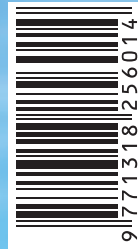


ZA SRCE



Letnik XXIX • št. 5, junij 2020 • cena: 1,60 EUR • Revijo izdaja Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije



Bolniki s srčno-žilnimi boleznimi v pogojih bolezni kovid-19
Srčno popuščanje – naj vas ne ustavi pri stvareh,
ki jih delate s srcem
Vsadne elektro-stimulacijske naprave

REŠI ŽIVLJENJE BOLNIKOM Z MOŽGANSKO KAPJO! PREPOZNAJ ZNAKE GROM

POKLIČI 112



G

GOVOR

Neustrezen,
zaticajoč, slabo
razumljiv govor.



R

ROKA

Šibka
roka
ali noga.



O

OBRAZ

Na obrazu
povešen
ustni kot.



M

MINUTE

Vsaka
minuta
šteje!

**OB KATEREMKOLI ZNAKU TAKOJ POKLIČI 112.
SPOROČI, DA SUMIŠ NA MOŽGANSKO KAP.**

www.GROMminute.si



**Boehringer
Ingelheim**

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

Za vse morebitne nadaljne informacije se lahko obrnete na Boehringer
Ingelheim RCV GmbH & Co KG, Podružnica Ljubljana, tel: +386 1 586 40 00

PC-SL-100036 Datum priprave informacije: november 2018

Oživiljena društvena dejavnost

Nataša Jan



Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije se je zadnjih mesecih, odkar je bila razglašena epidemija, soočilo z drugačnim načinom dela, predvsem pa s številnimi telefonskimi klici zaskrbljenih ljudi, največ srčno-žilnih bolnikov in njihovih svojcev, ki so iskali nasvet, povezan s koronavirusom covid-19. Okrepili smo svetovanje po telefonu in informacije na spletni strani društva www.zasrce.si. Kako naj se srčni bolnik kar najbolje zaščiti pred težkim potekom koronavirusa? Pri teh bolnikih je pomembno upoštevati, da covid-19 ni le bolezen

dihal. Poleg pljuč so ogroženi tudi drugi pomembni organi, med njimi srce, saj pljučnica – kot zaplet koronavirusa, lahko onemogoči zadostno nasičenost krvi s kisikom, hkrati pa postopek okužbe neželeno znižuje krvni tlak, srce mora hitreje utripati, da ohrani obtok in pogosto opravi ogromno dodatnega dela. To lahko preveč obremeni srčno mišico, še posebej, če je srce že od prej v slabšem stanju.

S koronavirusom bomo tudi v naprej sobivali in se moramo zdaj še toliko bolj kot prej posvetiti krepitvi naše telesne obrambe – imunskega sistema. Imamo priložnost, da spremenimo pogled na svoje življenje in svet okoli nas, da pomislimo in se odločimo, kaj je pomembno, ter kaj lahko izboljšamo. Iz krize lahko nadaljujemo življenje močnejši in boljši, da lažje okrepimo svoje zdravje, telo in duha.

Pomembno je, da se zdravo prehranjujemo in dovolj ter redno gibljemo, da smo vsi, vsak posameznik in še posebej v krogu družine, odrasli, otroci ter mladostniki telesno dejavni, v skladu s priporočili za telesno dejavnost. S tem bomo zmanjšali zdravstveno tveganje ter ohranili telesno in duševno zdravje. Skrbno načrtovan, dobro premišljen življenjski slog je eden najpomembnejših temeljev za preprečevanje številnih, ne le srčno-žilnih bolezni. Dajmo našim srcem podporo, da bodo odporna in učinkovita, z ustreznimi rezervami v primeru morebitne koronavirusne bolezni.

Društvo za zdravje srca in ožilja s podružnicami že odpira vrata številnim možnostim za to, saj se bo spet mogoče pridružiti pohodom, predavanjem, opraviti preventivne meritve v Posvetovalnicah za srce, prejeti zdravstveno preventivni nasvet, gradiva in biti del ostalih dejavnosti društva. Pridružite se jim! Ob vseh dejavnostih društva bo, tako kot vedno, na prvem mestu varovanje zdravja. Najpomembnejše ostaja preprečevanje širjenja okužbe, in da se ne izpostavimo nepotrebni tveganju za okužbo. Društvo za srce pripravlja nove oblike dela in delovanja, ki so usmerjene v virtualni svet, a bomo ob upoštevanju navodil vedno dajali prednost dejavnostim, ki potekajo ob druženju. Vsi, še posebej srčno-žilni bolniki, naj v primeru, da imajo simptome (npr. vročina, kašelj, kratka sapa), čim prej vzpostavijo stik z zdravnikom. S pravočasnimi zdravniškimi ukrepi lahko srčno-žilni sistem v mnogih primerih učinkovito razbremenimo in se izognemo nepotrebni poslabšanju srčno-žilne bolezni. Tako morajo ravnati tudi vsi, ki so prišli v stik z osebo s potrjeno okužbo s covid-19. Ne pozabite, da je izogibanje okužbam trenutno najboljša zaščita proti covid-19. To vključuje upoštevanje higienskih in drugih navodil pristojnih zdravstvenih služb ter države.

Zapomnimo si in ukrepajmo: da bi bili optimalno pripravljene na morebitno okužbo, naj srčno-žilni in drugi kronični bolniki redno uživajo predpisana zdravila ter upoštevajo navodila zdravnika v zvezi z zdravljenjem. Ob poslabšanju težav zaradi obstoječe srčno-žilne ali drugih bolezni naj čim prej pokličejo za zdravniško pomoč. Ne zanemarjamo življenjskega sloga, ki spodbuja zdravje, saj je tega običajno zelo enostavno doseči.

V napovedniku dogodkov na zadnjih straneh te številke revije se je nekaj podružnic že opogumilo in ponudilo dejavnosti v poletnem času, druge se bodo pridružile do jeseni in bomo njihove objave in vabila lahko brali v naslednji številki revije Za srce.

Naj bo poletni čas miren, lep, svež in varen za vse. ♥

NADZORUJTE DEJAVNIKE TVEGANJA IN PREPREČUJTE POJAV KAPI

rossmax

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

NATANČEN in UGODEN!



X5

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



2in1! MaX

2in1. MaX - spremljajte vrednosti glukoze v krvi.

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

▶ NAPREDNA TEHNOLOGIJA KOREKCIJE HEMATOKRITA

HCT
0-70 %

900 MEM
Spomin 900 meritev

0,5 µL
količina vzorca

Izmet lističev



Preverite številne ugodnosti v trgovinah MEDIKA

Medika Kranj (04/236 90 88), Medika Celje (03/543 43 52), Medika Kočevje (01/893 90 17), Medika Bled (04/574 50 70), Medika Bolnica Maribor (02/300 28 82), Medika MC Tabor Maribor (02/229 52 46), Medika Jesenice (04/586 12 14)

VPD, Bled, d.o.o., Pot na Lisice 4, 4260 Bled
tel.: 04 574 50 70, email: info@vpd.si
www.vpd.si / www.123zdravi.si

BREZPLAČNA ŠTEVILKA
080 80 91



UVODNIK

3 *Nataša Jan* Oživljena društvena dejavnost

NAŠ POGOVOR

6 *Helena Peternel Pečauer* Holesterol je gorivo, ki poganja vnetni proces v naših žilnih stenah – asist. dr. Miha Čerček, dr. med.

AKTUALNO

- 10 *Nataša Jan* Možganska kap v času razmer širjenja bolezni covid-19
- 12 *Nataša Jan* »Srčno popuščanje – naj vas ne ustavi pri stvareh, ki jih delate s srcem«
- 13 *Vesna Kobljar* Pomen dobro informiranega bolnika

ZNAJTE ZA SRCE

- 14 David Žižek Vsadne elektro-stimulacijske naprave
- 16 *Cirila Slemenik Pušnik* Spoznajmo srčno popuščanje in upočasnimo napredovanje bolezni

NI GA ČEZ DOBER NASVET

17 *Gregor Zemljič* Srčna amiloidoza

SRČIKA

18 *Nataša Jan* Premagajmo zasvojenost z ekrani, naj zmagajo dejavne, zdrave počitnice!

NOVICE O ZDRAVJU

20 *Aleš Blinc* Dobre novice Slabe novice

S SRCEM V KUHINJI

21 *Brin Najžer* Naj zadiši23 *Maruša Pavčič* Prehrana in imunost

PREDSTAVLJAMO

23 *Brin Najžer* Kako celice občutijo kisik. Nobelova nagrada za medicino v letu 2019

SRCE IN ŠPORT

24 *Samo Rauter* Kolo in njegov pomen v vseh življenjskih obdobjih

IZLETNIŠKO SRCE

26 *Valentina Vovk* Bohinjska Bela in slap Grmečica

DRUŠTVENE NOVICE

- 27 Društvene novice
- 34 Križanka

Letnik XXIX št. 5, 23. junij 2020; 1,60 EUR, ISSN 1318-2560

ZA
SRCE
ZA
SRCE

Ustanovitelj in založnik:

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

Glavni urednik:

Aleš Blinc

Namestnik glavnega urednika:

Boris Cibic

Odgovorna urednica:

Elizabeta Bobnar Najžer
E: beti.bobnar@t-2.net

Področni uredniki:

Maruša Pavčič (S srcem v kuhinji),
Janez Pustovrh (Srce in šport)

Člana uredništva:

Josip Turk, Nataša Jan

Tajnica revije:

Sandra Kozjek

Naslov uredništva:

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

Oglasno trženje:

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

Tisk:

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

Računalniška postavitev in priprava za tisk:

Camera d. o. o.,
Cvetkova ulica 25, Ljubljana
T: 01/420 12 00

Vse pravice pridržane

Naklada: 8.000 izvodov,
tiskano: dan pred izidom

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:

Bodimo dejavni tudi ob vodi in v njej
Foto: Brin Najžer.
Idejna zasnova: Elizabeta Bobnar Najžer.

»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 potrebuje te 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.«

Program in delovanje sofinancira FIHO.

Stališča organizacije ne izražajo stališč FIHO.



Izid revije *Za srce* je finančno podprla Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije, iz sredstev državnega proračuna iz naslova razpisa za sofinanciranje domačih poljudno-znanstvenih periodičnih publikacij.

Preventivni program Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

na področju prehrane in telesne dejavnosti in program

»Recimo NE odvisnosti!« v letih 2017-2019 ter 2020-2022,
sofinancira Ministrstvo za zdravje RS na podlagi javnih razpisov.

Program je del prizadevanj *Dober tek Slovenija*, Nacionalni program o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015-2025

DOBER TEK Slovenija

Nacionalni program o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015-2025

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



Mestna občina
Ljubljana

ustanovni sponzor društva



Živeti zdravo življenje.

EDITORIAL3 *Nataša Jan* Revived spiritual activity

Ever since the outbreak of the coronavirus epidemic, the Slovenian Heart Association has had to find a different way of working. We received many calls from worried people, mostly cardio-vascular patients, looking for advice in connection with Covid-19. We therefore improved our phone service and the information available on our website www.zasrce.si.

INTERVIEW6 *Helena Peternel Pečauer* Cholesterol is a fuel which drives the inflammation process in our blood vessel walls – assist. Miha Čerček, M.D., PhD.

Miha Čerček is a specialist in cardiology and vascular medicine. He has a lot of experience with people, who have neglected to take care of their health and have suffered myocardial infarctions as a result. In this interview, he shared with us his guidelines for avoiding a myocardial infarction and what life is like after this unfortunate event.

ACTUALITIES10 *Nataša Jan* Brain stroke during the Covid-19 pandemic

The most important preventive care for a brain stroke is to lead a healthy lifestyle. This should start as early in a person's life as possible, even during the coronavirus pandemic.

