideva, da ima pri ženskah celo varovalni učinek. To predvidevanje bo potrebno še potrditi v poglobljenih raziskavah.

Obstaja domneva, da TMK povečujejo odpornost na insulin in s tem povečujejo možnost nastanka sladkorne bolezni tipa II. V ZDA, kjer je povprečen vnos TMK 3 %, so ugotovili, da naj bi znižanje tega vnosa za 2 % znižalo možnost nastanka sladkorne bolezni tipa II za kar 40 %.

Poudarimo, da TMK niso škodljive le za tiste, ki jih uživajo, temveč tudi za novorojenčke in dojenčke mater s previsokim vnosom škodljivih TMK, saj prehajajo v fetus preko placente oziroma v otroka z materinim mlekom. Študije nakazujejo povezavo med povečanim vnosom TMK in predčasnim porodom, nosečniško preeklampsijo ali neplodnostjo.

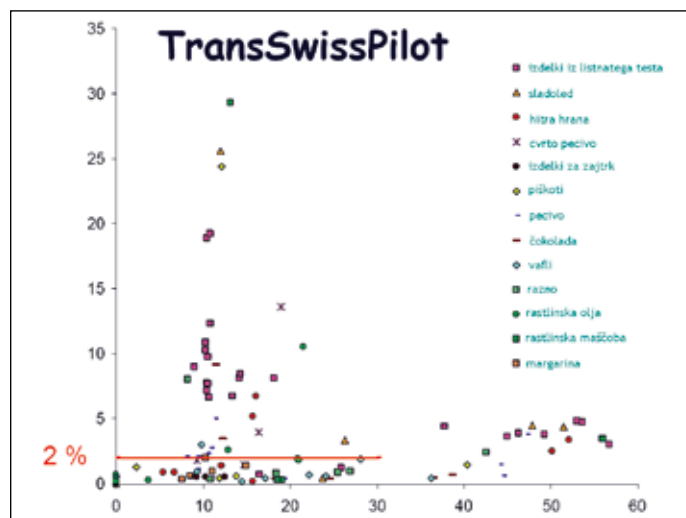
Možni vpliv TMK na nastanek raka na dojki in debelem črevesju še ni znanstveno potrjen. Prav tako so še zmeraj v teku raziskave o vplivu TMK na pojav astme in alergij pri otrocih.

V uravnoteženi prehrani naj bi TMK uživali v karseda majhnih količinah, njihova vsebnost naj ne bi presegala 1 % prehranske energije. To pomeni, da naj dnevni obrok z energijsko vrednostjo 2000-3000 kkal ne vključuje več kot 2,2-3,3 g transmaščobnih kislin. Kot informacijo navedimo, da je po statističnih podatkih dnevna poraba mleka in fermentiranih mlečnih izdelkov v Sloveniji 220 g, kar pomeni, da z mlekom in izdelki iz mleka v povprečju dnevno zaužijemo zelo majhen delež (0,066 g) TMK.

Raziskava TransSwissPilot

Švicarski prehranski strokovnjaki z ETH Zürich so leta 2006 izvedli pilotno raziskavo TransSwissPilot, v kateri so analizirali vsebnost TMK v 120 različnih priljubljenih živil iz supermarketov in lokalnih pekarn. Nabor živil je vključeval različne margarine (jedilne, za peko in industrijske), rastlinska olja in maščobe ter izdelke iz le-teh (npr. pekovsko pecivo in slaščice, sladoled, čokolada), hitro hrano, žita za zajtrk ipd.

V vsakem tretjem analiziranem živilu (zlasti v pripravljenih obrokih in pekovskih izdelkih iz listnatega testa) so odkrili previsoko, t.j. več kot 2 %, vsebnost TMK v skupnih maščobnih kislinah, kar je bil povod za poziv živilski industriji k zmanjšanju vsebnosti zdravju škodljivih maščob.



DOBRO JE ZDRAVO.

Špela Žeslin, dr. med.
svetovalka za zdravo prehrano



Kakšne vrednosti maščobe?

**S prehrano vplivamo na maščobe,
ki se nalagajo na žilne stene**

PRIPOROČENE VREDNOSTI: 5-3-2-1.

Zvišana raven maščob v krvi pospešuje proces ateroskleroze - nalaganja maščob na stene žil odvodnic. Ta proces je med najpomembnejšimi dejavniki tveganja za nastanek srčne in možganske kapi. Z zdravim življenjskim slogom in ustrezno prehrano lahko ohranjamo vrednosti maščob v krvi v priporočljivem območju.

Najpomembnejše maščobe v krvi so holesterol in trigliceridi. Njegovo vrednost lahko razberemo na izvidu krvnih preiskav o vrednosti posameznih vrst maščob. Priporočene vrednosti maščob v krvi si lahko zapomnimo po preprostem padajočem zaporedju 5–3–2–1. Po najnovejših evropskih priporočilih je zaželeno, da skupni holesterol ne presega vrednosti 5 milimolov na liter, holesterol LDL vrednosti 3, trigliceridi vrednosti 2, holesterol HDL vrednosti 1.

ZMANJŠAJMO DEJAVNIKE TVEGANJA.

Prvi ukrep pri zdravljenju zvišanih maščob v krvi je sprememba življenjskih navad, ki vključuje zdravo prehrano, vzdrževanje primerne telesne teže in redno telesno dejavnost. Zmanjšajmo tudi druge dejavnike tveganja! Pomembno je, da opustimo kajenje in skrbimo za urejene vrednosti krvnega tlaka in sladkorja (glukoze). Zdravljenje z zdravo prehrano in rednim gibanjem naj traja vsaj 6 mesecev!

- Izbirajmo zdrava živila
- Bodimo telesno dejavni
- Vzdržujmo optimalno telesno težo
- Zmanjšajmo druge dejavnike tveganja (kajenje, alkohol, stres; zdravljenje sladkorne bolezni in arterijske hipertenzije).



LJUBLJANSKE MLEKARNE

www.l-m.si

Vsak dan naredi veliko za zdravo srce in ožilje.



Alpsko mleko z OMEGA 3 maščobnimi kisljinami.



**Vsak dan
naredi veliko
ALPSKO mleko**



www.alpskomleko.si

Podobne rezultate zasledimo v poročilih danskih raziskav, v katerih so analizirali zlasti živila, ki so imela označeno vsebnost zgolj rastlinskih maščob in ne delno hidrogeniziranih rastlinskih maščob. Analiza je pokazala, da so nekatera od teh živil vsebovala tudi do 31 % TMK v skupni maščobi, kar pomeni, da so bile oznake zavajajoče. Tako lahko npr. z zaužitjem krofa ali tablice čokolade prejmete 3,2 g, velike porcije cvrtega krompirja 6,8 g in 100 g piškotov 10 g industrijskih TMK.

V letu 2008 je Švica postala poleg Danske druga evropska država, ki je omejila vsebnost TMK industrijskega izvora na največ 2 g v 100 g rastlinskega olja ali maščobe. Danska je podoben sporazum z živilsko industrijo sklenila že leta 1994 in v obdobju petih let znižala povprečen vnos TMK z 2,5 g na 1-2 g na prebivalca. Kot zanimivost omenimo, da je bil na Danskem leta 1976 povprečen vnos TMK kar 6 g

V Sloveniji umre zaradi bolezni srca in ožilja skoraj 40 % prebivalcev. Žal nimamo natančnih podatkov o vnosu transmaščobnih kislin, lahko pa na podlagi raziskav o prehranjevalnih navadah predvidevamo, da zaužite zdravju škodljive maščobe v naši prehrani bistveno presegajo še priporočene količine.

Kaj lahko storimo sami? Izogibajmo se uživanju živil z visoko vsebnostjo transmaščobnih kislin nenehno izvora, še zlasti cvrtih živil, hitre hrane, pokovke, industrijskih sladice, namazov ipd. Izbirajmo margarino z ugodno maščobno kislinsko sestavo. Modernnejše metode proizvodnje margarine vključujejo postopke, ki zmanjšajo ali preprečijo nastanek transmaščobnih kislin. Vendar se poraja vprašanje, ali pri nastanku margarine nastajajo še katere druge zdravju škodljive snovi? Odgovor na to vprašanje bodo dale nadaljnje raziskave.



SRCE IN ŠPORT

Golf – igra za vse generacije

Milan Žvan

Golf je po mnenju mnogih poznavalcev najimenitnejša igra. V zadnjih desetletjih je doživela izjemen razmah po vsem svetu. Tudi pri nas v Sloveniji. Čarobnost in privlačnost golfske igre, ki ima elemente tako športa kot umetnosti, osvaja vedno nove množice ljubiteljev bele žogice na zelenih površinah. Vrhunske igralce golfa želijo posnemati mnogi začetniki. Prepričanje, da je golf samo za izbrance ne drži. Tudi pri nas je ta šport v skromnejših okoliščinah in opremo dostopen praktično slehernemu. V pričujočem prispevku Vas želimo v sicer skromnem obsegu seznaniti in če ne zveni preveč optimistično, morda tudi navdušiti za golf.

Zgodovina golfa

Začetki golfa segajo v drugo polovico 18. stoletja, ko je nastala »Society of St. Andrews' golfers«, torej združenje, ki se še danes ponaša kot vrhovna inštitucija, odgovorna za razvoj, širjenje in definiranje pravil igre golf. V prvi vrsti je predstavljalo priložnost za moško druženje, zato je tudi razumljivo, da ima še danes najprestižnejša trofeja, ki jo podeljujejo zmagovalcu Britanskega odprtega prvenstva, obliko starega vrča za rdeče vino. Od tu se je golf nesluteno razširil po celem svetu in danes predstavlja s približno 70 milijoni igralcev enega izmed najbolj množičnih individualnih športov. V Sloveniji se je začel razvijati mnogo kasneje, za začetek pa štejemo leto 1937, ko je bilo na Bledu zgrajeno prvo golfsko igrišče. Golf je v dinamiki časa preživel dolgo zgodovinsko obdobje in postal v večji ali manjši meri sestavina celovite športne ponudbe po celem svetu.

Razvil se je v priljubljen rekreativni in tekmovalni šport vseh generacij obeh spolov ter različnih starostnih kategorij. Udeleženci ga lahko gojijo zgolj zase ali pa se vključujejo v igranje



v številnih klubih ali drugih neformalnih skupinah.

Obremenitve pri igri

Golf sodi v kategorijo polistrukturnih in kompleksnih športov, za katere je značilna velika pestrost in sestavljenost posameznih načinov gibanja. Pri tem prevladuje aerobna komponenta načina porabe energije in je kot rečeno primeren za vse starostne kategorije. Morda je pri načinu gibanja še najpomembnejše to, da vsak sam odreja intenzivnost,

in sicer z bolj ali manj pospešeno hojo od enega do drugega igralnega polja. Zmotno je prepričanje, da golf predstavlja premajhno obremenitev srčno – žilnega pa tudi mišičnega sistema treniranih

športnikov! Kot velja tudi narobe, da je golfska igra prenaporna za netrenirane in starejše ljudi. Nikjer ni predpisano, da se mora igralec gibati po točno določeni poti, saj jo izbira sam, kakor tudi ni predpisano, da igralna polja obvladuje z večjo ali manjšo hitrostjo. Morda je poleg ostalega dejstvo, da golfska igra vrača udeleženca nazaj v prirodo, njegova največja prednost in privlačnost. Zelo pomemben je



koristen vpliv dolgotrajnega gibanja v prirodi. Ob igranju 18 lukenj – igra traja 4 do 5 ur – igralec prehodi od 6 do 7 kilometrov, vmes pa se mora 150 do 200 krat prepogniti in približno 100 krat udariti žogico.

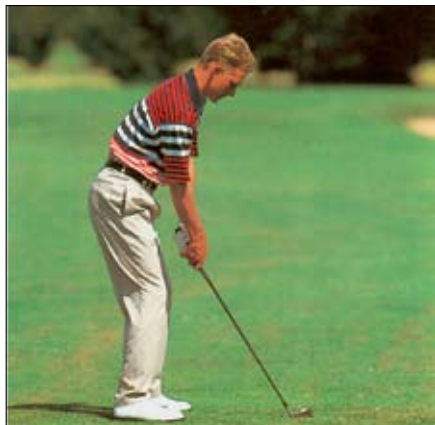
Posebno pomemben je tudi družabni vidik igre, saj večurno igranje v skupini in z različnimi ljudmi predstavlja možnost pridobivanja novih znanstev in poglobljanje starega prijateljstva. Slednje značilnosti dajejo golfu obeležje ugodne telesne in duševne športne aktivnosti.