12 *Nataša Jan* »Heart Failure - do not let it stop you doing hearty things«
An early diagnosis of heart failure means that the treatment can be much more successful and will contribute to a higher quality and a longer life for the patient.13 *Vesna Koblar* The importance of a well-informed patient

We are building a system of healthcare which focuses on a well-informed and highly aware patient, who cooperates in the treatment process responsibly and proactively.

KNOWLEDGE FOR THE HEART14 *David Žižek* Implanted electro-stimulating devices

Heart arrhythmia is usually a consequence of various degenerative processes, associated with heart disease. We can prevent arrhythmias from occurring through the use of various implanted electro-stimulating devices. However, the choice of the device is of crucial importance for the maintenance of the quality of life of the patient.

16 *Cirila Slemenik Pušnik* Recognise heart failure and slow the progress of the disease

Heart failure is a consequence of the weakening of the heart muscle, which is no longer able to pump an adequate amount of blood rich with oxygen and nutrients to the organs and cells of the body. Due to the poor supply the whole body is affected: liver, kidneys, lungs, digestive tract, and the brain. Patients in this condition require careful monitoring, as they are fragile, and their condition can deteriorate rapidly which could be fatal.

THERE IS NOTHING BETTER THAN GOOD ADVICE17 *Gregor Zemljič* Cardiac amyloidosis

Our cardiologists answer a letter from a patient regarding a disease called cardiac amyloidosis. It is caused by a protein called transthyretin, which is normally present in the body and is responsible for the transport of some types of hormones and vitamins. However, when the protein becomes unstable, it begins to fold incorrectly and builds up as a deposit in the heart muscle.

ROSEBUD18 *Nataša Jan* Beat screen addiction, let active, healthy holidays win!

The author describes the symptoms of screen addiction. Due to the coronavirus epidemic, children spent even more time staring at their screens as they even attended school through their computers.

NEWS20 *Aleš Blinc* Good news – Bad news

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

IN THE KITCHEN, WITH YOUR HEART21 *Brin Najžer* Let there be an aroma

Recipes for healthy and creative meals

23 *Maruša Pavčič* Diet and the immune system

A human is born with a system of protection against pathogens. With care and a correct diet, they can strengthen their immune system further.

PRESENTING23 *Brin Najžer* How the cells sense oxygen. The Nobel Prize in Medicine for 2019

The 2019 Nobel Prize for Medicine was awarded jointly to William G. Kaelin Jr. and Gregg L. Semenza, of the United States, and Peter J. Ratcliffe, of the United Kingdom, for their discovery of how cells sense oxygen and adapt to it.

THE HEART AND SPORTS24 *Samo Rauter* The bicycle and its importance in everyday situations

Cycling is way of actively spending your free time, as well as a means of improving your fitness and health. The article presents the characteristics and peculiarities of cycling.

THE EXCURSION HEART26 *Valentina Vovk* Bohinjska Bela and the Grmečica waterfall

An idea for an active excursion, fit for the whole family.

NEWS

27 News

34 *Marjan Škvorc* Crossword**SODELOVALI SO**

Prof. dr. Aleš Blinc, dr. med., glavni urednik; Klinični oddelek za žilne bolezni, Univerzitetni klinični center Ljubljana; Elizabeta Bobnar Najžer, prof. slov. in ruš., odgovorna urednica; prim. Mirko Bombek, dr. med., predsednik Društva za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje; Franc Černelič, predsednik podružnice za Posavje; Sonja Gobec, podružnica za Dolenjsko in Belo krajino; mag. Nataša Jan, univ. dipl. biol., direktorica, Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije; dr. Vesna Koblar, strokovna direktorica, raPHARM, d.o.o., Miklošičeva cesta 30, SI-1000 Ljubljana, Slovenija; Brin Najžer, PhD (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske), podružnica Ljubljana; Maruša Pavčič, univ. dipl. inž. živilske

tehnologije, podružnica Ljubljana; Helena Peternel Pečauer; doc. dr. Samo Rauter, prof. šp. vzg., Fakulteta za šport Univerze v Ljubljani; prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med., spec. kardiologinja, predsednica Koroškega zdravniškega društva, strokovna mentorica Koronarnega kluba Mežiške doline; Marjan Škvorc; Valentina Vovk, Medvode; Majda Zanoškar, dipl. m. s., svet. za spec. klin. dietetiko, predsednica podružnice za Koroško; doc. dr. G. Zemljič, spec. kardiolog, Klinični oddelek za kardiologijo, Univerzitetni klinični center Ljubljana; doc. dr. David Žižek, dr. med, Klinični oddelek za kardiologijo, Univerzitetni klinični center Ljubljana;

Holesterol je gorivo, ki poganja vnetni proces v naših žilnih stenah

Asist. dr. Miha Čerček, dr. med.

Helena Peternel Pečauer

Asist. dr. Miha Čerček, dr. med., specialist kardiologije in vaskularne medicine z UKC Ljubljana ima veliko izkušenj z ljudmi, ki so zanemarili skrb za svoje zdravje in zaradi tega utrpeli miokardni infarkt. V pogovoru nam je iz prve roke razložil, kako bi se mu lahko izognili in tudi kakšno je življenje ljudi po takšnem neljubem dogodku.

V zdravniški praksi srečujete ljudi, ki so do neljubega dogodka verjeli, da so povsem zdravi, pa so kljub temu utrpeli srčni infarkt. Kaj imajo ti bolniki skupnega?

Večini primerov so ti ljudje pred dogodkom verjeli, da so popolnoma zdravi, tako so se počutili, niso se zavedali svoje bolezni. Gre pač za tiho potekajočo bolezen, ki se praviloma pokaže šele s takšnim resnim dogodkom. To je pogosta skupna lastnost vseh bolnikov na kardiološkem oddelku. Torej, navidezno so bili zdravi, zato so vsi po vrsti zelo presenečeni, da se je infarkt primeril prav njim. To težko razumejo in sprejmejo. Moram reči, da so med njimi tudi taki, ki so preventivno skrbeli za zdravje, da so bili nekateri celo dobro telesno dejavni, pa so kljub temu utrpeli infarkt. Pri teh stvareh ima veliko vlogo genetika, poleg nje pa je pomembnih še veliko drugih dejavnikov, ki se prepletajo. Velikokrat pri naših pacientih opazimo tudi močno izpostavljenost stresu, posledično je več kajenja, seveda pa ne smemo prezreti na splošno nezdravega življenjskega sloga.

Kdo so torej vaši pacienti? Je srčni infarkt res nekakšna sodobna 'bolezen menedžerjev'? Obstaja kakšna starostna meja, ko postanemo ljudje bolj ogroženi?

Večinoma gre za ljudi v srednjem življenjskem obdobju, v povprečju so stari med 50 in 60 let. Ne morem trditi, da med njimi ni tudi menedžerjev, a v zadnjem času ugotavljamo, da so bolj v ospredju ljudje, ki so socialno ogroženi. Navadno že njihove prehranske navade niso ustrezne, uživajo nezdravo hrano, med njimi je več debelosti. Zdi se mi, da so menedžerji vendarle malce bolj telesno dejavni, medtem ko ljudje na socialnem robu praviloma niso, pa še več kadilcev je med njimi. Seveda so tudi menedžerji izpostavljeni tveganju, saj so pogosto potisnjeni v stresne položaje. Stres je lahko sprožilni dejavnik, saj privede do ruptur plaka in s tem do infarkta, hkrati pa dviguje tudi raven holesterola. Ampak če gledam strukturo ljudi, ki ležijo na našem oddelku, je med njimi občutno več ljudi s socialnega dna kot pa menedžerjev.

Gotovo jih po takšnem dogodku zanima, kaj se jim je pravzaprav zgodilo in zakaj. Kako jim to razložite?

Ugotavljam, da res težko razumejo, kaj se jim je dejansko zgodilo in zakaj so prav oni utrpeli takšen nenadni dogodek. Nekaterim moramo celo pokazati posnetek koronografije, imamo tudi pla-



Asist. dr. Miha Čerček, dr. med.

stične modele, da pacientom lahko slikovito pokažemo, kako je bolezen pri njih potekala. Koronografijo – preiskavo, v kateri odpiramo zamašene koronarne arterije – v sodobni praksi izvedemo preko žil na zapetju ali pa v dimljah, zato precejšen del pacientov poseg razume, kot da smo jim 'čistili roko', oziroma 'delali nekaj po nogi'. Seveda jim moramo potem pojasniti, da je bilo to le vstopno mesto, da smo jim s cevko segli prav do srca in tam zdravili žile. Odpremo jim bolno žilo in vstavimo opornico. To težko razumejo, saj jih je bila večina, kot že rečeno, pred tem navidezno zdravih, pogosto si niti ne predstavljajo, za kakšno bolezen gre. Če govo-

rimo o prehodnosti žil, si človek še lahko nekako predstavlja, da možganska kap nastane, če se kakšna od teh žil zamaši, da odmre noga, če se to zgodi tam, pri srcu pa se zatakne. Vsi mislijo, da je srce pač črpalka, v kateri je kri vedno prisotna, in ne razumejo, zakaj imajo zdaj kar nenadoma premalo krvi. Sprašujejo, katera žila se jim je zamašila, kam smo jim dali žilno opornico ... Kri v srcu zadošča le za prekrvavitev približno enega milimetra debeline notranje stene srca, ki je v običajnih razmerah debela od devet do deset milimetrov. Zato za normalno delovanje potrebujemo dodatne žile, ki se nahajajo na površini srca. V ta namen imamo tri koronarne arterije, ki pa so zelo izpostavljene aterosklerozi, saj so še posebej dojemljive za nalaganje holesterola na žilno steno. Ko se zamaši ena, del srca pod njo odmre. Takšno žilo je treba odpreti v najkrajšem mogočem času, da bi omejili obseg nekroze. Nujno je hitro ukrepanje, pacienti iz vse Slovenije morajo čim hitreje priti do centrov, do Ljubljane in Maribora, kjer je takšen poseg na voljo 24 ur na dan. Posameznik, ki doživi srčni infarkt, naj bi v 60 minutah prišel v stik s strokovno medicinsko ekipo. Šele, ko ljudem vse to podrobno opišemo, nekako razumejo naravo bolezni in s tem povezane dejavnike tveganja, med katerimi je prav LDL-holesterol eden od najpomembnejših členov. Je osrednji dejavnik tveganja, zato ga je res dobro imeti pod nadzorom.

Veliko srčno-žilnih zapletov bi torej lahko preprečili, če bi si ljudje redno kontrolirali vrednosti holesterola v krvi in pravočasno ukrepali. So takšne izkušnje pri vašem delu pogoste?

Težko bi rekel, da so pogoste, so pa vsekakor prisotne. Med pacienti, ki so utrpeli miokardni infarkt, so tudi takšni, ki so imeli res ekstremne vrednosti holesterola v krvi, seveda pa je na sprožitev dogodka vplivalo še več drugih, prepletenih dejavnikov. Nekateri so zelo očitni, tudi brez dodatne medicinske diagnostike. Tisti, ki so že družinsko obremenjeni z večjim tveganjem za razvoj aterosklerozne bolezni, bi morali resno paziti na dejavnike tveganja.

Kako bi s preprostimi besedami predstavili neposredno povezavo med zvišanimi vrednostmi holesterola LDL in aterosklerozo?

Nekoč sem slišal zanimivo prispodobo, ki pravi, da bi si aterosklerozo v bistvu lahko predstavljali kot neko vnetje, kot neke vrste požar. Dejansko gre pri tej bolezni za kronično vnetje srednje velikih in velikih arterij. Če se vrnemo k požaru, vemo, da ogenj

za gorenje potrebuje kisik, ateroskleroza pa za razvoj potrebuje LDL-holesterol. Obstaja hipoteza, ki trdi, da se brez oksidiranega LDL-holesterola napredovana ateroskleroza naj ne bi razvila. V tej smeri zdaj potekajo tudi zdravljenje in vse medicinske raziskave, ki naj bi prinesle še boljše metode. Skupine znanstvenikov po svetu razvijajo celo cepivo proti oksidiranemu LDL-holesterolu, ki bi pri najbolj ogroženih znižalo vrednosti tega škodljivega elementa praktično na nič, kar bi zavrlo ali pa celo izničilo aterosklerozo, a v to možnost verjamejo le najbolj optimistični raziskovalci. Že zdaj so na voljo inhibitorji PCSK9, biološka zdravila, ki jih najbolj ogroženim pacientom z injekcijami vbrizgavamo pod kožo enkrat na štirinajst dni. Tako oskrbujemo res visoko ogrožene osebe, ki s pomočjo statinov ne dosegajo zelenih ciljnih vrednosti in so že utrpeli infarkt. Takšnega zdravljenja so deležni tudi tisti, ki imajo t. i. družinsko obliko hiperholesterolemije, se pravi genetsko mutacijo, ki močno vpliva na presnovo holesterola.

Vemo, da nas zvišane vrednosti holesterola v prvi fazi nič ne bolijo. Kaj pa potem, ko nastane vnetje, ko se v žilah že začne razvijati ateroskleroza? Če imamo vnetje v grlu, ali mehuru denimo, so bolečine izrazite. Se pojavijo tudi v žilah?

Pri tem vnetju ne velja enako kot v primerih vnetega grla, mehura ali kakšnega drugega organa oziroma tkiva. Tudi, ko se že razvije ateroskleroza, pacienti ne čutijo nobene bolečine. Notranjost arterij namreč ni oživčena. Tudi zato zdravniki tako zavzeto opozarjamo na pomen zgodnjega odkrivanja povišanih vrednosti LDL-holesterola in uvedbe ustreznega zdravljenja.

Laična javnost si še nekako predstavlja, da na višino vrednosti holesterola delno vpliva nezdrava hrana, z veliko maščob, na primer. Težje pa razumejo, kakšno vlogo imata pri tem genetika in drugi dejavniki tveganja, denimo kajenje, ki sicer sodi med vodilne dejavnike tveganja za razvoj srčno-žilnih bolezni. Nam lahko pojasnite?

Dejstvo je, da na raven holesterola v krvi vpliva tudi nezdrava prehrana, določene količine pa ga naše telo proizvede samo, v jetrih. Vemo, da je pri vsakem od nas nagnjenost k temu, kako visok bo naš holesterol, tudi dedno pogojena. V vsakem primeru je ta snov tisto gorivo, ki poganja vnetni proces v žilni steni. Kako na to vpliva kajenje? Preprosto. Toksini, ki so v cigaretnem dimu, pridejo v

ZA KAJ TI BIJE
SRCE?

SPREMLJAJ
VREDNOSTI HOLESTEROLA
IN POMAGAJ SRCU,
DA ŠE DOLGO BIJE.
Več na zakajtibijesrce.si



Dr. Čerček: »Infarkt je nedvomno za vsakogar neka točka streznitve.«

kri in poškodujejo žilno steno ter s tem povzročijo, da ta postane bolj propustna za vnetne celice in delce LDL-holesterola. Gre za okvaro notranjega sloja žile, endotelija, ki je ključni dejavnik za sprožitev procesa ateroskleroze. Prej omenjene škodljive snovi se v žili tako kopičijo in povzročijo kronično vnetje. Zaradi kajenja se ta proces v žilah sproži in potem tudi vzdržuje. Seveda je takšen razvoj zelo individualno pogojen. Lahko bi naredili primerjavo s sončenjem: nekateri gredo na sonce le za nekaj minut, pa so takoj opečeni, drugi se mu lahko izpostavljajo ves dan, pa se jim ne bo nič poznalo. Enako velja za kajenje. Nekdo lahko pokadi dve cigareti na dan, pa to že lahko vpliva na njegovo žilno steno, so pa na drugi strani tudi takšni, ki veliko kadijo, a se jim ne bo nič zgodilo. Stroka še ne zna določiti, napovedati, kdo in zakaj je bolj ogrožen.

Gotovo se med pacienti s prebolelim infarktom na vašem oddelku najde tudi kdo, ki je pred tem zavračal zdravljenje hiperholesterolemije s statini, ker v javnosti pač kroži veliko negativnih informacij. Kako bolnikom predstavite ta zdravila?

Seveda so med pacienti po infarktu tudi takšni, ki so prej zavračali zdravljenje s statini. Ne vem, zakaj imajo ta zdravila tako negativen prizvok, da se jih ljudje na nek način bojijo. Iz prakse lahko povem, da so prva stvar, ki jo želijo pacienti opustiti, ravno statini, očitno so negativno nastrojene kampanje naredile svoje. Vsem se 'zdi', da čutijo bolečine v mišicah, čeprav je takšnih stranskih učinkov v resnici zanemarljivo malo. Zdravniki jim ta zdravila predstavimo kot zelo preizkušena, kot zdravila, ki se resnično veliko uporabljajo in so pri zniževanju vrednosti holesterola tudi daleč najbolj učinkovita, a na koncu se mora vsakdo sam odločiti, kako bo ravnal. S kolegi ugotavljamo, da je pri tem potreben kontinuiran proces edukacije bolnikov, ki se mora nadaljevati tudi pri družinskem zdravniku, v lekarni, v medijih ... Pri pacientih, ki so navidezno zdravi, smo še pred časom začeli s srednjim odmerkom statina in ga potem v ambulantni obravnavi, glede na doseženo vrednost holesterola, prilagajali navzdol ali navzgor, z višanjem odmerkov. Ta pristop se ni najbolje obnesel, saj so pacienti po enem letu, ob znižanih vrednostih holesterola, na kontroli najprej vprašali, katera zdravila lahko opustijo. Spet smo jim morali pojasnjevati, zakaj ne bi ničesar opustili, da bi radi še povečali odmerek. Po takem pogovoru naenkrat nismo bili več

prijatelji ... (smeh). Potem smo pristop spremenili, pri čemer so nas podprle tudi izkušnje iz tujine. Stroka je namreč ugotovila, da je bolje začeti zdravljenje z visokimi odmerki statinov in jih potem, po potrebi, nižati. Očitno je psihološki učinek pri teh stvareh zelo močan, ampak z vso odgovornostjo lahko rečem, da se statinov slab sloves drži povsem neupravičeno.

Kdo med vašimi pacienti najbrž kljub temu še naprej vztraja, da se bo držal t. i. alternativnih pripravkov, češ da 'prisega na naravna zdravila', ki so na voljo v prosti prodaji. Kaj jim s strokovnega vidika lahko poveste o njih?

No, pacienti z našega oddelka, ki so že utrpeli srčni infarkt, pri tem nimajo nobenih dilem. Nimajo nobene želje, da bi segali po takšnih pripravkih in dajali prednost 'biostatinom'. Takšen dogodek ljudi dodobra strezni, zato praviloma sploh ne razmišljajo o alternativnem zdravljenju. Če pa bi se med njimi našel kdo, ki bi kljub vsemu vztrajal pri tem, bi mu odločno povedal, da gre za nepreizkušene pripravke, ki niso testirani, nikoli se ne ve, kakšni odmerki statinov so v njih. Jemanje takšnih pripravkov je povsem nekontrolirano in lahko povzroči več škode kot koristi.

Kako dolgo po srčno-žilnem dogodku poteka zdravljenje v bolnišnici in na čem temelji?

Vsak bolnik po miokardnem infarktu mora v bolnišnici ostati še nekaj dni, da ga opazujemo. V tujini so časi hospitalizacije zelo kratki, bolnike po enostavnih infarktih že kar naslednji dan napotijo v domačo oskrbo, pri nas pa jih kljub vsemu zadržimo še vsaj dva ali tri dni po dogodku, v povprečju pa po pet ali šest dni. V tem času jih oskrbujemo po sistemu učinkovite hospitalne rehabilitacije, pod nadzorom fizioterapevtov pričnejo s postopnim večanjem telesne obremenitve. Prvi dan, denimo, hodijo po sobi, drugi dan po hodniku, tretji dan gredo na stopnice in če ni nobenih težav, če tudi ultrazvočna preiskava ne pokaže večjih odklonov pri krčljivosti srčne mišice, jih potem lahko pošljemo domov. Pacienti s primeri zapletenega poteka infarkta in srčnega popuščanja pa so seveda v bolnišnici lahko tudi kar precej časa.

S kakšnimi nasveti pacienta napotite v domačo oskrbo? Na kakšne zdravniške kontrole se mora odzvati in kako pogosto?

Ko odidejo v domačo oskrbo, vsem svetujemo ambulantno rehabilitacijo na Polikliniki. V obdobju šestih mesecev do enega leta po infarktu vsakega pacienta pregledamo tudi na kardiološkem oddelku in se z njim pogovorimo o počutju, življenjskem slogu, preverimo odmerke zdravil, jim določimo ciljne vrednosti holesterola, ki naj jih ne bi presegle in jim svetujemo, kako naprej. Večinoma so naša priporočila usmerjena v čim več redne telesne dejavnosti, redukcijo telesne teže, kadilec seveda priporočamo opustitev kajenja in ne nazadnje, dosledno upoštevanje smernic zdravega življenjskega sloga. Pri tem jim gotovo pomaga osebni zdravnik. Po mednarodnih priporočilih bi bilo dobro, če bi bolniki po infarktu redno hodili na kontrole h kardiologu, a je realnost takšna, da so čakalne dobe enostavno predolge za kaj takega. Praksa je pokazala, da so tisti brez večjih težav zelo dobro vodeni tudi pri družinskem zdravniku, svetujemo pa jim še vključitev v kakšen koronarni klub, kjer poleg informacij in izkušenj drugih, dobijo tudi dodatno vzpodbudo za potrebne spremembe v svojem življenju.

Flebaven®

mikronizirani diosmin

LAHKOTEN KORAK ZA ZDRAVE VENE



Slovenija, 4/2020, 63902-2020, MKK/KS.

Kaj je skupno
80 %
odraslih?

KRONIČNA
VENSKA
BOLEZEN.

Flebaven klinično dokazano učinkovito
zmanjšuje najpogostejše simptome in znake. (1)

bolečine
v nogah

85 %
bolnikov*

občutek
težkih nog

80 %
bolnikov*

otekanje
nog

84 %
bolnikov*

* Klinično dokazano po 3 mesecih uporabe.

Preprečite napredovanje kronične venske bolezni. UKREPAJTE ZDAJ!

1. Krevel B, Barbič-Žagar B, Uranič N. Učinkovitost in varnost enega odmerka Flebavena® (diosmin) po 1000 mg dnevno pri bolnikih s kronično vensko boleznijo. Med Razgl 2020; 59 (1): 107-18.

www.flebaven.si

KRKA

Pred uporabo natančno preberite navodilo!
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali s farmacevtom.

Se pacienti po težki izkušnji, ko je njihovo življenje praktično viselo na nitki, potem držijo napotkov, so pripravljene življenjski slog postaviti na glavo in redno jemati zdravila?