Igrišče in pravila

Cilj vsakega igralca je usmeriti drobno belo žogico s premerom 42,67 mm po najkrajši poti in z najmanjšim številom udarcev preko travnate površine do cilja, ki ga predstavlja jamica (luknja) s premerom 108 mm, globoka najmanj 100 mm. Igrišče z 18 luknjami je standardno igrišče, ponekod pa so tudi igrišča z 9 luknjami. Igralec začne igrati žogico s točno določenega prostora oz. udarjališča proti jamici, ki se nahaja na drugem koncu igralnega polja na posebnem prostoru, imenovanem zelenica. Igralna polja so različno dolga, trava na njih pa je pokošena na različne višine. Na poti od udarjališča do zelenice so postavljene posebne ovire, peščeni bunkerji (peskovke) ali vodne ovire, ki v veliki meri otežujejo igro.

Oprema

Za igranje golfa je potrebna ustrezna oprema. Z različnimi palicami si igralci prizadevajo usmeriti žogico v jamico. Palice so različno dolge in imajo različne naklone. Oboje omogoča različno dolžino ter višino leta žogice. V vsakem setu je lahko največ 14 palic. Za dolge začetne udarce se uporabljajo »lesovi«. Z njimi poskušajo igralci žogico poslati čim dlje, zato je naklon igralne površine manjši (od 7 do 12 stopinj). Za bližanje žogice proti jamici se uporabljajo »železa«. Ta imajo



večje naklone, kar omogoča krajši in višji let žogice. Nepogrešljivi sta tudi palici za igro iz peska in za igro na zelenici. K opreми sodijo še posebni čevlji z železnimi ali plastičnimi konicami na podplatih. Ti zagotavljajo dobro in uravnoteženo postavitev pri udarcu žogice ter varno hojo navzgor in navzdol po igrišču. Ker je celoten komplet s palicami, torbo in žogicami ter ostalo potrebno opremo, kamor sodijo še dežnik, vetrovka in orodje za označevanje žogice ter popravilo trave, dokaj težek, si večina igralcev omisli poseben voziček. Pravila igre strogo določajo tudi ostale dele opreme, zlasti oblačila.

Igra za vse generacije

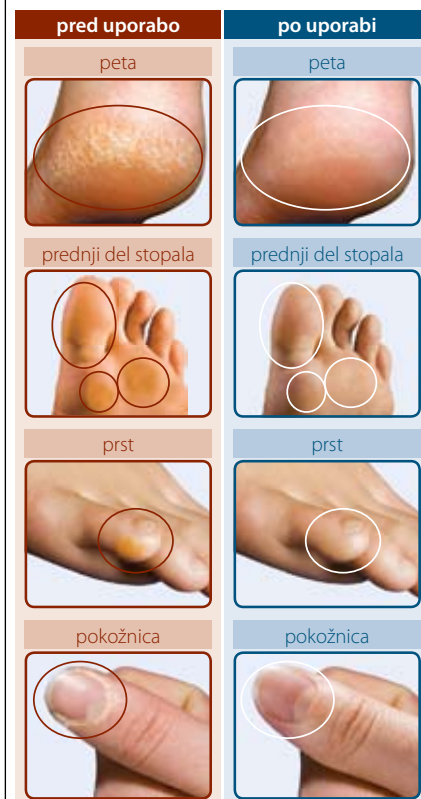
Vsako golfsko igrišče mora imeti vadbišče, kjer se začetniki pričnejo učiti prvih udarcev. Njihova tehnika je precej zapletena, usmerjena pa je praviloma k čim daljšim in točno odmerjenim udarcem. Zato je pač treba žrtvovati nekaj časa. Pomembno je, da začnemo z dobrim učiteljem, saj je za vsako napačno osvojeno gibanje, potrebno ogromno število ponovitev, da bi se tega odvadili. Dokler igralci ne obvladujejo udarcev, v igri ni pravega zadovoljstva. Prej obratno. Številni igralci zatrjujejo, da ni večjega užitka kot opazovati let žogice, ki se približuje zelenemu cilju.

Ko se bodoči igralec nauči osnovnih udarcev, pravil iger in obnašanja na igrišču, pristopi k izpitu za pridobitev »dovoljenja za igro«. Šele ta mu omogoči samostojno igranje na igrišču. Napredek v igri igralcu predstavlja izboljševanje »handicapa«. Golf je namreč edina igra, kjer lahko enakovredno med seboj igrata profesionalac in povprečni igralec ali pa starostnik in mladenič pri dvajsetih. To omogoča prav »handicap« ali prednostno število udarcev, ki jih ima slabši igralec pred boljšim. Vsako igralno polje ima namreč predpisano število udarcev, s katerimi je možno žogico usmeriti v jamico. To število je par igralnega polja. Število udarcev nad parom igrišča, s katerimi ga je posameznik preigral, pa predstavlja njegov »handicap«.

Vabimo vas torej na golf. Z rednim igranjem ne boste samo ohranjali svojih telesnih sposobnosti, ampak boste v veliki meri lahko tudi dodatno razvili predvsem tiste, ki sodijo v področje funkcioniranja srčno – žilnega in mišičnega sistema v celoti. Nenazadnje pa golfska igra zahteva od igralcev tudi visok nivo miselnega delovanja, ki daje tej igri še posebno obeležje.



Nežno do lepih rok in zdravih stopal



Rezultati pred uporabo in po uporabi lahko nihajo

V samo nekaj minutah
boste dosegli zavidljiv rezultat:
koža bo zasijala od zdravja!

Uporabite Lopalmed set, ker:

- boste enostavno in učinkovito odstranili otrdelo kožo, posušene žulje in pokožnico,
- se izognete vnetjem nohtnega ležišča in tvorjenju nenaravno otrdele kože,
- z njim nežno negujete svoje dlani in stopala.



Lopalmed set poiščite v najbližji lekarni ali prodajalni z medicinskimi pripomočki.

Več informacij: www.medis-m.si

Uvoznik: Medis-M d.o.o., Zagrebška c. 40, Maribor

Proizvajalec: Lopal e.K, Germany



Črna prst (1844 m) in Rodica (1966 m), pot dr. Francija Ambrožiča

Jože A. Mihelič

Pred mnogimi leti sem za začetek vsakoletne ture s študenti Fakultete za Šport Univerze v Ljubljani izbral Spodnje Bohinjske gore ali Peči, kakor greben imenujejo na Tolminskem. Takrat je bil med udeleženci tudi Franci Ambrožič, ki je kasneje postal profesor na omenjeni visoki šoli. Pred tremi leti sem turo ponovil in ji dal naslov »Pot dr. Francija Ambrožiča«, s katerim sva postala prijatelja, pa ga je žal vzela zahrbtna bolezen.

Bolezen se ne ozira na dobroto srca in na duhovne ter moralne kvalitete človeka, Franci Ambrožič pa je bil izjemen in dober človek. S to gesto sem želel pripomoči k ohranjanju njegovega spomina na fakulteti. Tudi opisana tura naj se imenuje po njem.

Črna prst je gora rož

Stoji kot prva od »velikih« v dolgem grebenu med Ratitovcem in Bogatinom, na delu razvodnice med porečji črnomske Save in jadranske Soče. Od nekdaj je zelo obiskana, posebno pa jo cenijo botaniki, kajti poleg znamenitega Mangrškega sedla se ponaša z najbogatejšo floro v Julijskih Alpah. Na njeno rastlinsko bogastvo vplivata kamninska zgradba in položaj na južnem robu ledenodobnih poledenitev na stični točki alpskega in mediteranskega sveta. V vršni čok gore iz triasnega apnenca so namreč slikovito vkleščeni temni skladi jurskih skrilavcev, ki so gori podarili njeno ime.

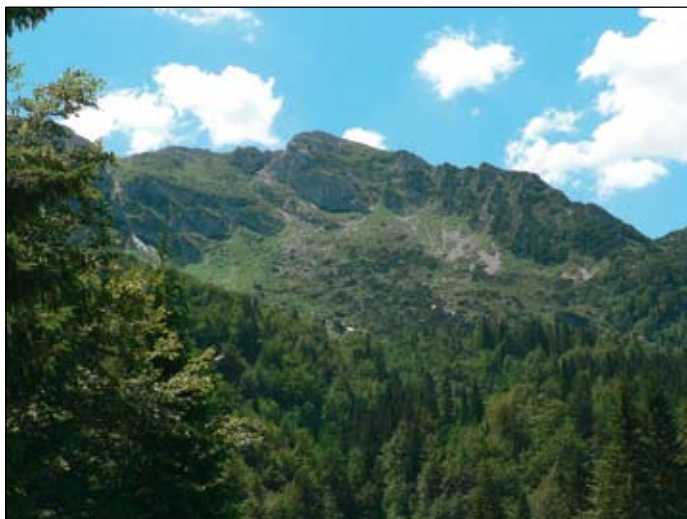
Proti koncu 18. stoletja je znani graški botanik F.K. Wulfen na vrhu videl srebrno krvomočnico (*Geranium argentum*), ki daje flori Črne prsti poseben mik in na njej sta bila prvič opisana dva naših ušivcev, Hacquetov (*Pedicularis hacquetii*) in julijski (*P. julica*). Tam

ju je leta 1833 našel ter predstavil ljubljanski zdravnik in botanik Žiga Graf. V okolici vrha najdemo edina rastišča alpske možine (*Eryngium alpinum*) v Julijskih Alpah pa tudi najlepše in najbogatejše rastišče endemične Zoisove zvončice (*Campanula zoysii*). Prav Črna prst je bila povod, da so v **Bohinju** pričeli s **festivali gorskega cvetja**, za katere je dal pobudo »nori Škot« Ian Mitchell. Bohinjski entuziast tako imenuje samega sebe. Ima zanimivo pokolenje, kajti lord Mitchell, njegov oče, je skonstruiral znano letalo Spitfire, ki je v II. svetovni vojni rešilo Anglijo.

Črna prst gora razgledov

Ob jasnih dnevih se preko valovitega predalpskega sveta na jugu vidi Jadransko morje, na vzhodu Notranjski Snežnik, na severovzhodu Kamniško-Savinjske Alpe in Karavanke, na severu pa Triglav, obdan z najvišjimi bohinjskimi gorami. Pogled seže tudi do Bohinjskega jezera na zahodu ter do planotaste Komne nad njim, pa do ošiljenih vrhov Zapadnih Julijcev, Poliškega špika in Viša.

Na vrhu so planinci iz Podbrda nekdanjo italijansko karavlo preuredili v planinsko kočo, v **Planini za Liscem** pa so bohinjski planinci ponovno postavili **Orožnovo kočo** v avtentični podobi nekdanje, takrat prve koče Slovenskega planinskega društva. Na goro vodijo številne poti iz Bohinjske in Baške doline (grape) in vsaka je lepa, mi pa bomo zaradi srečanja z obnovljeno Orožnovo kočo na slikoviti in razgledni Planini za Liscem izbrali slednjo. Do leta 1960 je tam še stalo osem planinskih stanov, »majaril« je pa znani Špan, skrivnosten bohinjski divji lovec. (»majarjenje«,



Črna prst iz Planine za Liscem



Leta 2006 ob odprtju nove Orožnove koče, zgrajene na temeljih stare Orožnove, ki je bila prva koča Slovenskega planinskega društva.



*Na grebenu Črne prsti.
Pogled na Črno goro (1606 m).*



*Pot od kočice dr. Janeza Mencingerja proti Planini
za Liscem je speljana skozi najlepše gozdove.*

narečni izraz za pastirsko in sirarsko delo v bohinjskih planinah) Še danes je znan njegov zagovor na sodnji v Kranju okrog leta 1950, ko je sodnik ves obupan, ker Španu ni bilo mogoče ničesar dokazati, čisto osebno vprašal: »Špan, vse je zapisano in sodba se ne bo več spremenila. Kar tako mi povejte, ali imate puško?«. »Tešk' s'om brez n'e ...« (težko sem brez nje), je bil dvoumen Španov odgovor, kar v starem Bohinju pomeni, da bi tisto reč sicer močno potreboval, pa je žal nima ali, da jo ima, ker jo pač rabi. Naš Špan je močno jecal, mimoidočim pa je rad postregel kislo mleko iz lesenega škafo.