To je zelo odvisno od posameznika. Ko zapuščajo bolnišnico, so praviloma vsi prestrašeni in prisegajo, da 'bo odslej vse drugače', potem pa začnejo sčasoma popuščati, če nimajo težav. Zdi se mi, da smo vsi ljudje nagnjeni k takšnemu ravnanju. Kljub temu se najdejo tudi posamezniki, ki striktno upoštevajo navodila, so pa tudi takšni, ki bi želeli jemati še več zdravil. Slednji so navadno psihično precej blokirani in pogosto potrebujejo vzporedno vodenje pri psihologu, morda celo antidepresive. Ti imajo ves čas občutek neke namišljene bolečine v prsnem košu in ves čas živijo v strahu, kar pa tudi ni dobro, saj so neprestano v stresu in nikakor ne morejo mirno zaživeti. Pa bi lahko, saj infarkt danes še zdaleč ne pomeni konca. Kot rečeno, vse je odvisno od posameznika. Če povzamem svoje izkušnje, lahko rečem, da je infarkt nedvomno za vsakogar neka točka streznitve, prvo leto praktično vsi redno jemljejo zdravila, potem pa ta zavzetost začne upadati. Še zlasti pri tistih, ki ne čutijo nobenih težav.

Kako pogosto se takšni primeri ponovijo? Kaj pravi statistika? Ste morda ugotavljali, kje so najpogostejši vzroki za nove srčno-žilne zaplete?

Ponovitve so, na žalost, kar pogoste. V Sloveniji sicer nimamo zbranih natančnih podatkov, kako pogosto se to dogaja, je pa zelo zanesljiv primerljiv švedski register, kjer vse paciente z miokardnim infarktom spremljajo že vrsto let. Ugotovili so, da jih 18 odstotkov

utrpi ponovni srčni infarkt v roku enega leta po dogodku, tisti, ki prvo leto preživijo brez zapleta, pa v 20 odstotkih tega utrpijo v naslednjih treh letih. Tudi pri nas je slika enaka. Ogroženost je res velika, odstotki so visoki, najpomembnejši dejavnik tveganja, da bo nekdo utrpel miokardni infarkt, pa je ravno dejstvo, da ga je v preteklosti že. Očitno je takšen posameznik genetsko nagnjen k temu, da razvije nestabilne plake v žilah, kot pojavu rečemo v stroki, in s tem posledično tudi agresivno obliko ateroskleroze. Bolezen je za povrhu še difuzna, ker navadno ni prizadet le en del arterije, ampak so pogosto prizadeti tudi drugi. Kar 50 odstotkov ponovnih infarktov se zgodi na drugih mestih, kot se je zgodil prvi. Prav zato je tako zelo pomembno, da pri teh bolnikih dosežemo najnižje vrednosti holesterola. Ogroženost gre namreč linearno po premici z višino LDL-holesterola. Ko oseba že preboli miokardni infarkt, so tarčne vrednosti LDL-holesterola seveda mnogo nižje kot pri zdravih osebah.

Kako pa vi skrbite za primerne vrednosti svojega holesterola in za preventivo pred razvojem srčno-žilne bolezni?

Moj holesterol je na srečno nizek. Ker delam tudi na področju ionizirajočega sevanja z rentgenskim aparatom, se moram udeleževati predpisanih kontrol na medicini dela vsako leto ali vsaj na dve leti, tam pa preverjajo tudi vrednosti holesterola. Očitno imam 'srečne' gene, pa še kadil nisem nikoli. Poskrbim tudi za redno gibanje, vsaj dvakrat na teden se udeležim vodene vadbe, na področju zdrave prehrane sem pa najslabši (smeh), redno hranjenje je pri mojem delu kar velik izziv. ♥

AKTUALNO

Možganska kap v času razmer širjenja bolezni kovid-19

Nataša Jan

Možganska kap je tretji vzrok umrljivosti in prvi vzrok invalidnosti pri odraslih. Posledica možganske kapi ni le nezmožnost hoje in uporabe roke, saj lahko prizadene govor, razumevanje, pisanje, branje, spremeni osebnost, ukrade spomin, povzroči težave z vidom, sluhom, hranjenjem, odvajanjem, hudo utrudljivost in pogosto depresijo.

Samo v Sloveniji jo letno doživi več kot 4.000 ljudi. Smrtnost je visoka, izredno velika pa je tudi invalidnost, ki jo povzroča, saj mnogi utrpijo tudi hude posledice, kar njim in njihovim svojcem bistveno spremeni kakovost življenja.

Evropski dan osveščanja o možganski kapi vsako leto obeležujemo na drugi torek v mesecu maju. Tokrat je bil to 12. maj. Letos smo na Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije morali vse načrtovane javne dejavnosti, ki zahtevajo druženje oz. tesnejši stik z ljudmi, odpovedati zaradi epidemije, ki jo povzroča virus SARS-CoV-2.

Pripravili pa smo nove dejavnosti ozaveščanja, med katerimi je bila tudi elektronska novinarska konferenca ob Evropskem dnevu ozaveščanja o možganski kapi.

Sporočila z novinarske konference ob Evropskem dnevu ozaveščanja o možganski kapi

Prim. Matija Cevc, dr. med., je na novinarski konferenci razmišljal, da moramo pomisliti tudi na prihodnost. Dejstvo je, da smo že doslej in bomo tudi v prihodnje, živeli v okolju, v katerem

se stalno pojavljajo virusne okužbe, ki smo jih doslej obravnavali zelo površno. Tokratna okužba pa je pokazala, da vročinskih stanj, prehladov ipd. ne smemo obravnavati kot nepomembne epizode. Če dobimo vročino, ali prehladno obolenje moramo, zaradi varnosti drugih, ustrezno ukrepati – ostati doma in se izogibati kontaktov. Zavedati se je treba, da so lahko prekomerni ukrepi tudi kontraproduktivni – kratka, vedno je treba sprejeti ukrepe, ki so sorazmerni preteči nevarnosti in ne pretirani. Zlasti pa je treba preprečiti, da bi prišlo do prestrašenosti prebivalstva, saj to vodi v pretiravanja in povzročajo nepotrebno škodo.

Najpomembnejša preventiva pred nastankom možganske kapi je zdrav način življenja, ki naj se začne čim bolj zgodaj v življenju posameznika.

Tudi v času epidemije zaradi virusa korona, se kaže kot zelo pomemben dejavnik, ki krepi odpornost našega organizma, da se uspešneje zoperstavi virusu in njegovemu učinku na telo: ne kaditi, znati se moramo sproščati in omiliti stres, vzdrževati ustrezno telesno težo, vsak dan se vsaj 30 minut gibati, jesti več sadja in zelenjave, omejiti vnos soli, maščob in sladkorja. Zelo pomembne so redne kontrole dejavnikov tveganja, npr. kontrolirati krvni tlak, krvne maščobe in krvni sladkor ter srčni utrip.

Igor Rigler, dr. med., specialist nevrolog, vodja Službe za urgentno nevrologijo in Klinični oddelek za vaskularno in intenzivno nevrološko terapijo Nevrološke klinike, UKC Ljubljana je povedal, da so se v zadnjih 20. letih na področju zdravljenja ishemične možganske kapi zgodile izjemne spremembe. V 90. letih prejšnjega stoletja se je množično pričela uvajati intravenska tromboliza, s katero smo lahko raztopili določene strdke, ne pa vseh. Uspešni smo bili predvsem pri manjših, večjih pa večinoma nismo uspeli raztopiti, zaradi česar so nekateri pacienti ostali trajno nevrološko prizadeti. Od leta 2010 v Sloveniji za odstranjevanje večjih strdkov uporabljamo mehanično revaskularizacijo, ki je bistveno povečala učinkovitost zdravljenja. Invalidnost bolnikov se je od takrat zmanjšala, padla je tudi umrljivost, nekateri odidejo iz bolnišnice povsem ozdravljeni. Glavni dejavnik, ki vpliva na učinkovitost zdravljenja, je čas, kako hitro pacienti z možgansko kapjo pridejo do nevrologa, zato je pomembno, da laična in zdravniška javnost uspe prepoznati znake možganske kapi, in da se ustrezno ukrepa čim hitreje.

Z namenom čim večje izobraženosti laične javnosti glede možganske kapi poteka projekt ozaveščanja vseh generacij, s posebnim poudarkom na mladih. V okviru tega projekta s predavanji in plakati podajamo osnovne informacije o možganski kapi in načinu ukrepanja, ko se ta zgodi, kar je dosegljivo na spletni strani: <https://www.gromminute.si/> in www.zasrce.si.

Nevrološka prizadetost pri bolniku s kovid-19

Izr. prof. dr. Janja Pretnar Oblak, dr. med., UKC Ljubljana, Nevrološka klinika: Virus SARS-CoV-2 prvenstveno povzročajo akutne respiratorne težave, ob tem pa se pri približno tretjini bolnikov pojavi tudi nevrološka prizadetost in sicer predvsem glavobol, motnje zavesti in parestezije. Pri bolnikih s kovid-19 je bolj pogosta tudi možganska kap.

Mehanizmov, preko katerih vpliva SARS-CoV-2 na delovanje živčevja, je več. Prisotnost virusa so dokazali v možganskem likvorju, kar kaže, da gre lahko za **direktno** infekcijo osrednjega živčevja, virus pa lahko tudi **indirektno** okvari živčevje preko številnih mehanizmov (hipoksija, prekomerni sistemski imunski

odziv, povišanje krvnega tlaka, okvara hematoencefalne bariere in drugi mehanizmi). Bolezni **osrednjega živčevja**, povezane z infekcijo SARS-CoV-2 so, poleg akutnega virusnega encefalitisa in infekcijske toksične encefalopatije, lahko tudi možgansko-žilne bolezni. Prizadeto je lahko tudi **periferno** živčevje.

Nedavno objavljena študija iz Wuhana na 217 hospitaliziranih bolnikih s kovid-19 je pokazala, da je imelo **36 % bolnikov nevrološko simptomatiko**; pri 24 % so opisali prizadetost osrednjega živčevja, pri 9 % prizadetost perifernega živčevja in in pri 11 % prizadetost skeletnih mišic. Nevrološka simptomatika se je pojavljala bistveno **pogosteje pri bolnikih s huje izraženo klinično sliko** (46 %), ki so bili tudi starejši in polimorbidni. Večinoma se je nevrološka simptomatika pojavila v povprečju **1-2 dni po začetku bolezni**, možganska kap in motnja zavesti pa z nekaj dni zamude.

Virus SARS-CoV-2 torej lahko prizadene živčevje, kar je deloma posledica direktnega delovanja virusa, delno pa je nevrološka oškodovanost posledica indirektnih mehanizmov, med drugim gostiteljevega imunskega odziva. Pri bolnikih je potrebno zgodnje ugotavljanje nevroloških simptomov in usmerjena diagnostika za čim prejšnje ukrepanje.

Vabimo vas, da si na spletni strani www.zasrce.si ogledate posnetek spletnega srečanja »Obravnava akutne možganske kapi v izrednih razmerah kovid-19«, ki je sledil novinarski konferenci, zdravnikom, ki sodelovali na novinarski konferenci pa sta se pridružila še Jožef Magdič, dr. med., UKC Maribor, Oddelek za nevrološke bolezni, ter dr. Slaven Pikija, dr. med., Univerzitetna klinika za nevrologijo iz Salzburga. ♥

VIR: Izjava za javnost, novinarska konferenca ob Evropskem dnevu osveščanja o možganski kapi, 12. maj 2020

REŠI ŽIVLJENJE BOLNIKOM Z MOŽGANSKO KAPJO!

PREPOZNAJ ZNAKE GROM

POKLIČI 112



G

GOVOR

Neustrezen,
zatikajoč, slabo
razumljiv govor.



R

ROKA

Šibka
roka
ali noga.



O

OBRAZ

Na obrazu
povešen
ustni kot.



M

MINUTE

Vsaka
minuta
šteje!

»Srčno popuščanje – naj vas ne ustavi pri stvareh, ki jih delate s srcem«

Nataša Jan

Srčno popuščanje ni ozdravljivo, vendar lahko napredovanje bolezni upočasnimo z zgodnjo diagnozo, uvedbo kar najboljše terapije in spremembo načina življenja, ter tako še naprej počnemo stvari, ki so nam pri srcu. Ob Evropskem dnevu ozaveščanja o srčnem popuščanju, ki ga obeležujemo vsako leto v začetku maja, smo na Društvu za zdravje srca in ožilja pričeli z dejavnostmi, ki nas spomnijo na to najbolj razširjeno srčno-žilno bolezen.

Letos je ozaveščanje še posebej pomembno, saj se je v času pandemije covid-19 kar malo ustavil. Med drugim so bili odpovedani tudi redni specialistični pregledi za bolnike s kroničnimi boleznimi. Kaj to pomeni za bolnike s srčnim popuščanjem in kako so zdravniki v tem času vseeno ohranjali stik z bolniki? Tudi o tem smo govorili na letošnji novinarski konferenci.

Srčno popuščanje ne vpliva le na kakovost življenja, ampak lahko vodi do hudih zapletov, celo do odpovedi srca

Prim. Matija Cevc, dr. med., je povedal, da je kronično srčno popuščanje bolezensko stanje, pri katerem okvarjeno srce ne zmore črpati dovolj krvi, da bi zadostilo presnovnim potrebam ostalih organov in tkiv. Čeprav se je preživetje bolnikov s srčnim popuščanjem v zadnjih letih bistveno izboljšalo, ostaja smrtnost še vedno zelo visoka. **Do srčnega popuščanja lahko pride zaradi ateroskleroze koronarnih arterij in posledične motnje v prekrvljenosti srčne mišice, poškodbe srčne mišice, ki jo najpogosteje povzročita srčni infarkt lahko pa tudi vnetje srčne mišice ali razne škodljive snovi, kot npr. alkohol ali zasvojenost z drogami, sladkorna bolezen, neredko pa tudi stanja, ki preobremenjujejo srčno mišico, kot npr. povišan krvni tlak, bolezen srčnih zaklopk, ščitnice ipd., pa tudi prirojene srčne napake.**

Najpogostejši simptomi srčnega popuščanja so: zmanjšana telesna zmogljivost, občutek težkega dihanja, otekanje gležnjev, nog in trebuha, kronični kašelj ali piskanje, hladne okončine, modrikaste ustnice, ušesa in nos, izguba apetita ali slabost, pogosto uriniranje ponoči.

Ozaveščanje o tej hudi bolezni je izjemno pomembno, saj je ključno, da bolniki čim prej prepoznajo simptome in pridejo k zdravniku. Ob zgodnji diagnozi srčnega popuščanja bo zdravljenje bolj uspešno ter bo pomembno prispevalo k boljši kakovosti življenja in daljšemu življenju bolnika.

Prof. dr. Bojan Vrtovec, dr. med., spec. kardiolog, vodja oddelka za napredovalo srčno popuščanje in transplantacije srca v ljubljanskem Univerzitetnem kliničnem centru, je opozoril, da je srčno popuščanje edina bolezen srca in ožilja, katere pogostnost v zadnjem času narašča – v letu 2019 je imelo to diagnozo na svetu kar 26 milijonov bolnikov. Pri mlajših od 65 let se pojavi redkeje, poveča pa se pri starejši populaciji. Za Slovenijo natančnih podatkov še nimamo, domnevamo pa, da sta incidenca in prevalenca srčnega popuščanja pri nas podobna kot v zahodnem svetu. To pomeni, da v Sloveniji trenutno živi približno 30.000 bolnikov s srčnim popuščanjem. Te številke so morda še bolj aktualne v času svetovne pandemije covid-19, saj vidimo, da je število bolnikov s

srčnim popuščanjem višje kot tistih s covid-19, hkrati pa so bolniki s srčnim popuščanjem bistveno bolj ogroženi za slabši potek ob okužbi s tem virusom. Preživetje bolnikov s srčnim popuščanjem je povezano s stopnjo bolezni: bolniki z blažjo stopnjo imajo predvideno 1-letno preživetje več kot 95 %, bolniki z napredovalim srčnim popuščanjem pa le 50-60 %.

Srčno popuščanje lahko zdravimo z zdravili in nemedikamentoznimi ukrepi. Z zdravili želimo v čim večji meri zmanjšati simptome srčnega popuščanja in pogostnost poslabšanj ter bolnikom podaljšati življenje. V nekaterih redkejših primerih zdravljenje z zdravili ni dovolj učinkovito in bolezen napreduje. Čeprav je razlogov za to več, se to najpogosteje dogaja, kadar srčnega popuščanja ne odkrijemo dovolj kmalu. Pri bolnikih z napredovalim srčnim popuščanjem je na voljo več nemedikamentoznih, bolj invazivnih metod zdravljenja, kot so vstavitve



NAJ VAS NIČ NE USTAVI PRI STVAREH, KI JIH DELATE S SRCEM. TUDI SRČNO POPUŠČANJE NE.

Če imate zaradi srčnega popuščanja občutek, da težko dihate, ste opazili, da otekate ali ste utrujeni, se pogovorite z osebnim zdravnikom. Z ustrezno pomočjo lahko še naprej delate tisto, kar vam je pri srcu.

Za več informacij se pogovorite s svojim osebnim zdravnikom.

NOVARTIS
Novartis Pharma Services Inc., Podružnica v Sloveniji
Novartisova 51, 1000 Ljubljana, telefon: 01 3007550

v sodelovanju z **ZVEZA KARDIOLOGIČNIH DRUŠTEV IN KLUBOV SLOVENIJE**

ZA OSRCE
INSTITUT ZA PROMOTIVNO DELO V SRČNI KARDIOLOGIJI

© 2020 Novartis. Vse pravice pridržane. Slika: Shutterstock.com

resihronizacijskega spodbujevalnika, presaditev matičnih celic ali vstavitve mehanskega podpornega sistema. V zadnjih letih je prišlo do pomembnega napredka pri razvoju mehanskih podpornih sistemov, ki bolniku s srčnim popuščanjem omogočajo bistveno izboljšanje telesne zmogljivosti in kvalitete življenja. V primeru, če bolezen kljub temu napreduje, je kot končna metoda zdravljenja srčnega popuščanja na voljo še presaditev srca. V Sloveniji je zdravljenje s presaditvijo srca dostopno širšemu krogu bolnikov s srčnim popuščanjem, saj se že sedmo leto zapored uvrščamo na 1. mesto na svetu po številu presaditev na milijon prebivalcev. Pri vseh bolnikih s srčnim popuščanjem pa je ključnega pomena, da pravočasno in hitro odkrijemo ter zdravimo poslabšanje bolezni, pri čemer nam je v veliko pomoč telemedicinska obravnava. **O tem je govorila tudi prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med.,**

spec. kardiologinja, predsednica Koroškega zdravniškega društva, strokovna mentorica Koronarnega kluba Mežiške doline, in temi srčnega popuščanja namenila članek v tej reviji Za srce – vabljeni k branju njenega prispevka.

»**SRČNO POPUŠČANJE – naj vas ne ustavi pri stvareh, ki jih delate s srcem**«

To je ključno sporočilo kampanje, ki jo ob letošnjem evropskem dnevu osveščanja o srčnem popuščanju pripravljamo na Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije, v sodelovanju s farmacevtsko družbo Novartis. ♥

Vir: Izjava za javnost ob Evropskem dnevu ozaveščanja o srčnem popuščanju, maj 2020

Pomen dobro informiranega bolnika

Vesna Koblar

Gradimo zdravstvo, ki v ospredje postavlja dobro informiranega in ozaveščenega bolnika, ki odgovorno in proaktivno sodeluje pri zdravljenju. Časi pokroviteljskega odnosa do pasivnega, nevednega bolnika, bolj objekta kot subjekta zdravljenja, so, upajmo, za nami. Zato je dostopnost informacij, ki jih bolnik želi in potrebuje, ključnega pomena.

Študije so pokazale, da ustrezno informiran in ozaveščen bolnik bolje sodeluje pri zdravljenju, kar pozitivno vpliva na njegove rezultate, na kakovost življenja in možnosti nadaljnjega dejavnega sodelovanja v družbi.

Bolniki so pripravljani na proaktivno vlogo takrat, ko imajo zadostno količino ustreznih informacij o svoji bolezni, o predpisnem zdravljenju in njegovih alternativah, o pomenu adherence na terapijo in uskladitve življenjskega sloga z dejavniki tveganja.

Osnovni vir potrebnih informacij je, seveda, lečeči zdravnik, toda zdravniki imajo skopo odmerjen čas za posameznika. Marsikateri bolnik pogreša širši vpogled v bolezen, s katero se spoprijema, ali podrobnejša navodila glede obvladovanja vsakdanjih življenjskih situacij. Pogosto pogreša občutek, da v bolezni ni sam, in da mu lahko pomagajo in ga motivirajo tudi tisti, ki bolezen že uspešno premagujejo ali o njej vedo več.

O zdravlilu, ki jim je predpisano, bolniki lahko preberejo v priloženem navodilu, vendar jih veliko želi izvedeti več ali pridobiti informacije, ki so podane na drugačen, bolj prilagojen način. In



jih tudi iščejo. Internet omogoča takojšnji dostop do informacij, žal včasih nepreverjenih in zavajajočih, ki imajo lahko negativne posledice na potek zdravljenja. Zato je potrebno ne samo opozarjati bolnika na nevarnosti, temveč mu tudi zagotoviti dostop do kakovostnih, razumljivih, objektivnih in zadostnih informacij, ki so predpogoj, da ga pripravimo na dejavno sodelovanje in prevzemanje lastne odgovornosti pri zdravljenju.

Številna društva bolnikov se nenehno trudijo ozaveščati bolnike in krepiti njihovo dejavno držo pri spoprijemanju z boleznijo. Potrebno je spodbuditi tudi druge zanesljive potencialne vire ustreznih informacij, pozitivno usmerjati iniciative posameznikov, izboljšati spletno strani pristojnih inštitucij v luči potreb, pričakovanj in pravic bolnikov do informiranosti. K temu lahko pomembno prispeva tudi farmacevtska industrija, ker ima znanje o zdravlilih in boleznih, ima pa tudi zakonsko prepoved oglaševanja javnosti zdravil, ki se izdajajo le na recept. Problem je, da je razmejitev med dovoljenim informiranjem in prepovedanim oglaševanjem v zakonodaji EU nejasna, subjektivno interpretirana in se razlikuje od države do države. V konzervativnih okoljih, v katerih je odnos do bolnika še zmeraj precej pokroviteljski, se ta razmejitev razume kot orodje, s katerim varujemo nevednega bolnika od nepotrebnih informacij. V bolj naprednih družbah, v katerih je bolnik dejaven partner pri zdravljenju, se njegove potrebe, želje in pravice uresničujejo v dobro reguliranem pravnem okolju, ki upošteva, da je pravica do informacije ena od splošnih pravic in svoboščin posameznika ter predpogoj za partnerstvo. Natančna razmejitev je, zaenkrat, prepuščena nacionalni zakonodaji vsake posamezne države članice EU. Pri nas nanjo še čakamo.

Skoraj dve tretjini bolnikov ne jemlje terapije, kot jim je predpisana. To je zaskrbljujoče dejstvo, ki ima zdravstvene in druge posledice. Kako uporabiti moč, da to spremenimo? S premikom od pokroviteljstva do partnerstva. ♥

Vsadne elektro-stimulacijske naprave

David Žižek

S staranjem prebivalstva in podaljševanjem življenjske dobe postajajo motnje srčnega ritma oz. aritmije ena najbolj pogostih srčno-žilnih bolezni. Aritmije so navadno posledica različnih degenerativnih procesov, ki so pridruženi boleznim srca. Z različnimi vsadnimi elektro-stimulacijskimi napravami lahko preprečimo nastanek in pojavnost aritmij, vendar je za ohranitev kakovosti življenja bolnikov zelo pomembna ustrezna izbira.