Pot za planinske romantike

Pot na goro se običajno začne pri **Koči dr. Janeza Mencingerja**, imenovani po bohinjskem pisatelju, ki je z »Mojo hojo na Triglav« postal glasnik Bohinja. Razdrapana, skratka »grda« je le nekaj sto metrov, do vodnega zajetja za prej omenjeno kočico, potem pa se spremeni v najlepšo pot skozi mešani gozd, vse do ostankov Vandrovčevega rovta, kjer se za nekaj časa sreča z gozdno cesto. Po nekaj sto metrih razgledne ceste se pot ponovno potopi v gozd, v skoraj nedotaknjen pragozd s slikovitimi starimi drevesi, ki se



*Tik pod vrhom Črne prsti je bogato rastišče endemične
Zoisove zvončice (*Campanula zoysii*)*



*Rožnati kačjak (*Scorzonera rosea*) na grebenu Črne prsti.
Značilno rastišče kačjaka so Karavanke, na razglednem
grebenu Črne prsti pa uspevajo najlepši primerki.*



*V okolici Črne prsti so edina rastišča alpske možine
(*Eryngium alpinum*) v Julijskih Alpah*



Srebrna krvomočnica (Geranium argenteum) in planika (Leontopodium alpinum) na vrhu Črne prsti



Rastišče srebrne krvomočnice (Geranium argenteum) na Črni prsti in razgled proti vzhodu

s koreninami oklepajo zajetnih skalnatih blokov, ki so se Bog ve kdaj zakotalili tja dol. Po obveznem počitku pri koči, ki nosi ime Frana Orožna, prvega predsednika SPD, se pot dvigne v zadnjo strmino pod vrhom Črne prsti. To je slikovit svet med Črno goro na eni in Liscem na drugi strani, med vrhovoma, ki kot nekakšna pomola ali grebenska izrastka oklepata planino. Vse je posejano s skalovjem, z redkim drevjem in dišečim cvetjem. Zadnji metri, ko strmina narašča v gorskem krešendu, so čisto »alpski«. Izraz iz glasbene literature je seveda umesten, ker je tam že čutiti melodije primorskega vetra čez sedlo med Črno prstjo in sosednjim Rušnim vrhom. Naprej spremljajo grebensko pot rožnati cvetovi kačjaka, ki je kot gorska roža sicer najbolj doma v Karavankah, najlepši primerki so pa zagotovo tukaj, **na Črni prsti**. Že se vidi koča, **Dom Zorka Jelinčiča**, Jugovega sodobnika in znanega Tigrovca, Slovenca z veliko veliko začetnico in seveda sam vrh gore, ki kliče k počitku in razgledom. Južno spodaj, pod strmimi travnatimi pobočji, ležita na gozdni meji stari vasi Kal in Stržišče. Kakor povsod na južni strani Julijcev je tudi tukaj gozd bukov in ne seže prav visoko. Nekdanji prebivalci teh vasi so želi travo vse do vrha Črne prsti, kar imenujemo »vrharjenje«. To so bili dosežki pri kmečkem delu, ki bi se jih dalo postaviti ob bok vrhunskim dosežkom v športu. Nekaj popotnikov je na teh strmih travah že omahnilo v smrt, naši »graparji« so pa tam želi travo za seno, ki so ga potem v »bremah« na hrbtu nosili v dolino. (»brema«, poseben način povezovanja sena za nošnjo na hrbtu. Beseda izvira iz nemščine, ker so bila južna pobočja Peči okoli 1250 poseljena z Nemci.)

Za vzdržljive in pogumne

Boljše jote, kot jo znajo skuhati Primorci, ni. To je dodaten razlog, da si jo človek privošči po treh urah hoda iz Bohinjske doline, kajpak za naslednje tri ure do **vrha Rodice**. Grebena se v poletnem času sicer radi držijo oblaki, ki pa dovoljujejo poglede na obe strani. Pot se večinoma drži južnega pobočja in obišče skoraj vse vrhove na poti do Rodice; Četrtni, Konjski vrh, Poljanski vrh, Matajurski vrh in oba Raskovca. Zaradi tega se neprestano spušča in dviga, bližnja pokrajina na levi in desni pa se neprestano spreminja. Na vzhodu vasi Kal in Stržišče počasi izgineta za strmimi rebri, s Poljanskega vrha pa globoko pod seboj že zagledamo Rut z znamenito vaško lipo, ki s svojo bogato krošnjo pokriva velik del vasi. Nekateri ji pravijo kar Angleška lipa, ker so neki popotni Angleži, ki so brali o tej lipi v starih knjigah, iskali drevo po Baški

dolini. Ko so bili že povsem obupani, se je našel nekdo, ki jih je napotil v Rut, kjer so vsi srečni našli svojo lipo pri življenju. Nekaj dni se niso ločili od nje. Rut je bil nekoč tudi sedež stare, nemško govoreče uprave za vasi pod Pečmi, vsakokratni župan je bil pa tudi glavni sodnik.

Na severni strani grebena je Planina Za Liscem globoko spodaj sledila planina Osredki in nato Poljana. Na Osredkih in Za Liscem še pasejo jaloivo živino, paša na Poljani je pa zamrla že pred letom 1970, prav tako na Suhi, skozi katero se bomo spustili z vrha Rodice. Vrh Rodice se torej bliža. Ker se dvigne skoraj 2000 m visoko, močno izstopa v tem grebenu in je odličen razglednik. Čez Suho, sedlo med Rodico in Šijo, je nekoč potekala stara tovorna pot iz Bohinjske doline proti Italiji, zato je bil njeno prvotno ime »Gradica«, po »gradcih«, utrjenih postojankah med potjo. Vrh je na široko znan med turnimi smučarji, predstavlja pa tudi zanimiv in pogost cilj letnih tur ter dobro izbran zaključek poti po grebenu od Črne prsti.

Z Rodice, katere južna pobočja so deloma prepadna, se odpre pogled na slikoviti Grant in naprej proti Kneškim Ravnem. Omenjene vasi so sicer žive a malo obiskane, izredno lepe, njihovi prebivalci prijazni. Vendar pa se je na Rodici treba posloviti od južnih pogledov, ki nenehno zapeljujejo z mehkobo bukovih gozdov po neštetihih grapah in rebrih ter s svetlobo odsefov Jadranskega morja. Vračamo se v Bohinjsko dolino, v tisti njen del, ki mu pravimo **Bukova dolina**. Na stari, žal opuščeni planini Suhi se bomo potopili v mešan gozd, ki nas bo izpustil iz zelenega objema šele na Laškem Rovtu ali na Ribčevem Lazu, kar je bolje, ker se tam že dotaknemo Bohinjskega jezera.

Trajanje ture in priporočila

Za vzpon na Črno prst od Koče dr. Janeza Mencingerja na Ravnah v Bohinju rabimo 2,5 do 3 ure, za greben do Rodice ponovno 3 ure in za spust v dolino 2 uri, skupaj 8 ur hoje brez vštetihi počitkov. Gre torej za naporno celodnevno turo. Razen nekaj kratkih odstavkov, kjer je pot opremljena z jeklenico, ni večjih nevarnosti, izbrati pa je treba stabilno vreme, kajti grebeni so v nevihtah nevarni.

Če niste vajeni takšnih naporov, se po dobrem okrepčilu in uživanju v razgledih s Črne prsti, vrnite po poti pristopa v dolino.



Dobre Slabe

NOVICE

Resinhronizacijsko zdravljenje koristi bolnikom s srčnim popuščanjem

Kadar se levi in desni prekat pri bolnikih z oslabelem delovanjem srca ne krčita sočasno, temveč eden od prekatov zaradi prevodnih motenj zamuja z iztisom, lahko srcu pomagamo z vstavitvijo posebnega srčnega spodbujevalnika, ki uskladi delovanje obeh prekatov. Temu pravimo resinhronizacijsko zdravljenje, za katerega so nedavno dokazali, da še po več kot 2 letih izboljšuje kakovost življenja bolnikov z napredovalim srčnim popuščanjem. (vir: *Am Heart J* 2009; 157: 467-66.)

Obetajo se nove možnosti zdravljenja zožitve aortne zaklopke

Donedavna je bila operativna vstavev umetne srčne zaklopke edino učinkovito zdravljenje zožitve kalcinirane aortne zaklopke, ki pogosto prizadene starostnike in povzroča preobremenitev levega prekata ter vodi v srčno popuščanje. Pri osebah, ki niso sposobne za kirurški poseg v prsnem košu, je zdaj na voljo katetrsko vstavev umetne zaklopke preko stegenske arterije in aorte. Začetni rezultati so zelo obetavni. Novi postopek zdravljenja uvajajo tudi kardiologi v ljubljanskem Univerzitetnem kliničnem centru. (vir: *F1000 Medicine Reports* 2009; 1: 26 – elektronska objava 24. marca)

Kombinacija dveh zdravil 5-krat učinkoviteje znižuje krvni tlak kot povečevanje odmerka enega zdravila

Skupina uglednih britanskih znanstvenikov je analizirala 42 objavljenih kliničnih raziskav, ki so primerjale različne postopke zdravljenja visokega krvnega tlaka. Zaključili so, da kombinacija dveh začetnih odmerkov različnih zdravil v povprečju podvoji učinek zmanjšanja krvnega tlaka, podvojitev odmerka enega zdravila pa tlak zmanjša le za dodatnih 20%. (vir: *Am J Med* 2009; 122: 290-300)

Zdravljenje arterijske hipertenzije pomaga preprečevati Alzheimerjevo bolezen

Osebe, ki si zdravijo povečan krvni tlak v srednjem življenjskem obdobju, imajo manjšo možnost, da zbolijo za Alzheimerjevo demenco v starosti in v njihovih možganih po smrti najdejo manj patoloških sprememb, značilnih za to bolezen. Vzročna zveza med visokim krvnim tlakom in Alzheimerjevo demenco ni povsem jasna; po predvidevanjih znanstvenikov naj bi šlo predvsem za moteno delovanje mikrocirkulacije v možganih, ki ga omili jemanje antihipertenzivnih zdravil. (vir: *Neurology* 2009; dve elektronski objavi 18. februarja)

Maščevje v osrčniku je povezano z aterosklerozo koronarnih arterij

Nemški znanstveniki so opisali zvezo med količino maščevja v osrčniku in kalcinacijami v koronarnih arterijah. Pri osebah z obilico maščevja okrog srca so izmerili višje ravni označevalcev vnetja, a nižjo raven zaščitnega adiponektina in HDL holesterola. Menijo, da se maščevje v osrčniku vede podobno kot trebušno maščevje, ki je povezano z neugodnimi presnovnimi spremembami. (vir: *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 2009; 29: 781-6)

Kombinacija aspirina in klopidogetela povečuje tveganje za okužbe po srčni operaciji

Bolniki z vstavljenimi opornicami (stenti) v koronarne arterije morajo jemati kombinacijo dveh protitrombotičnih zdravil, aspirina in klopidogetela, da v opornici ne pride do krvnega strdka. Včasih je katetrsko zdravljenje koronarnih arterij potrebno dopolniti s premostitveno operacijo. Trombociti pa ne sodelujejo samo pri strjevanju krvi, temveč se vpletajo tudi v imunski odziv. Dvojno zaviranje trombocitov je za 50 % povečalo verjetnost okužbe po premostitveni operaciji koronarnih arterij v primerjavi z osebami, ki so jemale samo aspirin. (vir: *Arch Intern Med* 2009; 169: 788-96)

Preveč agresivno uravnavanje krvne glukoze ni dobro za bolnike s sladkorno boleznijo tip II.

Raziskave, ki so proučevale intenzivno zdravljenje sladkorne bolezni s ciljem skorajda popolnoma normalizirati vrednosti krvnega sladkorja, so večinoma razočarale. Povečala se je pogostost hipoglikemij, ni pa prišlo do pričakovanega zmanjšanja umrljivosti zaradi zapletov na velikih in malih žilah. Strokovnjaki menijo, da je varno dosegljiv cilj povprečna vrednost glukoze med 8,5 in 9,5 mmol/l, kar ustreza vrednosti glikoziliranega hemoglobina HbA1c 7-7,5 %. Seveda je treba sočasno regulirati krvni tlak, krvne lipide in ostale dejavnike tveganja za srčno-žilne bolezni. (vir: *Ann Intern Med* 2009; elektronska objava 20. aprila)

Narkolepsija je avtoimunska bolezen

Narkolepsija je dokaj redka bolezen, ki prizadene 1/2000 oseb in se kaže s pretirano zaspanostjo, nesposobnostjo vzdrževanja budnosti in nenadnimi izgubami mišičnega tonusa. Povzročajo jo pomanjkanje beljakovine hipokretina, ki vzdržuje budnost. Nedavno so opisali za narkolepsijo značilno mutacijo v genu za receptor alfa limfocitov T, zaradi česar imunske celice uničujejo možganske celice, ki proizvajajo hipokretin. Znanstveniki upajo, da bodo zdaj lahko prepoznali in preventivno zdravili osebe, ki jim grozi narkolepsija, še preden pride do kliničnih znakov bolezni. (vir: *Nat Genet* 2009; elektronska objava 3. maja)

Preko spletne strani našega društva do hitre uporabe Slovenskega medicinskega slovarja

V Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije poudarjamo, da so znanje, kultura, zdrav način življenja, prehrana in gibanje najpomembnejši dejavniki, ki vplivajo na kakovost življenja. Ti dejavniki tudi odločilno vplivajo na preventivo bolezni srca in ožilja. Zato smo bili še posebej veseli povabila znane farmacevtske hiše Lek, članice skupine Sandoz, na novinarsko konferenco, ki so jo pripravili skupaj z Medicinsko fakulteto Univerze v Ljubljani.

Na konferenci so predstavili elektronsko različico 4. izdaje slovenskega medicinskega e- slovarja. To je izredno obsežno delo več kot 100 strokovnjakov in zajema preko 67.000 gesel ter stalnih besednih zvez. Odgovorni urednik slovarja je prof. dr. Dušan Sket.

Slovenski medicinski slovar je izredno dober pripomoček tako za strokovnjake kot za laike. Nam, nestrokovnim uporabnikom, bo pomagal razumeti mnoge izraze, ki jih zdravniki uporabljajo pri diagnozah in zdravljenju, pa tudi izraze, ki jih najdemo v različni literaturi ali pa samo na navodilih za uporabo zdravil.

Praktično je mogoče za naše članice in člane najbolj pomembno, da lahko najdejo dostop do slovarja tudi na naši spletni strani s klikom na »uporabne povezave«. Že na uvodni strani elektronske različice slovarja najdemo navodila za uporabo slovarja, tako da slovar lahko brezplačno uporablja prav vsak.

V društvu smo hvaležni tistim, ki so se pred mnogimi desetletji zavedali pomena medicinskega slovarja in vsem tistim, ki so vsa ta leta kakorkoli prispevali, da imamo danes v Sloveniji tako obsežen in moderen medicinski slovar. Prepričani smo, da se bo

delo nadaljevalo in da bomo, kot se temu reče, tudi v bodoče »na tekočem«.

Društvo je v skrbi za razumevanje medicinskih izrazov v sodelovanju z Lekom že pred leti izdalo Slovarček kardioloških izrazov, ki ga je pripravil naš podpredsednik prim. Boris Cibic, dr. med. To je bil naš skromen prispevek, mnogo več pa bomo pridobili, če bomo v vsakdanjem življenju s pomočjo slovenskega medicinskega in tudi drugih slovarjev, boljše razumeli svet medicine. ♥

Franc Zalar



Na predstavitvi: Katja Razinger, Lek; prof. dr. Dušan Šupet, dekan Medicinske fakultete v Ljubljani, prof. dr. Dušan Sket, Franc Zalar (z leve)

PODRUŽNICA ZA SEVERNO PRIMORSKO

Delovni načrt podružnice za severno primorsko za leto 2009

N ačrt dela je usklajen z letnim načrtom dela Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije in načrtom razvoja za obdobje 2007-2011 ter ciljih in strategijah, ki so zapisani v nadaljevanju.

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije je nevladna humanitarna organizacija civilne družbe, ustanovljena leta 1991. S svojimi 11 podružnicami deluje na področju cele Slovenije. Podružnica za severno Primorsko, s sedežem na Cankarjevi 60 v Novi Gorici, (v najetih prostorih od Mestne občine Nova Gorica), ima svoje članstvo v desetih severno primorskih občinah.

Poslanstvo in cilji

Podružnica za severno Primorsko, v vlogi podaljšane roke Društva, osvešča prebivalce o nevarnostih bolezni srca in ožilja s ciljem zniževanja pojavnosti teh bolezni in posledičnim nižanjem izgube življenj zaradi smrtnosti, ki jih povzročajo. Bolezni srca in ožilja so na prvem mestu med povzročitelji smrti v razvitem svetu in tudi v Sloveniji, za zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov se porabljajo velika sredstva. Naš cilj je zmanjšati izdatke za drago zdravljenje in rehabilitacijo v primeru bolezni, ki jih je mogoče preprečiti z zdravim življenjskim stilom.

Strategije:

- ♥ na ljudem prijazen in spodbuden način sporočati o vrednosti, ki jo predstavlja lastna skrb za zdravje in posledično izboljšano ter ohranjeno zdravje;
- ♥ posameznim skupinam prebivalcev se želimo približati s poučnimi vsebinami na njihovi ravni: mladostniki, srednja generacija, starostniki;
- ♥ izvajanje meritev za ugotavljanje ogroženosti prebivalcev za srčno-žilne bolezni: meritve krvnega tlaka, meritve holesterola sladkorja in trigliceridov. Meritve krvi se izvajajo iz kapilarne krvi, ki je uporabnikom veliko bolj prijazna;
- ♥ dejavno osveščanje vseh, pri katerih izmerimo neustrezne vrednosti dejavnikov tveganja;
- ♥ dejavno osveščanje čim širšega kroga prebivalcev severne Primorske po posameznih ciljnih skupinah o dejavniki tveganja;
- ♥ osveščanje s pomočjo brezplačnih publikacij: revije Za srce in usmerjenih brošur;

- ♥ osveščanje prebivalcev in podpora zdravnikom s pomočjo izdanih knjig;
- ♥ izvajanje temeljnih postopkov oživljanja;
- ♥ brezplačna predavanja o preprečevanju srčno-žilnih bolezni po večjih centrih severne Primorske;
- ♥ organizirana pohodniško-rekreativna dejavnost in kardio fitness vadba;
- ♥ organizacija popustov pri posameznih programih v nekaterih slovenskih zdraviliščih za člane;
- ♥ sodelovanje z mediji;
- ♥ mednarodno sodelovanje na ravni Društva pri strokovnih raziskavah o dejavnih tveganja za srčno-žilne bolezni. Med najbolj odmevnimi je raziskava o prehranskih navadah otrok in mladostnikov;
- ♥ krepi medsebojno pomoč bolnikov in svojcev pri rehabilitaciji in preprečevanju bolezni;
- ♥ zbiranje sredstev za nakup avtomatskega defibrilatorja, ki lahko reši življenje po srčnem zastoju in omogoči boljšo, bolj kakovostno in popolno rehabilitacijo po srčnem infarktu.

Organizacijska dejavnost in aktivnosti podružnice v letu 2009 vključuje:

- ♥ uresničevanje in izpeljavo odločitev strokovnega upravnega odbora;
- ♥ prizadevno pridobivanje sredstev za uresničitev programa, po razpisih občin in pri sponzorjih;
- ♥ nenehno skrb za povečevanje članstva s posredovanjem pozitivnih sporočil o preventivi;
- ♥ organizirano kardio fitness dejavnost na Cankarjevi 60 v Novi Gorici;

- ♥ redne občasne pohode po »Srčni poti« v Panovcu;
- ♥ permanentno izobraževanje o prvi pomoči, temeljnih postopkih oživljanja in uporabi defibrilatorja;
- ♥ organiziranje strokovnih predavanj v večjih centrih severne Primorske: primarij Bernhardt: Življenje bolnika po srčnem infarktu, dipl. med. sestra Alenka Naglost in Tamara Kofol: Nordijska hoja in srčni bolnik, dr. Viljem Ščuka: Fizična izgorelost in obolenje srca (do tega trenutka potrjena predavanja);
- ♥ meritve holesterola, krvnega tlaka in sladkorja v krvi: vsak mesec v prostorih centra Mercator Kromberk in septembra na prireditvi ob svetovnem dnevu srca;
- ♥ iz založniškega programa društva bodo člani prejeli sedem števil strokovne revije Za srce. Dosegljive jim bodo tudi brošure z vsebinsko obdelanimi posameznimi problemi, kar omogoča zadostno spoznavanje določenih bolezni;
- ♥ udeležba članov društva na opernem koncertu v Cankarjevem domu.

V septembru bo podružnica izvedla programsko široko zastavljeno prireditev ob svetovnem dnevu srca, kamor bo umeščen strokovno voden pohod, prikaz temeljnih postopkov oživljanja, predavanje, meritve in sodelovanje ponudnikov in sponzorjev

Bližnje sosedske odnose bo podružnica negovala z čezmejno organizacijo Cuore amico v Gorici.

Tudi v letu 2009 bomo našo dejavnost predstavljali v tisku, na radiu in televiziji. ♥

Friderik Rusjan

PODRUŽNICA KRAS

Pomlad prebuja Kras

Po zimskem dremežu se tudi na Krasu pričnajo dejavnosti, ki se jih najbolj veselimo. To so razna druženja v naravi povezana predvsem s pohodi, ki so primerni za vse starosti in različno telesno pripravljenost udeležencev.

Konec februarja smo na občnem zboru podružnice Kras pregledali dejavnost v letu 2008 in naredili načrt za dejavnosti v letu 2009.



Etnološki muzej v Grgurjevi domačiji v Brestovici pri Povirju



Gospod Janko Samsa z zbirko miniaturn



Razstava miniatur v Žirjah



Razstava miniatur v Žirjah

vremena izpeljali en teden kasneje v nedeljo 5. aprila. S stare avto-busne postaje smo se po kolovozni pešpoti napotili v Brestovico pri Povirju. Prijetno druženje med hojo smo združili z zelo poučnim spoznavanjem kulturne dediščine Krasa. Dogovorjeni smo bili za ogled etnološkega muzeja Grgurjeve domačije. Gospodar kmetije gospod Pino Stojkovič nas je z besedo in raznoliko zbirko popeljal v preteklost. Skozi zelo lepo urejeno in bogato zbirko najrazličnejših predmetov smo dobili nazoren pogled na življenje in delo na kmetiji v preteklosti in tudi splošno družbeno vzdušje. Dobro ohranjene predmete, orodja, opremo, pohištvo, vozila, obleko, posodo, star denar, fotografije, zapise in še marsikaj smo si ogledali z velikim zanimanjem. Zbirko, ki priča brez besed o velikem bogastvu in domiselnosti takratnih ljudi, si je res vredno ogledati. Po ogledu smo se okrepčali z dobrotami, ki nam jih je pripravila gospa Danica in se podali naprej na pot v Žirje.

Tudi v Žirjah nas je čakalo prijetno presenečenje. Gospod Samsa Janko nam je pokazal svojo zasebno galerijo umetelno ročno izdelanih miniatur, ob katerih ti zastane dih. Gospod, ki je svoj prvi miniaturni voz naredil pred približno 20 leti, je uspel ustvariti s svojimi čudovitimi rokami celo vrsto lesenih miniatur vozov, preš in še drugih predmetov, ki so vsak zase neponovljiv unikat. Med drugimi je prisotna tudi miniatura barjanskega kolesa starega 5 tisoč let.