Osnovno vodilo pri izbiri stimulacijske naprave je vzročna povezava med motnjo ritma in simptomi oz. težavami, ki so z njo povezani (npr. izguba zavesti, omotica, težka sapa pri naporu, hitro bitje srca, omotica itd.). Med vsadne elektro-stimulacijske naprave sodijo: običajni srčni spodbujevalnik (angl. *pacemaker* – PM) za preprečevanje počasnega bitja srca, vsadni kardioverter-defibrilator (angl. *implantable cardioverter-defibrillator* – ICD) za preprečevanje nenadne srčne smrti in resinhronizacijski spodbujevalnik (angl. *cardiac resynchronization therapy* – CRT) za zdravljenje srčnega popuščanja, ki je posledica neusklajenega bitja srca. Pri bolnikih, ki potrebujejo daljše sledenje električnega delovanja srca zaradi morebitnih motenj ritma, uporabljamo tudi podkožne snemalnike motenj ritma (angl. *implantable loop recorder* – ILR)

Osnove električnega delovanja srca

Vsako človeško srce ima svoj električni oz. prevodni sistem, ki poleg ustrezne srčne frekvence skrbi tudi za usklajeno delovanje vseh štirih srčnih votlin. Najpomembnejši deli prevodnega sistema so *sinusni vozle* (skupek celic na površini srca, ki določa srčno frekvenco), *preddvorno-prekatni vozle* in *His-ov snop* (skupek celic, ki omogoča prehod električnega signala iz preddvorov v srčne prekate) ter *desni in levi krak* (del prevodnega sistema, ki omogoča vsklajeno krčenje obeh prekatov).

Z vsakim srčnim utripom se električni signal, ki ga sproži sinusni vozle, hitro razširi preko celotnega prevodnega sistema, kar omogoča primerno krčenje srca, ki deluje kot črpalka, ki požene kri po telesu. Ko je prevodni sistem, zaradi različnih bolezenskih stanj ali degenerativnih procesov, prekinjen ali poškodovan, se širjenje električnega impulza močno upočasni ali celo ustavi. Prepočasno bitje srca na EKG zapisu imenujemo bradikardija, popolno prekinitev električnega delovanja pa asistolija. Zaradi prepočasne električne aktivnosti prevodnega sistema se srce nezadostno krči, kar lahko vodi v težko sapo pri naporu, izgubo zavesti ali celo smrt.

Vsak posamezna srčna celica ima avtonomne električne značilnosti, ki se v primeru zdravega prevodnega sistema ne izražajo. V primeru večjih poškodb prevodnega sistema ali srčne mišice v obliki brazgotinjenja (npr. srčni infarkt, srčno popuščanje, vnetje srčne

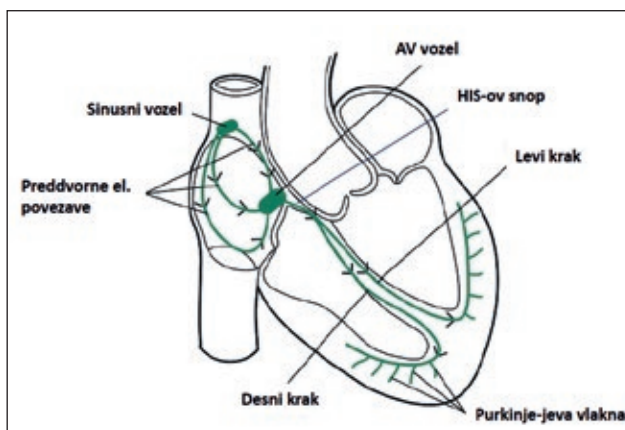
mišice itd.), lahko vsaka električno aktivna celica v srcu sproži nenadzorovano širjenje električnega potenciala, ki vodi v prehitro bitje srca, ki jo poimenujemo tahikardija. V kolikor prehitro bitje srca izvira iz prekatov to motnjo ritma imenujemo prekatna tahikardija ali prekatna fibrilacija, ki pogosto vodi v izgubo zavesti in nenadno srčno smrt.

Kako delujejo elektro-stimulacijske naprave in kako jih vstavimo

Vse elektro-stimulacijske naprave so v osnovi sestavljene iz baterije in elektrod. Baterija vsebuje pulzni generator in mikroprocesor, ki omogoča primerno delovanje naprave. Elektrode, ki ležijo v srcu, baterijo povezujejo s srčno mišico in omogočajo zaznavanje električne aktivnosti srca in dovajanje električnih impulzov.

Elektro-stimulacijske naprave vstavimo z manjšim kirurškim posegom v lokalni anesteziji (omrtvičenje mesta baterije). Pod levo ali desno ključnico najprej napravimo nekaj centimeterski rez in pripravimo dostop do vene, skozi katero pod rentgenskim nadzorom postavimo elektrode. Že med operacijo preverimo njihovo ustrezno delovanje. Nato v podkožju pripravimo prostor za baterijo, ki jo spojimo s poprej postavljenimi elektrodami, podkožje in kožo zašijemo. Operativni posegi vstavitve srčnih spodbujevalnikov in defibrilatorjev navadno trajajo manj kot eno uro. Operativni zapleti so redki (okoli 2-5 %) in navadno niso življenje ogrožujoči. Obsegajo predvsem krvavitve rane, zmaknjenje elektrode, hematome na mestu baterije in prebodenje pljuč. Po operaciji so najnevarnejši zapleti predvsem okužbe rane (okoli 2 %), ki navadno zahtevajo dolgotrajno antibiotično zdravljenje in popolno odstranitev naprave, zato so posegi opravljeni v strogih sterilnih pogojih.

Srčni spodbujevalnik je najenostavnejša elektro-stimulacijska naprava, ki preprečuje prepočasno bitje srca oz. bradikardijo. V osnovi se pri bradikardijah, ki imajo delujoč sinusni vozle, odločamo za dvokomorne srčne spodbujevalnike z dvema elektrodama, eno postavimo v preddvor, drugo pa v prekat. Pri fibrilaciji atrijev s počasnim odgovorom prekatov pa za spodbujevalnike zgolj z eno elektrodo, ki jo postavimo v prekat. Razvoj tehnologije v zadnjem času omogoča tudi vstavitve brez-žičnih



Slika 1. Prevodni sistem srca. Sestavljajo ga sinusni vozle, preddvorno-prekatni (AV) vozle, His-ov snop ter levi in desni krak.

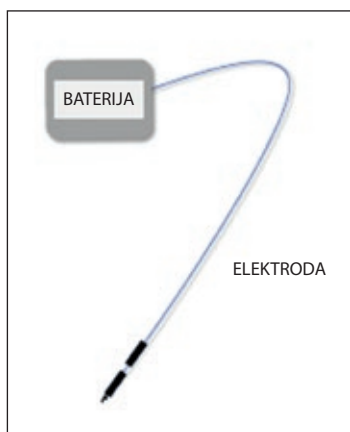
spodbujevalnikov, ki pa še niso povsem prodrli v vsakdanjo klinično prakso. Srčni spodbujevalnik v osnovi nadzoruje srčno frekvenco in po potrebi z električnimi impulzi stimulira srčno mišico. Spodnjo mejo srčne frekvence (navadno med 50 / min in 60 / min) nastavimo s programatorjem preko magnetnega telesa že ob vstavitvi spodbujevalnika in po potrebi prilagajamo na kasnejših ambulantnih kontrolah, ko preverjamo tudi stanje baterije in delovanje elektrod.

Vsadni kardioverter-defibrilator je elektro-stimulacijska naprava, ki poleg zaznavanja in spodbujanja srca omogoča tudi prekinitev ventrikularnih motenj ritma oz. motenj ritma, ki vodijo v nenadno srčno smrt. Prekinitev motnje ritma naprava doseže z visoko-napetostnim šokom (do 40J). Zaradi večje porabe energije so baterije v primerjavi s srčnimi spodbujevalniki nekoliko večje. Za vsadne defibrilatorje se odločimo pri bolnikih, ki so doživeli nenadno srčno smrt ali imajo zaradi napredovelega srčnega popuščanja veliko verjetnost za življenje ogrožujoče hitre motnje ritma. Navadno imajo vsadni defibrilatorji le eno visko-napetostno elektrodo.

Resinhronizacijski spodbujevalniki so najkompleksnejša oblika elektro-stimulacijske naprave. Za razliko od običajnih spodbujevalnikov in vsadnih defibrilatorjev zahtevajo postavitvev in ustrezno delovanje treh elektrod. Poleg predvorne in prekatne elektrode v desnih votlinah, dodatno elektrodo skozi venski sistem srca (koronarni sinus) postavimo na površino levega prekata. Posegi so zahtevnejši in trajajo tudi do dve uri. Za resinhronizacijske spodbujevalnike se odločimo pri bolnikih z napredovalim srčnim popuščanjem, ki je posledica prevodnih motenj na nivoju prekatov (npr. levokračni blok), ki vodijo v neenakomerno krčenje obeh prekatov in hudo oslabitev črpalno sposobnost srca. S stalnim usklajenim spodbujenjem vseh votlin srca, lahko pomembno izboljšamo krčljivost srčne mišice.

Elektro-stimulacijske naprave in slikovne preiskave z magnetno resonanco

Vsadne elektro-stimulacijske omogočajo izvedbo večine slikovnih preiskav (ultrazvočne preiskave, računalniška tomografija, invazivna diagnostika itd.). Pozornost je potrebna le pri slikanju z magnetno resonanco (MRI). Od leta 2008 so na trgu srčni spodbujevalniki, ter od leta 2011 defibrilatorji, za katere proizvajalci zagotavljajo pogojno kompatibilnost s preiskavo MRI. Danes je večina na novo vstavljenih vsadnih naprav pogojno zdrižljivih s preiskavo MRI. V protokolu Kliničnega oddelka za kardiologijo in Kliničnega inštituta za radiologijo v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, izdelanem v letu 2019, omogočamo preiskavo z magnetno resonanco vsem bolnikom z vsadnimi napravami (tudi nekompatibilnimi), za katere napotni zdravnik poda oceno nujnosti ter opredeli koristi preiskave. Na tem mestu je potrebno poudariti, da je pred vsako preiskavo z magnetno resonanco potrebno ustrezno programirati napravo (ambulantno ali neposredno pred preiskavo). Logistika potrebnih dodatnih nastavitvev elektro-



Slika 2. Shema srčnega spodbujevalnika. Baterija, ki jo vstavimo v podkožje in elektroda, ki jo skozi veno pod ključnico vstavimo v srce.



Slika 3. Zgoraj običajna baterija srčnega spodbujevalnika. Spodaj brez-žični srčni spodbujevalnik

-stimulacijskih naprav in nadzora med slikovno preiskavo z magnetno resonanco je določena ob prejetju datuma preiskave na Kliničnem inštitutu za radiologijo. Podkožni snemalniki motenj ritma omogočajo MRI preiskavo brez predhodnih prenestavitev.

Elektro-stimulacijske naprave in obsevanje onkoloških bolnikov

Obsevanje bolnikov z elektro-stimulacijsko napravo lahko okvari njihovo delovanje in življenjsko ogrozi bolnika. Možne so mehanske okvare naprav ali okvare programskih nastavitvev. Zaradi številnih onkoloških bolnikov z elektro-stimulacijsko napravo, ki potrebujejo obsevanje, smo v letu 2019 v sodelovanjem z Onkološkim inštitutom izdali klinično pot in priporočila, ki so bila objavljena v domači reviji Onkologija. Klinična pot temelji na oceni tveganja za okvaro naprave glede na ocenjeno sevalno dozo: visoko, srednje in nizko tveganje. Glede na ocenjeno tveganje nato načrtujemo ambulantno sledenje bolnikov z elektro-stimulacijsko napravo med in po obsevanju.