Polni lepih vtisov in zadovoljni, da smo spoznali tudi nov delček kulturne dediščine domačih krajev, ki jih Slovenci še vse premalo poznamo in spoštujemo, smo se odpravili nazaj proti domu. V Sežani

smo se razšli z obljubo, da se zopet snidemo predzadnjo nedeljo v maju na naslednjem izletu. Poskušali bomo združiti hojo v sotesko Pekel s poučnim ogledom tehničnega muzeja v Bistri. Natančnejše obvestilo bo posredovano preko medijev en do dva tedna prej.

April je bil še naprej zelo pester. Istega dne, to je 19. aprila, smo sodelovali z brezplačnimi meritvami kar na dveh javnih športno rekreativnih prireditvah. Že redno nekaj let sodelujemo s športnim društvom Hitre noge iz Senožeč in se predstavljamo z meritvami in promocijo gibanja na tej prireditvi. Kljub dežju je bil tek tudi to leto izpeljan uspešno in brez težav. Otvoril ga je župan občine Divača gospod Matija Potokar. Istočasno pa je potekal pri Škocjanskih jamah tudi že tradicionalen množičen pohod z Matavuna. Prijaznemu vabilu organizatorjev, da se udeležimo s svojo promocijo in meritvami krvnega tlaka in sladkorja v krvi, smo se z veseljem odzvali. Kljub mrzlemu vremenu nam dobre volje ni zmanjkalo. Številčnost udeležencev in zanimanje za meritve med pohodniki so nam samo potrdile vedno večjo osveščenost ljudi o pomenu gibanja v naravi in zgodnjem ugotavljanju dejavnikov tveganja za bolezni srca in ožilja. Vedno bolj smo prepričani o velikem pomenu preprečevanja teh bolezni današnjega časa in o tem želimo prepričati čim več ljudi vseh starosti. Pridružite se nam v tem razmišljanju in delovanju. Obresti so zelo visoke in dolgoročne. ♥

Škibin Ljubislava



Meritve v Senožečah na teku za pokal Liva



Meritve na pohodu v Matavunu pri Škocjanskih jamah

PODRUŽNICA ZA KOROŠKO

Pomagajmo - koroški sibirski peruniki

Do sedaj edino znano rastišče sirske perunike (*Iris sibirica*) na Koroškem se nahaja na podeželju v Vodrižu (pošta Podgorje) v občini Slovenj Gradec. Med cesto iz Podgorja v Dovže in potokom Jenina je na levi strani ceste močvirni travnik.

Del, ki ga deloma prerašča tudi trstičje je prostor, kjer uspevajo redke in zavarovane rastlinske vrste. Med temi je potrebno izpostaviti prav vijolično navdahnjene sirske perunike, katerih cvet je resnično nekaj posebnega. Ta trajnica je iz družine perunik, z modro - vijoličastim cvetom, sestavljenim iz šestih, na dnu zraslih cvetnih listov, s tremi prašniki in tremi brazdami pestiča. Venčni listi so dolgi okoli 5cm, v notranjosti so pri dnu belkasti z dodanim rumenim sijem in temnimi modro - vijoličnimi žilami. Spodnji cvetni listi nimajo brkatih dlačic, s čimer sirska perunika ločimo od zelo podobne ilirske perunike. Listi so ozko sulicasti, široki do 1cm, priostreni, pritlični listi pa so precej nižji od stebela. Razmnožujejo se z mnogoštevilnimi ploščatimi semeni. Steblo je visoko do 80cm, okroglo, z enim do tremi cvetovi. Cveti v drugi polovici maja, včasih najdemo še kakšen cvet v začetku junija – torej pravi čas, da jo vzremo tudi na edinem koroškem nahajališču.

Sirska perunika izvira iz severne Azije, in se razširila skoraj po vsej Evropi. Raste na močvirnih travnikih, v zemlji, kjer je malo dušika. Pretirano gnojenje, melioracije in druga uničevanja močvirnih travnikov za večjo produktivnost, so v zadnjih desetletjih povzročile izgubo ustreznega življenjskega okolja sirske perunike, ki zaradi svoje redkosti spada med ogrožene in v Sloveniji



*Cvetoča sirska perunika
Foto: Majda Zanoškar*



*Sirska perunika na preoranem travniku
Foto: Majda Zanoškar*

zavarovane vrste.

Od drugih perunik jo ločimo:

- ♥ cvetovi so modro - vijolični (vodna perunika ima rumene cvetove),
- ♥ steblo je valjasto (pri travno-listni peruniki je krilato),
- ♥ pritlični listi so krajši od cvetnih stebel (listi od travno- listne perunike so precej daljši od cvetnih stebel),
- ♥ sirska perunika raste na močvirnih zemljiščih (kojniška perunika - imenovana po planoti Kojnik, pa raste le na suhih kraških travnikih in je slovenski endemit, torej rastlina, ki ima zelo ozko območje nahajanja).

Tudi to poslednje nahajališče pa je bilo v zadnjih nekaj letih podvrženo neprimernemu gospodarjenju in zato se je stanje primerne življenjskega okolja za sirska perunika in druge

redke in ogrožene rastlinske ter živalske vrste zelo poslabšalo. Območje je celo varovano kot naravna vrednota državnega pomena. Da status na papirju ni dovolj, se je v preteklosti že prevečkrat pokazalo, prav zaradi tega, ker je med pristojnimi državnimi službami in lastniki premalo sodelovanja. Upam, da zaradi nevednosti, nesodelovanja pristojnih služb ali pa zaradi nerazumevanja pomena ohranjanja naravnega okolja, ne izgubimo še ta poslednji naravni biser v dolini potoka Jenina. Šele danes se zavedam, da je bila moja dolžnost, da bi poiskala ob nastajanju sprememb ustrezno službo z namenom pomagati vsem, tudi sirska perunika. Prav nevednost je verjetno botrovala k temu, da je zemljišče sedaj delno preorano. Za nekoga je mokrotan travnik nepomembna in nedonosna kmetijska površina. In ker smo z naravo povezani in smo njen del, bi bilo dobro razmišljati v dobro bodočih generacij. Ne spreminjajmo zato narave tam, kjer je še ostala. S prevelikimi in nepotrebnimi posegi povzročamo sušo, klimatske spremembe, propadanje gozdov in rušimo ravnovesje, ki se je izoblikovalo skozi tisočletja. Vendar se, upam, tudi temu rastišču v bodoče obetajo boljši časi. Upam lahko le, da za ohranitev ni prepozno. Morda bo prihajajoči novi lastnik - občina Slovenj Gradec, imela več posluha in želje, da bo skladno, naravno bogato okolje vključila v arhitekturno usklajenost bližnje prihodnosti, ko bodo tam ljudje uživali v letoviškem turizmu z uživanjem naravnih virov.

Zato si želim, da bi uspeli strokovnjaki zaščititi in še dolgo predstavljati ta drobni naravni dar za naše zanamce. Narave nismo dobili v dar od naših prednikov, pač pa smo si jo izposodili od naših zanamcev. Zanje bomo ohranili trstičje, življenjski prostor nekaterih ptic pevk, zanje bomo ohranili primer mokrotnega travnika in znje bomo ohranili še naravno strugo potoka Jenina, v katerem živi v Evropi redek in ogrožen sladkovodni rak koščak. Prav zaradi tega je namreč potok predlagan za vključitev v omrežje Natura 2000.

Zdaj je pravi čas in upam, da tudi v prihodnosti, da bomo lahko z veseljem ogledovali ta delček Koroške ter v duhu in telesu začutili, kaj vse nam še skriva.



Majda Zanoškar

DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA ZA MARIBOR IN PODRAVJE

O doseženem in pričakovanem – letni premislek Društva za zdravje srca in ožilja Maribor in Podravje

Kako uspešni so bili aktivisti in sodelavci Društva za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje, ki šteje tačas 1163 članov, v preteklem letu pri uresničevanju društvenega programa za promocijo zdravja, je bila temeljna ugotovitev, ki jo je v svojem poročilu posredoval predsednik društva prim. Mirko Bombek, specialist internist, tudi na letošnji letni skupščini. Ta je bila v petek, 27. marca, v Glazerjevi dvorani Univerzitetne knjižnice Maribor.

Pred letom dni sprejeti program društva je bil tudi v preteklem letu uspešno uresničen, obsegal je že dobro preizkušene in nekoliko dopolnjene vsebine projektov, kot so predavanja o znanih in manj znanih, novejših dejavnikih tveganja za srčno-žilne bolezni, o prepoznavanju najpogostejših srčno-žilnih bolezni in njihovem sodobnem zdravljenju, o odvisnostih, tudi o drogah, ki lahko povzročijo srčne zaplete, temeljne postopke oživljanja, srčne poti in delež društva pri množičnih športno-rekreacijskih prireditvah. Prvenstveno si društvo prizadeva za promocijo zdravja pri vseh skupinah prebivalstva - od mladih pa vse tja do starejših.

Predsednikovo sporočilo, da so se splošni zdravstveno izobraževalni programi pokazali kot manj uspešni, nagovarjajo k premisleku, kako izbrati manj splošne programe, ki bodo za določene skupine prebivalstva bolj prepričljivi in bolj sprejemljivi za odločitev o zdravem načinu življenja. Ishemične bolezni srca, ki so zdaj po razširjenosti na petem mestu, se bodo po oceni strokovnjakov že čez dobrih deset let uvrstile kar na čelo socialno-zdravstvenih problemov.

»Ko govorimo o posledicah bolezni žil, se moramo zavedati, da le te ogrožajo vse človekove organe,« je bil eden izmed poudarkov v predsednikovem poročilu, ko je razmišljal o tem, kje naj bo težišče društvenega dela.

Koliko posamezni dejavniki tveganja prispevajo k prezgodnji umrljivosti, pokaže naslednji vrstni red, ki ga je navedel prim. Mirko Bombek:

- ♥ visok krvni tlak,
- ♥ kajenje,
- ♥ holesterol,
- ♥ debelost,
- ♥ telesna neaktivnost.

Mariborsko skupščino sta kot predstavnika nacionalnega društva za zdravje srca in ožilja pozdravila Elizabeta Bobnar Najžer in Franc Zalar. Slednji je član upravnega odbora nacionalnega društva za zdravje srca in ožilja in je čestital mariborskemu društvu za zelo uspešno delo ter poudaril pomen dobrega sodelovanja med vodstvi obeh društev, še zlasti v času, ko iz objektivnih razlogov ne moremo več pričakovati dosedanje naklonjenosti donatorjev pri zagotavljanju denarnih sredstev za dejavnost nevladnih organizacij na zdravstveno izobraževalnem področju.

Kako pomembno je, da s pomočjo naše dejavnosti koga nagovorimo, naj se čimprej odloči za zdrav način življenja, je ponazoril kar z lastnim primerom.

Ko je pred leti postal direktor nekega podjetja - v mladih

letih je bil dober atlet -, je kar pozabil na zdrav način življenja. Veliko je presedel na sestankih, ni bilo več časa za tek, kateremu je bil prej vedno zelo naklonjen, stresi so se vrstili in pojavile so se zdravstvene težave. Na vrsti so bili recepti za zdravilo proti zvišanemu krvnemu tlaku, pa za zdravilo proti aritmiji, dokler mu nekega dne ni po temeljitem pregledu in pogovoru njegov kardiolog dejal: »Lahko tečete? Potem tecite!« Zalar se je spet odločil za redno telesno dejavnost, tek pa je bil pri tem na prvem mestu. In od tedaj je z njegovim zdravstvenim počutjem spet vse v redu. Prej redno napisanim receptom za srce je lahko obrnil hrbet, (seveda pa to nujno ne velja za vse bolnike). Ni kaj, prav spodbuden zgled, kaj pomeni zdrav način življenja tudi po tem, ko so nas že nekoliko zaznamovali dejavniki tveganja za nastanek srčno-žilnega obolenja.

Zalar se je dotaknil tudi sedanjega posploševanja pri kritičnih ocenah zdravniškega dela. Ti medijski pritiski na delo zdravnikov škodujejo odnosu pacient-zdravnik, saj je s tem narušeno temeljno in nujno potrebno zaupanje med njima. »Ker so zdravniki naši prijatelji, z njimi radi sodelujemo tudi pri našem društvenem poslanstvu,« poudarja Zalar.