Elektro-stimulacijske naprave in operativni posegi

Elektro-stimulacijske naprave ne predstavljajo večjih zadržkov za večino operativnih posegov. Pri srčnih spodbujevalnikih je potrebno reprogramiranje v primeru operativnega posega pod vratom in nad popkom (izklop R funkcije). Pri vsadnih defibrilatorjih pa je potreben začasen izklop defibrilacijske funkcije za čas trajanja vseh operativnih posegov pri katerih lahko pride do električne interference in neumestnega proženja defibrilatorja. Izklop je pri bolnikih z nizkim

tveganjem mogoč ambulantno, z visokim pa le v operacijski dvorani (z magnetnim telesom ali s programatorjem).

Kakšne omejitve prinašajo vstavljenе elektro-stimulacijske naprave

Večjih omejitev v vsakdanjem življenju vsadne naprave ne prinašajo. V pooperativnem obdobju (14 dni) je potrebno omejeno gibanje roke in ramenskega obroča na strani, kjer je bila vstavljena baterija. Pomembna je skrb za operativno rano do odstranitve šivov (v 7 – 10 dni po posegu), saj je preprečevanje vnetja zelo pomembno. Mobilni telefoni, trgovinski in različni senzorji na letališčih, vsakdanji kuhinjski pripomočki ne vplivajo pomembno na delovanje naprav. Previdnost je potrebna le v bližini teles s povečanim magnetnim poljem in telefonskih postaj (priporočljiva oddaljenost vsaj 1 m), še posebno v primeru vsadnih defibrilatorjev. Elektro-stimulacijske naprave ne omogočajo rehabilitacije in fizioterapije z elektro-magnetno terapijo.

Zaključek

Vsadne elektro-stimulacijske naprave so uveljavljena možnost zdravljenja za bolnike z prevodnimi motnjami, življenje ogrožujočimi motnjami ritma in napredovalim srčnim popuščanjem. Ob pomembnem izboljšanju kakovosti življenja bolnikov pa zahtevajo previdnost v določenih okoliščinah. V prihodnosti bodo nova dognanja in tehnični napredek naprav nedvomno še izboljšali njihovo učinkovitost in praktičnost. ♥

Spoznajmo srčno popuščanje in upočasnimo napredovanje bolezni

Cirila Slemenik Pušnik

Srčno popuščanje je edina srčno-žilna bolezen, ki se pojavlja vse pogosteje, saj se življenjska doba ljudi v razvitem svetu in tudi v Sloveniji podaljšuje, zdravljenje akutnih srčnih obolenj pa je vedno boljše. Za srčnim popuščanjem zboli 2-4 % ljudi v odrasli dobi do 70 let, po 80 letu starosti pa število poraste na več kot 10 %. Te bolezni se bojimo, ker je preživetje pri napredovali bolezni le 50-60 % v enem letu, kar je manj kot pri določenih rakavih obolenjih, pri blagem popuščanju je preživetje več kot 95 %.

Kaj povzroči srčno popuščanje?

Srčno popuščanje je posledica oslabelosti srca – srčne mišice, ki ni več sposobna prečrpati zadostne količine krvi, bogate s hranili in kisikom, do organov in celic v telesu. Zaradi slabe preskrbe je prizadeto vse telo: ledvice, jetra, pljuča, prebavila, možgani, ...

Najpogosteje srčno popuščanje nastane zaradi koronarne bolezni – po srčnem infarktu, zaradi neurejenega krvnega tlaka, okvare zaklopk, vnetja srčne mišice ali okvare le-te zaradi toksičnih vplivov določenih snovi, kot so droge, prevelik vnos alkohola, zdravljenje raka, ...

Znaki srčnega popuščanja

Najpogostejši znaki srčnega popuščanja so težko dihanje ob naporu, ob napredovanju bolezni že v miru, bolniki noči presedijo. Pojavijo se otekline nog, zmanjša se zmogljivost, so utrujeni. Lahko so prisotne tudi prsne bolečine pri obremenitvi, neenakomeren utrip, pogosto odvajanje vode ponoči. Če nastopijo te težave na novo, je nujno potrebno obiskati svojega osebnega zdravnika. V ambulanti se bolnika natančno izpraša o nastalih težavah, opravi se klinični pregled in preiskave: laboratorij, EKG, slika pljuč. Ob opisanih tipičnih težavah, značilnih ugotovitvah pri pregledu, določitvi povišanega markerja za srčno popuščanje – pro BNP in UZ srca, ki nam pokaže oslabelelo delovanje srčne mišice, moteno raztegljivost srca, prizadetost zaklopk lahko postavimo diagnozo – SRČNO POPUŠČANJE.

Ob postavljeni diagnozi poskušamo ugotoviti, kaj je pripeljalo srce do takšne oslabelosti in takoj začnemo z zdravljenjem. Istočasno z začetkom zdravljenja s temeljnimi zdravili za srčno popuščanje bolnika poučimo o njegovi bolezni in mu svetujemo zdrav življenjski slog, ki je pomembno dopolnilo zdravljenja.

Zdravljenje srčnega popuščanja

Temeljna zdravila za srčno popuščanje, ki dolgoročno vodijo k izboljšanju srčne funkcije, zmanjšanju hospitalizacij in umrljivosti so tista, ki zavirajo škodljivi neurohumoralni sistem – zaviralci ACE, sartani, zaviralci receptorjev beta, mineralokortikoidnih receptorjev ter sakubitril/valsartan. Zdravila za manjšanje oteklin, dušenja so simptomatična in le lajšajo težave – diuretiki. Pri zdravljenju teh bolnikov je pomembno, da so pridružene bolezni, kot so sladkorna bolezen, zvišan krvni tlak, slabokrvnost, bolezni ledvic dobro urejene.

Pomembno vlogo pri kroničnih bolnikih ima ozaveščanje in seznanitev s srčnim popuščanjem še v času zdravljenja v bolnišnici. Zdrav življenjski slog z rednimi aerobnimi dejavnostmi, manjši vnos soli (<3 g), omejitev vnosa tekočine, izogibanje vnosu alkohola, prekinitvev s kajenjem, mediteranska prehrana, prispevajo k boljšemu izidu bolezni.

Ko pri napredovanju bolezni odpove dosedanje zdravljenje, se lahko poslužimo ukrepov za spodbuditev prekrvavitve srčne mišice, presaditev matičnih celic, vstavitvev resinhronizacijskega srčnega spodbujevalnika, vstavitvev mehanskega podpornega sistema in presaditev srca.

Pomembno vlogo pri spremljanju bolnikov s srčnim popuščanjem imajo ambulate za srčno popuščanje. Čeprav je bolezen stabilna, takšni bolniki potrebujejo skrben nadzor, saj so krhki in lahko hitro pride do poslabšanj, ki so zanje lahko usodna. V pomoč pri njihovem vodenju je tudi telemedicina, ki omogoča spremljanje odstopov od normalnih vrednosti (srčne frekvence, telesne teže, krvnega tlaka), pravočasno ukrepanje, prilagajanje terapije za čimprejšnje doseganje ciljnih vrednosti, ki je pomembno za dober izid bolezni. ♥

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!

Srčna amiloidoza

Gregor Zemljč

Vprašanje

»Pozdravljeni!

Star sem 73 let. V zadnjem letu se hitro zadiham že pri običajnih naporih, pojavile so se oteklino goleni. Moja zdravnica me je napotila na ultrazvočno preiskavo srca, kjer so opisali zadebeljene stene in oslABLJENO diastolično funkcijo levega prekata, sistolična funkcija pa je še normalna. Kardiolog je posumil, da se v srčni mišici nalaga beljakovina, zato me je napotil na preiskavo, imenovano scintigrafija skeleta. Ta je potrdila, da gre za transtiretinsko amiloidozo srca. Naj povem še, da se zadnja 3 leta zdravim zaradi arterijske hipertenzije, pred 6 leti pa so mi operirali zožitev zapestnega prehoda. Zanima me, ali je mogoče bolezen zdraviti in kako naj lajšam težave? Bi moral v prehrani omejiti beljakovine? Kako hitro bolezen napreduje?«

Op.: Vprašanje je bilo posredovano po e-pošti in je delno lektorirano

Odgovor

Pri vas gre za bolezen, pri kateri je beljakovina transtiretin, ki je sicer normalno prisotna v telesu in skrbi za prenos nekaterih hormonov in vitaminov, nestabilna in se nepravilno zvija in odlaga v srčni mišici. Tem nepravilno zvitim in odloženim beljakovinom rečemo amiloid, bolezen pa amiloidoza. Vzroka nestabilnosti transtiretina sta dva. Prvi je mutacija gena za transtiretin, v tem primeru govorimo o dedni obliki bolezn, ki je redka in se pojavlja v zgodnjem obdobju življenja in predvsem prizadene živčevje. Druga oblika bolezn pa je povezana s staranjem. Beljakovina transtiretin je sicer normalna, brez mutacije v genu, vendar pa s staranjem postaja vse bolj nestabilna in se vse hitreje odlaga. V tem primeru je prizadeto predvsem srce, lahko pa tudi vez v zapestnem prehodu.

Ta oblika bolezn ni tako redka, njena pogostnost s starostjo narašča. Pogosto se bolezen najprej pokaže z zožitvijo zapestnega prehoda, šele čez nekaj let pa se pojavijo težave s strani srca. Zaradi kopičenja amiloida v srčni steni ta postane bolj toga, kot da bi imelo srce oklep. Srce tako ne more sprejeti dovolj krvi in je posledično ne more dovolj prečrpati. Kri zastaja v pljučih in drugod v telesu, kar vodi do težkega dihanja in otekanja spodnjih okončin. To so znaki srčnega popuščanja. Ker je krčenje srčne mišice pri tej bolezn navadno ohranjeno, govorimo o srčnem popuščanju z ohranjenim iztisnim deležem levega prekata. Na bolezen posumimo na podlagi težav in znakov srčnega popuščanja v kombinaciji z ugotovitvami ultrazvočne preiskave srca, ki pokaže zadebeljene srčne stene in oslABLJENO diastolično funkcijo levega prekata. Seveda je potrebno izključiti druge vzroke zadebeljenih srčnih sten, kot sta zožitev aortne zaklopke in dolgoletna arterijska hipertenzija. Predvsem pa mora zdravnik izključiti druge nevarne bolezn, ki se kažejo z odlaganjem amiloida v srcu, kot je plazmocitom. V tem primeru govorimo o AL amiloidozi, ki ima zelo hiter potek in slabo pro-

gnozo, zato jo je potrebno zgodaj odkriti in agresivno zdraviti. Nasprotno pa je transtiretinska amiloidoza počasni potekajoča bolezen, preživetje je običajno več let po postavitvi diagnoze. Za dokončno potrditev diagnoze transtiretinske amiloidoze uporabljamo preiskavo imenovano scintigrafija skeleta.

Kardiolog se lahko nato odloči še za genetsko testiranje za izključitev morebitne dedne oblike bolezn. Zdravljenje bolezn je bilo do sedaj predvsem simptomatsko, z zdravili za odvajanje vode smo lajšali težave z dihanjem in otekanjem. Morebitne diete niso učinkovite, saj vnos beljakovin, tako živalskega kot rastlinskega izvora, ne vpliva na potek bolezn. Z letošnjim letom pa bo v Sloveniji bolnikom na voljo učinkovito zdravilo tafamidis. Tafamidis se veže na transtiretin in ga stabilizira ter tako prepreči njegov razpad in odlaganje v obliki amiloida v srcu. Na ta način pomembno upočasnjuje napredovanje bolezn in podaljša kvalitetno življenje. Bolnike s to bolezn obravnavamo v Ambulanti za infiltrativne bolezn in amiloidozo srca, ki je del Programa za napredovalo srčno popuščanje in transplantacije srca v UKC Ljubljana. ♥

KUPON ZA ČLANE DRUŠTVA ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA SLOVENIJE



30%
popust

ALOEVERA X2
Aloe čisti gel,
150 ml

Redna cena: 10,09€
Akcijska cena za člane Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije s kuponom:

7,06€

Kupon je unovčljiv do 8. 7. 2020 v enotah Lekarne Ljubljana.