Skupščino so pozdravili še predsednik Društva za zdrav način življenja Glog iz Miklavža na Dravskem polju Rafko Izlakar, direktor Zdravstvenega doma Maribor mag. Jernej Završnik, dr. med., specialist pediater in predsednik Koronarnega kluba Maribor Anton Pesek.

Izlakar se je mariborskemu društvu predvsem zahvalil za strokovno pomoč pri njihovih akcijah za zdrav način življenja. »Cenimo vašo strokovnost,« je poudaril Rajko Izlakar. Anton Pesek se je prav tako zahvalil za dobro sodelovanje in pomembno vlogo strokovnega sveta njihovega kluba, v katerem prizadevno deluje poleg Tanje Golob Gulič, dr. med., specialistke internistke in Viljemke Nedog, dr. med., specialistke internistke, tudi predsednik našega društva prim. Mirko Bombek, dr.med., specialist internist.



Predsednik društva prim. Mirko Bombek, dr. med. je v letnem poročilu izrekel vse priznanje in zahvalo vodjem projektov in aktivistom mariborskega društva.

Delovni utrip društva v lanskem letu

Zdravstvene ekipe Društva za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje so lani opravile 32.380 meritev dejavnikov tveganja za nastanek srčnožilnih bolezni. Meritev krvnega sladkorja je bilo 10.377, meritev holesterola 10.377, meritev krvnega pritiska 11.546 in meritev trigliceridov 640 (te meritve smo pričeli opravljati 2. septembra 2008).

Največ meritev dejavnikov tveganja, kar 8962, smo opravili na območju mestne občine Maribor.

Naše društvo je v preteklem letu priredilo 12 predavanj in tečajev, ki se jih je udeležilo 524 poslušalcev.

Športno-rekreativnih prireditev je bilo v lanskem letu osem.

Za vse je še veliko dela

V preteklem letu smo veliko delali z ljudmi in za ljudi - največ doslej. Vsi, ki so pri tem sodelovali, so vložili mnogo volje in moči. Hvala našim najstarejšim in najbolj vnetim, vodjema projekta meritev dejavnikov tveganja, gospodoma Mirku Kocjanu in Jožetu Pavleniču, ter našemu podpredsedniku, gospodu Lojzetu Antončiču, ki bdi nad vsemi dejavnostmi. Vseh v tem pisanju ne

bom omenjal.

Mnogim smo izmerili holesterol, krvni sladkor, trigliceride, krvni tlak, opozorili na previsoke vrednosti, svetovali ali jih napotili k osebnim zdravnikom. Smo s tem kaj pomagali ljudem, širši skupnosti, prihranili stroške?

Umrljivost zaradi srčno-žilnih bolezni se vztrajno niža tudi pri nas, zaradi zgodnejšega odkrivanja bolezni, učinkovitejšega zdravljenja in rehabilitacije, pa tudi zaradi boljše preventive, v katero smo vpeti z našim društvom kot nevladno organizacijo v okviru civilne družbe.

Lahko sklepamo, da je teh bolezni manj ali se zgolj pomikajo v kasnejša življenjska obdobja? Ker število starejših narašča, je družbeno breme teh bolezni vedno večje. Mnogo lahko naredimo sami, toda, ali izkoristimo tudi vse možnosti? Kaže, da ne!

To je nekaj misli iz uvodnika predsednika mariborskega društva prim. Mirka Bombeka, ki je objavljen v letošnji številki revije Mariborski srčni utrip. Revija je izšla v nakladi 3000 izvodov ob letošnji letni skupščini društva, ♥

Milan Golob

Sekljana in kašasta hrana za bolnike s srčno žilnimi boleznimi

Učno delavnico na to temo je pripravilo Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje v sodelovanju z Univerzitetnim kliničnim centrom Maribor

Mnogo ljudi ne more uživati normalne, trde hrane zaradi težav z grizenjem, žvečenjem in tudi požiranjem ali zaradi splošne oslabelosti. Večkrat se zatečejo k jedem, ki so že v osnovi mehkejše, kašaste, kot na primer mlečni zdrob, mešanice za otroško prehrano in podobno. Tako sestavljena hrana je enostranska, ne vključuje dovolj zelenjave in sadja, pa tudi mesa, polnovrednih žit in kvalitetnih maščob. Če določena živila v hrani niso zastopana, lahko pride do pomanjkanja nekaterih bistvenih hranil, pade odpornost organizma, ljudje so bolj dovzetni za različne bolezni, kvaliteta življenja se jim poslabša.



Prim. Mirko Bombek, dr.med., specialist internist, med predavanjem na učni delavnici namenjeni prehrani srčno-žilnih bolnikov

V ustanovah, zlasti bolnišnicah in domovih za starejše, pacienti/stanovalci pogosto potrebujejo hrano s spremenjeno konsistenco. Če so to ljudje s srčno žilnimi boleznimi, mora njihova prehrana ustrezati tudi nekaterim dietnim priporočilom kot je količina soli, vode, maščobe in še kaj.

Zaposleni v kuhinjah bolnišnic in domov morajo zanje pripraviti hrano v takšni obliki, da jo bodo lahko zaužili, in da bo ob upoštevanju dietnih navodil sestavljena in pripravljena iz raznolikih živil, ki vsebujejo vsa potrebna hranila.

Prav kuharicam in kuharjem teh kuhinj je bil 19. februarja namenjen tečaj z delavnico »Sekljana in kašasta hrana za bolnike s srčno žilnimi boleznimi«, ki ga je pripravilo Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje v sodelovanju z Univerzitetnim kliničnim centrom Maribor.

Zanimiv program, sestavljen iz teoretičnih izhodišč in dopolnjen s praktično pripravo hrane je udeležence tako navdušil, da ga bomo ponovili.

Pri izvedbi so sodelovali prim. Mirko Bombek, dr.med., Majda Herlič, univ.dipl.inž.živ.tehnol., Mirko Kramberger, gostinski tehnik, vsi iz UKC Maribor ter Damjan Zelenik, inž.živ.tehnol. iz Doma starejših Hrastnik, z motom »Kuhinja je srce vsakega doma«. Sponzorstvo je prevzela Lidija Knez iz Karibu d.o.o., Fram, ki je dogajanje popestrila še z razstavo posode in pripomočkov pri pripravi in uživanju sekljane in kašaste hrane.

Sekljana hrana je sestavljena iz mehkih živil in jedi, ki jih po potrebi grobo sesekljamo, posamezne jedi v obroku so čim bolj ločene med seboj npr.: juha, priloga, zelenjavna prikuha, meso, solata, poobedek.

Kašasta hrana pa je po videzu manj podobna običajni hrani. Kolikor je možno ločimo posamezne jedi v obroku med seboj, živila po termični obdelavi zmiksamo v gosto zmes brez večjih delcev.

Primeri jedilnikov za zajtrk in kosilo:

Zajtrk:
tofujeva ali skutina krema s sadjem, polbeli kruh, sadni čaj, domač slivov jogurt z ovsenimi kosmiči, tofujeva ali skutina krema s sadjem, rižolino na sadnem čaju, domač slivov jogurt z ovsenimi kosmiči - miksano
Kosilo:
koruzna juha s skuto, piščančji file s pehtranom, kuskus z bučkami, mešana kuhana solata,
koruzna juha s skuto, piščančji haše s pehtranom, kuskus z bučkami, po potrebi miksano, miksana mešana, kuhana solata.

Udeleženci so delavnico končali s predstavitvijo in ponudbo jedi, ki so jih pripravili ter dokončno zaključili z degustacijo in živahno izmenjavo mnenj.

Vsi udeleženci so vsebino tečaja in delavnice ocenili za aktualno, strokovno in razumljivo.

Pa še nekaj kulinarčnih idej z delavnice, ki jih lahko uporabijo tudi tisti, ki ne potrebujejo sekljane ali kašaste hrane:

Kus kus z bučkami
Za 5 oseb potrebujemo:
250 g kus kusa
500 g bučk
200 g sveže rdeče paprika
40 g oljčnega olja
morsko sol (ali ne, če je sol omejena)
sesekljan zeleni peteršilj
česen po okusu
0,05 L rdečega vina

Na ogreto olje damo strt česen. Dodamo na kocke narezane bučke in papriko, solimo, prilijemo vino, zalijemo z malo vode in dušimo. Ko so bučke že skoraj mehke dodamo kus kus, po potrebi zalijemo z vročo vodo in dušimo, da se kus kus zmehča. Ob koncu potresemo s seseklim peteršiljem. Za kašasto konsistenco zelenjavo drobno naribamo ali po potrebi jed še zmiksamo.

Majda Herlič

Nagradna akcija – člani pridobivajo nove člane

Spoštovane članice in člani!

Skupaj smo močnejši, skupaj lahko premagamo še več ovir. Zato se je vodstvo društva odločilo za nagradno akcijo »Člani pridobivajo nove člane«. Vsak član, ki bo v letu dni pridobil deset ali več novih članov, se bo potegoval za lepe nagrade. Na obrazec pristopne izjave, ki je dostopen tudi na spletni strani in na sedežu društva, v ustrezno okence vpišite svoje ime in obrazec, seveda izpolnjen, oddajte ali pošljite v vašo podružnico ali na naslov, ki je na pristopni izjavi.

P r i s t o p n a i z j a v a

Podpisani/a želim postati član/ica Društva za zdravje srca in ožilja

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: 13€ **b)** družinska članarina: 17€

V primeru, da želite postati član kot posameznik:

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____

Poklic: _____

Ulica/cesta/naselje: _____

Kraj in poštna številka: _____

Telefon: _____

V _____ Dne _____ Podpis

PROSIMO, IZPOLNITE PRISTOPNO IZJAVO V 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, Cigaletova 9, 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«.

Član, ki je pridobil novega člana: _____

NAPOVEDNIK DOGODKOV

PODRUŽNICA LJUBLJANA

Predavanja so vsako prvo sredo v mesecu ob 17. uri v dvorani Krke na Dunajski 65 v Ljubljani. Vstop je prost do zasedenosti mest. Predavanj v mesecu juliju, avgustu in septembru ne bo!

Srčna pot Becel po Golovcu

♥ **vsak prvi torek v mesecu** voden pohod po Srčni poti Becel po Golovcu.

♥ prvi torek v **juliju ob 18. uri**

♥ prvi torek v **avgustu ob 18. uri**

♥ prvi torek v **septembru ob 18. uri**

Start je na Rakovniku, ob nogometnem igrišču Krim (Pot k ribniku). Pot je speljana nad rakovniško cerkvijo do Zvezdarne in zavije navzdol proti Litijski cesti. Pred zvezdarno si je možno izmeriti krvni tlak. V primeru slabega vremena meritve krvnega tlaka odpadejo.

Naredite nekaj dobrega za svoje srce! Vse dodatne informacije: 01/234 75 55.

Meritve krvnega tlaka, holesterola in glukoze **na Rožniku** pod pokroviteljstvom podjetja Unilever, d.d

- **vsako prvo nedeljo v mesecu od 11. do 15. ure:**

♥ 7. junij

♥ 5. julij

♥ 2. avgust

♥ 6. september

Telovadba za zdravo srce

Za člane Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije skupaj s ŠD GIB Ljubljana v prostorih na Drenikov v Šiški organiziramo voden vadbo. Ugodnost: člani Društva za zdravje srca in ožilja ne plačajo letne članarine (identificirate se s člansko izkaznico), ampak samo mesečno vadbino. Vadba poteka v 4 skupinah, v ŠD Gib in jo bo vodila Barbara Sluga, prof. ŠVZ po naslednjem urniku:

ponedeljek - sreda 8.30 - 9.30	torek - četrtek 8.30 - 9.30
ponedeljek - sreda 9.30 - 10.30	torek - četrtek 9.30 - 10.30

Informacije in prijava: Športno društvo GIB Ljubljana Šiška, Drenikova 32, 1000 Ljubljana, telefon: 01/514 13 30.

Telefonska posvetovalnica – nasveti kardiologa: prim. Boris Cibic, dr. med.

♥ **vsak delovni dan, od 12. do 14. ure:** nasveti in odgovori kardiologa na številki 031/334 334 (brezplačna telefonska številka za uporabnike Mobitelovih linij 031, 041 in 051, ostali plačajo običajni telefonski pogovor).

Posvetovalnica za srce, Cigaletova 9

T: 01/234 75 55, E: posvetovalnicazasrce@siol.net.,

♥ ponedeljek, torek, četrtek in petek od 9. do 12. ure: meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi; zdravstveno vzgojno svetovanje

♥ sreda, od 11. do 15. ure: meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi; zdravstveno vzgojno svetovanje.

Posvetovalnica za srce, pasaža Maxi, živilska prodajalna

♥ torek, od 10. do 12. ure in od 18. do 20. ure meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi,

♥ četrtek, od 10. do 12. ure: meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi,

♥ sobota, od 10. do 13. ure : meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi,

♥ vsak torek od 16. do 18. ure: osebni posveti s kardiologom, prim. Boris Cibic, dr. med., obvezna predhodna prijava v Posvetovalnici za srce ali na blagajni oddelka zelišč v pasaži Maxi – živilska prodajalna

Posvetovalnica za srce, prostori Bazilice-zel, Citypark v Ljubljani

♥ četrtek, od 16. do 18. ure: meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi, zdravstveno-vzgojno svetovanje, brošure in revije z zdravstveno vsebino.

♥ sobota, od 11. do 13. ure: meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi, zdravstveno-vzgojno svetovanje, brošure in revije z zdravstveno vsebino.

Cenik meritev

	člani	nečlani
Vrsta preiskave	Cena v EUR	Cena v EUR
Glukoza	1,70	2,10
Holesterol	2,95	3,35
Trigliceridi	2,95	3,35
Glukoza + holesterol	4,20	5,00
Glukoza + trigliceridi	4,20	5,00
Holesterol + trigliceridi	5,85	6,70
Holesterol + trigliceridi + glukoza	7,10	7,95
LDX (holesterol, HDL, LDL, trigliceridi, glukoza)	16,70	20,90
Tečaj temeljnih postopkov oživljanja	21,00	30,00
Osebni posvet s kardiologom	6,25	8,35

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije ter Mercator organizata brezplačne meritve krvnega tlaka, glukoze in holesterola v krvi za člane kluba Uživajmo zdravo in za ostale kupce v Mercator centrih.

Do 20. junija 2009 bodo v izbranih Mercator centrih po Sloveniji, v sklopu kluba Uživajmo zdravo in Mercatorjeve trgovske znamke Zdravo življenje potekale brezplačne meritve. Člani kluba Uživajmo zdravo si bodo lahko ob identifikaciji s kartico Mercator Pika z nalepko kluba brezplačno izmerili krvni tlak, glukozo in holesterol v krvi, ostali kupci pa bodo imeli brezplačne meritve krvnega tlaka in holesterola v krvi:

♥ 5. junij od 15. do 19. ure v Mercator centru Ljubljana

♥ 13. junij od 10. do 14. ure v Mercator centru Maribor

♥ 17. junij od 15. do 19. ure v Mercator centru Koper

♥ 20. junij od 10. do 14. ure v Mercator centru Ljubljana

Do sedaj smo meritve uspešno opravili že v Kranju, Ljubljani, Novem mestu, Celju in Novi Gorici. Ljudje so pokazali izjemno

zanimanje za naše aktivnosti in marsikdo je izrazil željo, da bi takšne akcije morale potekati večkrat. Vljudno vabljeni!

Tečaji temeljnih postopkov oživljanja dojenčkov in otrok

Namenjeni so vsem bodočim staršem, staršem, starim staršem, varuškam in drugim, ki jih tovrstno znanje zanima. Informacije in prijave: 01/ 234 75 55 ali posvetovalnicazsrce@siol.net

Tečaji temeljnih postopkov oživljanja odraslih

Informacije in prijave: 01/ 234 75 55 ali posvetovalnicazsrce@siol.net

PODRUŽNICA ZA SEVERNO PRIMORSKO

- ♥ ob ponedeljkih in četrtnih od 17. do 20. ure: kardio fitnes na Cankarjevi 60 v Novi Gorici - skozi poletje bo zaprl vrata, ponovno bo odprt oktobra.
- ♥ vsako tretjo soboto v mesecu ob 10. uri: pohodi po »Srčni poti« v Panovcu, zbirališče pred okrepčevalnico Panovec.
- ♥ ponovno v septembru: tečaj temeljnih postopkov oživljanja. Prijave na T: 031/818 530 (Tjaša Mišček).
- ♥ jeseni: predavanja v Tolminu, Novi Gorici in Ajdovščini. O vsebini in terminu bo podružnica določala sproti in obveščala pravočasno.
- ♥ 3. oktober: obeležitev svetovnega dneva srca v organizaciji Podružnice za severno Primorsko, na prireditvenem prostoru pred okrepčevalnico Panovec. Tu bo potekal tradicionalni široko zastavljen program s pohodom in drugimi gibalnimi aktivnostmi, meritvami holesterola v krvi, svetovanjem, pokušino zdravih jedi, ponudbo podjetij in sponzorjev – vključeval bo tudi predavanje dr. Viljema Ščuke: »Fizična izgorelost in obolenje srca«
- ♥ Informacije o vseh dejavnostih podružnice: tjasa.miscek@arctur.si, T: 031/818 530 (Tjaša Mišček).

PODRUŽNICA CELJE

- ♥ vsak ponedeljek, ob 15. uri: v mestnem parku voden pohod in po dogovoru šola nordijske hoje. Pričetek hoje pri kipu splavarja v celjskem mestnem parku.

Posvetovalnica za srce, Glavni trg 10, Celje

T: 03/543 44 21, 041/725 163

- ♥ vsak torek, od 10. do 12. ure: svetovanje in določanje holesterola in sladkorja v krvi ter krvnega tlaka. Med 17. in 19. uro svetovanje in določanje holesterola in sladkorja v krvi ter krvnega tlaka v City Centru Mariborska 100 v zeliščni lekarni Biotopic.
- ♥ vsako soboto, od 10. do 12. ure: svetovanje in določanje holesterola in sladkorja v krvi ter krvnega tlaka.

POMEMBNO: v juliju in avgustu meritve in svetovanja odpa-dejo!

PODRUŽNICA ZA DOLENJSKO IN BELO KRAJINO

Posvetovalnica za zdravo življenje, Glavni trg 10, Novo mesto

T: 07/337 41 71, E: drustvozasrce.novomesto@siol.net

- ♥ vsak predzadnji ponedeljek v mesecu, od 15. do 17. ure: v prostorih podružnice. Posvet z zdravnikom in meritve krvnega tlaka. Prosimo, da se predhodno najavite vsaj teden dni prej.

- ♥ vsak četrtek ste vabljeni na pohod po Trški gori pri Novem mestu: zberemo se ob 17. uri pri Grmu Novo mesto, na Bajnofu (bivša Kmetijska šola Grm). Pohod traja približno 2 uri.

- ♥ 12. september: 12. tradicionalni pohod ZA SRCE, po dveh poteh:

Po Štukljevi poti (12 km) ob 9. uri izpred Grma Novo mesto – centra biotehnike in turizma (bivša kmetijska šola Grm), na Bajnofu - Sevnjo na Trški gori, čez Trško goro, mimo Starega gradu, Šempetra in čez Lutrško selo do cilja v športnem parku Term Krka Šmarješke Toplice.

Po Andrijaničevi poti (4 km): ob 10.20 uri izpred hotela Šport na Otočcu čez Lutrško selo do skupnega cilja s Štukljevo potjo.

Vsi pohodniki se bodo iz Šmarjeških Toplic lahko vrnili z organiziranim prevozom.

Vsak udeleženec bo prejel spominsko majico, na cilju pa topel obrok in pijačo.

PODRUŽNICA ZA SLOVENSKO ISTRO

Vsaka druga nedelja v mesecu, ob 8. uri: pohod. Pohodne poti so speljane po stezah in opuščenih kolovozih v notranjosti Slovenske Istre in kraškem robu. Zbirno mesto je vsakokrat na parkirišču pri VINAKOPER na parkirišču MERKUR v Kopru, odhod je ob 8. uri z osebnimi avtomobili do izhodišča poti, kamor se vrnemo po okoli 5 urah (4 ure hoje, 1 ura počitka, malice, razlage itd.). Pohode vodi član odbora podružnice Darko Turk, zmerne hoje je vsakokrat za približno od 4 do 5 ur. Tem uram je treba dodati še čas za malico in seznanjanje z zgodovino in zanimivostmi krajev, ki jih bomo obiskali. Priporočljiva je primerna obutev! Vabimo vas, da se nam pridružite.

Posvetovalnica za zdravo prehranjevanje, Zdravstveni dom Izola

- ♥ vsak drugi ponedeljek v mesecu v popoldanskem času: vodja posvetovalnice: višja predavateljica mag. Tamara Poklar Vatovec, univ. dipl. inž. živilske tehnologije.

PODRUŽNICA ZA GORENJSKO

- ♥ tečaji nordijske hoje: bodo potekali na Brdu pri Kranju. Vse, ki vas tečaj zanima vabimo, da nam to sporočijo na e-naslov: iva.zigon@gmail.com, da vas bomo lahko obvestili o terminu.
- ♥ vsak torek in četrtek ob 20. uri: ure telovadbe v okviru društva Sokol, v Zgoši, v prostorih Squasha. Ob ponedeljkih in petkih vaditelji ŠD Sokol gostujejo v Vincarjih pri Škofji Loki, v studiu Be fit.
- ♥ vsak ponedeljek in četrtek v dopoldanskih urah: telovadba v Studiu Vital na Jesenicah
- ♥ trikrat na teden tudi v Klubu športa in zdravja v Lescah.
- ♥ v studiu Fit vizija v Stražišču pri Kranju pa vas na vašo željo med vadbeno uro ves čas spremljajo z merilci srčnega utripa, vam še dodatno svetujejo in po želji opravijo tudi razne meritve. V studiu Fit vizija lahko telovadite individualno, pod budnim očesom osebnega trenerja, ali v skupini, pod vodstvom usposobljenih in izkušenih vaditeljev.

PODRUŽNICA ZA KOROŠKO

Posvetovalnica za srce, bolnišnica Slovenj Gradec

♥ **vsako sredo, od 14. do 17. ure:** posvetovalnica za srce v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec na internem oddelku v drugem nadstropju, T: 02/882 35 17 ali 02/882 34 00. Vaša predhodna naročila sprejemamo od 14. do 14.30.

♥ **13. junij ob 8. uri:** pohod / (7 km) in proste vaje. Zbor pred restavracijo »Bellevie« v Slovenj Gradcu. Cilj: Mačkov križ na Kremžarici. Kontaktna oseba: Joža Slatinek, 031/486 993.

♥ **4. julij ob 8.30. uri:** pohod (7 km), proste vaje, promocija in etnologija. Zbor pred hotelom Krnec v Črni na Koroškem. Cilj: kmetija Veselko – Najevska lipa. Kontaktna oseba: Stanko Kovačič, 041/477 648.

♥ **4. julij:** občinski praznik občine Dravograd, promocija zdravega življenjskega sloga in dela društva Za srce, v centru Dravograda. Kontaktna oseba: Heber Jožica, 040/296 140.

♥ **med 10. in 15. avgustom:** občinski praznik občine Vuzenica - promocija zdravega življenjskega sloga in dela društva Za srce. Kontaktna oseba: Rek Edvard 041/255 789.

♥ **22. avgust ob 8.30 uri:** pohod (6 km), aerobne vaje in etnologija. Zbor pred hotelom Krnec v Črni na Koroškem. Cilj: Dolina Tople in Sveta Helena. Kontaktna oseba: Stanko Kovačič, 041/477 64.

♥ **zadnji teden v avgustu** v Ravnah na Koroškem - Ravenski dnevi: promocija zdravega življenjskega sloga in dela društva Za srce. Kontaktna oseba: Stanko Kovačič, 041/477 648.

♥ **od 20. do 25. septembra:** občinski praznik Radlje ob Dravi - promocija zdravega življenjskega sloga in dela društva Za srce. Kontaktna oseba: Kniplič Franjo, 041/332 939.

♥ **med 17. in 22. septembrom:** promocija zdravega življenjskega sloga in našega društva v Slovenj Gradcu. Potekala bodo svetovanja, presejalne meritve, delili bomo zloženske. Koordinatorica: Majda Zanoškar, 040/432 097.

♥ **5. september ob 9. uri:** pohod (6 km) in piknik. Zbor pred Zdravstvenim domom v Vuzenici. Cilj: Kope – sedežnica. Kontaktna oseba: Edvard Rek, 041/255 789.

♥ **22. september ob 10. uri:** dan brez avtomobila. Praznik v Slovenj Gradcu, aktivnosti: hoja, kolesarjenje. Zbrali se bomo pred Koroško likovno galerijo ob 10. uri. Dobrodošli vsi člani društva. Majda Zanoškar, 040/432 097.

♥ **26. september ob 9. uri:** pohod 6 km, raztezne vaje, varna hoja in varovalni obrok. Zbor pred Zdravstvenim domom v Dravogradu. Cilj: Goriški vrh, Ojstrica. Kontaktna oseba: Jožica Heber, 040/296 140.

♥ **27. september:** Svetovni dan srca

♥ **3. oktober ob 9. uri:** izlet Za koroške srčke. Zbor pred avtobusno postajo Radlje ob Dravi, Slovenj Gradec, Andeški hram. Cilj: po poteh koroškega plebiscita. Prijave: Fanika Grošelj, 040/122 828 in lokalni vodje, člani Upravnega odbora podružnice društva.

♥ **16. oktober ob 15. uri:** Svetovni dan hrane. Zbor pred lekarno Slovenj Gradec v centru mesta. Cilj: uživajmo pet barv ali vrst zelenjave in sadja na dan. Koordinator: Martina Možina, 031/634 298 in Majda Zanoškar 040/432 097.

♥ **17. oktober ob 9. uri:** pohod 6 km, etnologija. Zbor gostilna Krivograd, Polana – Prevalje. Cilj: Šentanel. Kontaktna oseba: Mojca Grzina, 02/822 30 77.

♥ **7. november ob 9. uri:** pohod 7 km, etnologija. Zbor pred

bencinsko črpalko v Ravnah na Koroškem. Cilj: Malgajeva pot. Kontaktna oseba: Đuro Haramija, 040/325 090.

♥ **5. december ob 10. uri:** pohod 5 km, proste vaje. Zbor pred Domom starejših občanov Fara. Cilj: okoli Brinjeve gore. Kontaktna oseba: Stanko Kovačič, 041/477 648.

♥ **16. december ob 16. uri:** praznovanje novega leta – zadnjič v tem desetletju. Večerja s plesom. Prijave članov: lokalni vodje, člani Upravnega odbora podružnice društva.

♥ **9. januar ob 10. uri:** pohod 6 km, proste vaje. Zbor v Kotljah pred Mercatorjem. Cilj: po Prežihovi poti. Kontaktna oseba: Jože Prednik, 02/822 14 64.

V primeru močnih padavin bomo aktivnosti predstavili na naslednji teden (prestavi se enkrat).

Pokličite zjutraj, na dan pohoda kontaktno osebo. Pohodi so lažji/krajši.

Za naše društvo je zaželeno, da vsak pridobi v novem letu enega novega člana ali še bolje, »članstvo za družino«.

Ostale prireditve (zdravstveno vzgojna predavanja) bodo objavljena v Večerju, koroških radijskih postajah ali sproti v naši reviji Za srce.

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije – podružnica za Koroško.

Majda Zanoškar, predsednica podružnice za Koroško.

DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA ZA MARIBOR IN PODRAVJE

Meritve

Z jesenskim časom je Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje, Partizanska c. 12/II, Maribor, uvedlo, poleg meritev krvnega pritiska, količine holesterola in sladkorja v krvi, še merjenje trigliceridov in posvetovanja z zdravnikom, ki se izvajajo:

♥ v prostorih Društva upokojencev Maribor-Center, Maribor, Slomškov trg 5,

♥ v prostorih Društva upokojencev Maribor-Tabor, Maribor, Gorkega ul. 48,

♥ v prostorih Mestne četrti Tezno, Maribor, Panonska 12.

O natančnem času zgoraj navedenih meritev, pa tudi o vseh drugih akcijah in prireditvah našega društva obveščamo v dnevniku VEČER in regionalnih in lokalnih radijskih ter TV postajah.

Tečaji temeljnih postopkov oživljanja

V naslednjih mesecih bo društvo organiziralo posebne tečaje oživljanja z uporabo defibrilatorja za socialno službo Mestne občine Maribor in v posameznih občinah Podravja za gasilce in službe varovanja.

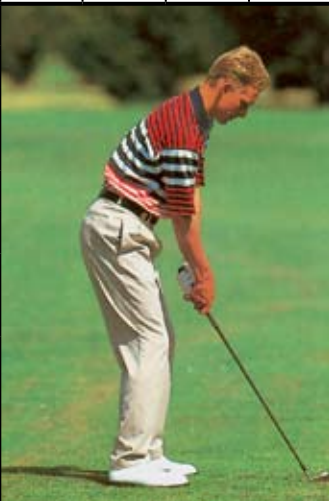
Predavanja

V jesenskozimskem času bodo predavanja pod naslovom »Žensko srce in menopavza«. Predavali bodo zdravniki ginekologi in kardiologi. Za dijake dijaških domov in učence višjih razredov osnovnih šol bomo nadaljevali s predavanji na temo »Ali je vaše srce ogroženo«, ki smo jih uspešno izvedli že na dveh šolah, skupaj z razstavo ob Svetovnem dnevu srca.

Pokličite nas v uradnih urah društva, ki so:

♥ vsak ponedeljek od 8. do 12. ure in

♥ vsako sredo od 8. do 12. ure in od 15. do 18. ure popoldan.

				ZA SRCE	PREBIVALEC ISTRE	MESTO V NEMŠKEM PORENJU	EDVARD	TEČEMO LAHKO VSI	DERIVATI BENZENA	ŠVEDSKI PARLA- MENT	ODLIČEN AMERIŠKI PLAVALČE (MARK)	NEKDANJI MARIBORSKI INDUSTR. VELIKAN					
				NAZIV			4	MAČJA DLAKA									
				PLOD				TISKARSKA ČRKA			1						
				KAZALNI ZAIEMK			NEKD. KNEŽ. V HIMALAJI	9									
				MOČVIRNAT SVET			REKA NA FILIPINI						ZDRAVI POD SONCEM				
													GREMO V HRIBE				
SESTAVIL MARJAN ŠKVRČ	NEKDANJA ŠPANSKA VALUTA	DEDNA ZASNOVA PEVEC DRAGOJEVIČ				ZOLAJEV ROMAN						DLAKE NAD OČMI	RDEČI KRIŽ			VLADIMIR KOČIŠ	GORSKE REŠEVALNE SANI
PRISTA- NIŠČE		2			MESTO J. OD PADOVE								ZELENICA V PUŠČAVI				
					KRADLJIVEC								OSKAR AUTOR				
PRISTAŠI ZENONOVE FILOZOFSKE ŠOLE							GOLOVRATA KOKOŠ	NUDIST	UBOŽČEK, REVČEK								
									STAR IZRAZ ZA VERIGO								
NIHAJ					VODNA RASTLINA				PREBIVALCI KRANJSKE MURSKA SOBOTA							12	
					GRŠKA ČRKA												
AMERIŠKA TENIŠKA IGRALKA (CHRIS)	10					EHO				7		ANTON AŠKERC				ŽENSKO IME, IZABELA	ORGAN VOHA
						PRVI OCEAN						UČENJE					
NASLOV JAPONSKIH CESARJEV					SLOJ							RUSKI PEŠNIK (JOSEF)		5			
					ŠIVANJE KRP							VIŠJI TLAK					
PLAČILO VNAPREJ					TRDA KOVINA (CR)				J.AMERIŠKI INDIJANCI	13						ZALOŽBA OBZORJA	
					PETER ŠTUMF				NARAVNI LOGARITEM							PRIPOMOČEK ZA ČARANJE	
							8						RUŠEVINA	ČETRTO DIMENZIJA			
																MUSLIM. MOŠKO IME	ŽENSKO IME, BRIGITA
									PRIPADNIK SAHARSKEGA NOMADSKEGA PLEMENA								
									CEVASTA PRIPRAVA ZA NOŠENJE PUŠČIC	ARISTOTEL							
									MUSLIM. SKRAJNEŽI V AFGANISTANU							11	
									METEORIT, IZPOD- NEBNIK								
										3							
									GORATA HRVAŠKA POKRAJINA					ČEBELI PODOBNA ŽUŽELKA			

Geslo prejšnje križanke je bilo: **»TEK IN HOJA KREPITA UDE«**. Za pravilno rešitev iz prejšnje številke je žreb razdelil nagrade takole: Andreja GRAMC, Jana Husa 44, 1000 Ljubljana, Pavla KOKALJ, Nova ulica 1, 1230 Domžale, Vida PETELINC, Artiče 32 b, 8253 Artiče, Frančiška JUG, Nanoška ul. 5, 1000 Ljubljana, Tončka POTOČNIK, Gosposvetska 27/c, 2000 Maribor. Čestitamo!

Med reševalce, ki nam bodo poslali pravilno rešitev križanke izključno na dopisnicah, bomo razdelili 8 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 5. avgusta 2009 na naslov: Društvo ZA SRCE, Cigaletova 9, 1000 Ljubljana. Izžrebanci lahko nagrade prevzamejo na sedežu društva oz. po pošti.

Vsem reševalcem se opravičujemo, ker je prejšnja številka revije zaradi tehničnih težav prišla zelo pozno in je bil zato tudi rok za oddajo križanke neizvedljiv. Vse rešitve bomo zato pridružili žrebanju pri naslednji reviji, okrepili bomo tudi število nagrad.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----

V SKRBI ZA VAŠE ZDRAVJE



Knjižice V SKRBI ZA VAŠE ZDRAVJE lahko dobite pri vašem izbranem zdravniku ali pa jih poiščete na Krkini spletni strani www.krka.si.

Več informacij o boleznih srca in žilja dobite na www.ezdravje.com.

www.krka.si



Svojo inovativnost in znanje posvečamo zdravju. Zato odločnost, vztrajnost in izkušnje usmerjamo k enemu samemu cilju – razvoju učinkovitih in varnih izdelkov vrhunske kakovosti.

Veliko večji paketi!

Povezani 11
Povezani 33
Povezani 44
Povezani 55
Povezani 77



Nokia E63

2.0M MP3 MMS
Integral Poslovni
UMTS WLAN

1 €*



BlackBerry 8900 Curve

3.2M MP3 GPS
WLAN MMS

99 €**



Sony Ericsson Xperia

3.2M MP3 GPS MMS
HSDPA HSUPA
UMTS WLAN

149 €***

NOVI MOBITELI PO IZJEMNIH CENAH V ŠE BOGATEJŠIH PAKETIH POVEZANI!

Več pogovorov, več sporočil in več interneta. Več vsebine za isto ceno.

Izberite paket po svoji meri in mobilni ceni ter bodite še bolj povezani!



Akcijska ponudba velja do odprodaje zalog ob sklenitvi/podaljšanju naročniškega razmerja.
* Povezani 33, 44, 55 ali 77 za 24 mesecev, za vse, ki nimate veljavnega aneksa UMTS št. 14/2005 ali UMTS št. 14/2005 Povezani.
** Povezani 44 ali 77 za 12 mesecev, za vse, ki nimate veljavnega aneksa GSM št. 8/2005 ali GSM št. 8/2005 Povezani.
*** Povezani 44 ali 77 za 24 mesecev, za vse, ki nimate veljavnega aneksa UMTS št. 14/2005 ali UMTS št. 14/2005 Povezani.
Mobilna prodajna mreža uporabnikom omogoča nakup akcijskih aparatov na več kot 350 prodajnih mestih po vsej Sloveniji. Zaradi tega je mogoče, da določen model mobilnega ni na voljo na vseh prodajnih mestih hkrati. Cene vključujejo DDV. Slike so simbolične. Za dodatne informacije, cenik pogovorov in storitev ter ostale pogoje v paketih Povezani obiščite spletno stran www.mobitel.si ali pokličite Mobilni center za pomoč uporabnikom na 041 700 700.