 LEKARNA LJUBLJANA

Kupon je unovčljiv do 8. 7. 2020 oziroma do prodaje zalog. Popust velja ob predložitvi tega kupona in veljavne članske izkaznice Društva za zdravje srca in ožilja, v vseh enotah Lekarne Ljubljana ob enkratnem nakupu. En kupon velja za nakup enega izdelka Aloe vera X2 Aloe čisti gel, 150 ml. Kupon ne velja v Spletni Lekarni Ljubljana na www.lekarnaljubljana.si. Popust se obračuna na blagajni. Veljaven je samo kupon, izrezan iz revije Za srce. Kupona ni mogoče zamenjati za gotovino. Popusti se med seboj ne seštevajo.

www.lekarnaljubljana.si

Premagajmo zasvojenost z ekрани, naj zmagajo dejavne, zdrave počitnice!

Nataša Jan

Sodobna digitalna tehnologija in splet sta nam olajšala delo in življenje. S pomočjo računalnikov in pametnih telefonov bodo naši šolarji pravkar končali šolsko leto 2019/20, ki se je zaradi epidemije v dobršni meri odvijalo od doma, izza ekranov. S pomočjo računalnika delamo v službi in za šolo. Gre torej za virtualno, ki **podpira** realno, s čimer ni nič narobe. Virtualno, ki podpira realno, ne ogroža in ne zasvoji. Intenzivno delo za računalnikom v naših možganih prej ko slej sproži proces utrujenosti ter naveličanosti in sami se odmaknemo od računalnika, ker potrebujemo odmor.

Drugače pa je, če s pomočjo digitalnih tehnologij preživljamo prosti čas, se zabavamo in sproščamo. Sproščanje in zabava s pomočjo digitalnih tehnologij v naših možganih ne sprožita procesa, ki pripelje do utrujenosti in naveličanosti, temveč sprožita željo, da s početjem nadaljujemo.

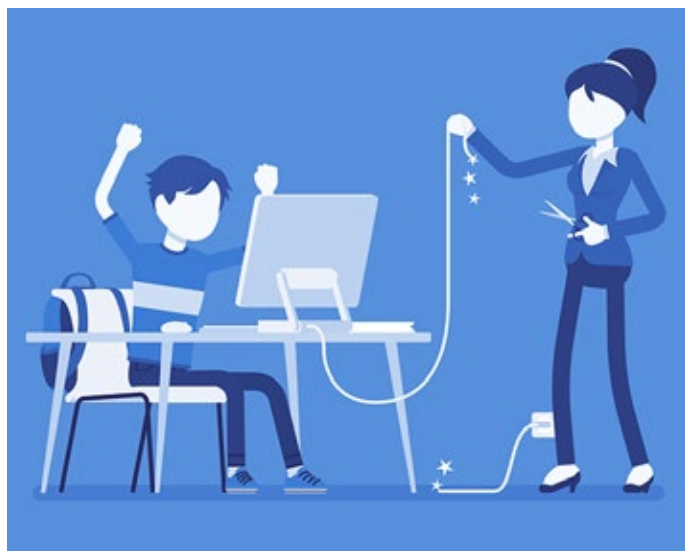
Med najstniki sta najbolj zaskrbljujoči za zasvojenost z računalniškimi oz. spletnimi igrami med fanti ter zasvojenost s socialnimi omrežji med dekletmi.



Določene video igre, med katerimi so predvsem nasilne video igre, lahko pri igralcu sprožijo jezo in agresivnost. To sta stanji, ki ju otroci in mladostniki še težko ukrotijo.



Ob odvzemu možnosti uporabe naprave, pri zasvojenih lahko pride do silnih negativnih odzivov, čustev jeze in besa, v katerih zasvojeni lahko poškoduje napravo, grozi s samopoškodovanjem ali samomorom ali pa grozi s fizičnim napadom na starše ter jih celo fizično napade.



Zgodba o žeblih

Nekoč je živel deček, ki je bil zelo nagle jeze. Njegov oče mu je nekega dne izročil vrečko z žebli in mu naročil, da mora vsakič, ko bo spet izgubil živce, zabiti en žebelj v ograjo na vrtu.

Prvi dan je deček zabil v ograjo 37 žebeljev. V naslednjih nekaj tednih, ko se je že naučil bolje obvladati svojo jezo, se je število žebeljev postopoma, a občutno zmanjševalo. Ugotovil je, da je celo lažje obvladovati jezo kot zabijati tiste žebelje v ograjo ...

Končno je prišel dan, ko se fantek ni niti enkrat razjezil. Z navdušenjem je to povedal svojemu očetu. Ta ga je pohvalil in mu predlagal, naj zdaj iz ograje izpuli en žebelj za vsak dan, ko mu bo uspelo obvladati svojo jezo in obnašanje. Dnevi so minevali in fantič je končno lahko svojemu očetu ponosno povedal, da je

odstranil vse žebelje. Oče je svojega sina prijel za roko, ga odpeljal do ograje in mu rekel: »Dragi moj sin, zelo dobro si se odreza in zares sem ponosen nate. Ampak poglej te luknje v ograji. Ograja nikoli več ne bo ista. Kadar v jezi izrečeš stvari, ki jih sicer ne bi, v človeku pustijo brazgotine, podobne tem tukaj. Človeka lahko zabodeš z nožem in nož potem izvlečeš. Ne glede na to, kolikokrat se mu potem opravičiš, bo rana ostala za vedno.«

Fantek je razumel, kako močne so bile očetove besede. S sklonjeno glavo se je obrnil k njemu in mu rekel: »Očka, upam, da mi boš odpustil vse luknje, ki sem jih naredil v tebi.«

»Seveda ti lahko,« je odvrnil oče.

Neznani avtor

Ob odvzemu možnosti uporabe naprave, pri zasvojenih lahko pride tudi do:

- spremembe prehranjevalnih navad, ko oseba opušta obroke in niti ne čuti lakote ali pa uživa le nezdravo, hitro pripravljeno hrano
- značilno je tudi nihanje razpoloženja
- zasvojeni neha upoštevati dogovore, kot so na primer družinska pravila
- zanemarja šolske obveznosti, opušta hobije in dejavnosti, ki so mu do tedaj bili pomembni, ter se vedno manj družijo s prijatelji in družino
- nekateri spremenijo tudi svoje spalne navade, saj jih prilagodijo uporabi spletnih vsebin
- prikrievanje ali laganje o težavah
- telesni znaki, ki nastopijo kot posledica dolgotrajnega sedenja in gledanja v zaslon: glavoboli, utrujenost, oženje vidnega polja, očesni tiki, moten spanec itd.



**Zato naj bodo počitnice
dejavne, zdrave, sveže in sproščene.
Družimo se. Prijatelji, prijateljice,
sošolke, družine, sorodniki, sklepajmo
poznanstva v živo, v naravi, na prireditvah,
izletih, bodimo odprti za nove dogodivščine –
odtrgajmo pogled od zaslonov, zagotovo
bomo presenečeni kaj nas čaka zunaj,
eno je zanesljivo res - ne bo dolgočasno!**



Vir: publikacija ODKLOP in publikacija Zasvojenost z digitalnimi vsebinami, Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije

Program »Recimo NE odvisnosti«
sofinancira Ministrstvo za zdravje RS



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Dobre Slabe

NOVICE

Vitamin D ima pomembno vlogo v imunskem sistemu

Že dolgo vemo, da je vitamin D potreben za razvoj in dobro delovanje kosti in srčno-žilnega sistema, krepijo pa se tudi spoznanja, da igra pomembno vlogo v imunskem sistemu. Vitamin D spodbuja naravno obrambo telesa pred virusi, po drugi strani pa preprečuje pretiran vnetni odziv na okužbo, kar je oboje pomembno ob izpostavljenosti novemu koronavirusu. Načrtujejo randomizirano klinično raziskavo, ki bo odgovorila na vprašanje, ali dodatki vitamina D zmanjšujejo tveganje za okužbo z novim koronavirusom in ali pri potrjeni okužbi omilijo potek bolezni. (vir: [medscape.com/viewarticle/930152](https://www.medscape.com/viewarticle/930152))

Zaviralci angotenzinske konvertaze zmanjšujejo potrebo po hospitalizaciji bolnikov s kovidom-19

Nedavno so objavili rezultate raziskave, ki je preko elektronskih registrov analizirala potek in končni rezultat zdravljenja več kot 10.000 ameriških bolnikov s kovidom-19. Starejši bolniki, ki so imeli predpisane zaviralce angiotenzinske konvertaze, so imeli za 40 % manjšo verjetnost, da so potrebovali bolnišnično zdravljenje kot bolniki, ki teh zdravil niso prejeli. Pričeli so z randomizirano raziskavo, da bi preverili, ali zaviralci angiotenzinske konvertaze resnično omilijo potek kovid-19. (vir: [medscape.com/viewarticle/930841](https://www.medscape.com/viewarticle/930841))

Prečiščena omega-3 maščobna kislina ikozapent-etil zmanjšuje potrebo po reavaskularizacijskih posegih na srcu

Analiza velike klinične raziskave RECUCE-IT, ki je proučevala vpliv dodajanja 4 g/dan ikozapent-etila bolnikom s koronarno ali sladkorno boleznijo in zmernim zvišanjem trigliceridov, ki so bili že zdravljeni s statini, je pokazala, da so preiskovanci potrebovali za tretjino manj reavaskularizacijskih posegov na srcu, če so prejeli ikozapent-etil. Rezultati se skladajo s spoznanji, da ikozapent-etil stabilizira celične membrane in stabilizira aterokslerotične lehe. (vir: [medscape.com/viewarticle/930810](https://www.medscape.com/viewarticle/930810))

Denervacija pljučnih arterij zmanjšuje pljučno hipertenzijo

Zvišan krvni tlak v pljučni cirkulaciji, ki ni povezan s sprožilnimi boleznimi, predstavlja velik izziv za zdravljenje, saj kljub zdravilom pogosto pride do odpovedi desnega srčnega prekata. Ameriškim raziskovalcem je uspelo za 18 % zmanjšati pljučni arterijski krvni tlak z znotrajžilnim ultrazvočnim uničenjem simpatičnega živčevja pljučnih arterij, kar je tudi izboljšalo telesno zmogljivost pacientov. Potrebne bodo nadaljnje klinične raziskave te nove metode za zdravljenje pljučne hipertenzije. (vir: [JACC Cardiovasc Interv 2020; elektronska objava 27. aprila 2020](https://www.jacc.org/doi/10.1177/0885066620948888))

Kazalci vnetja in tromboze napovedujejo slab potek kovid-19

Za bolnike s kovid-19 je praviloma usodna kasna faza okužbe, v kateri se število virusnih delcev v telesu že zmanjšuje, bolnik pa reagira s pretiranim vnetnim odzivom, ki lahko nepopravljivo poškoduje lastno telo. Težaven potek bolezni je mogoče napovedati že v zgodnji fazi bolezni, če izmerimo povišane vrednosti interleukina-6 (vnetnega kazalca), D-dimera (trombotičnega kazalca) ali srčnega troponina (kazalca okvare srčne mišice). Raziskovalci upajo, da bo zgodnje prepoznavanje težavnega poteka okužbe pripomoglo k pravočasnemu protivnetnemu in protitrombotičnemu zdravljenju. (vir: [Lancet 2020; 395: 1054-62; Lancet 2020, elektronska objava 19. maja 2020](https://www.thelancet.com/journal/S0140-6736(20)31054-6))

Starost je glavni napovednik umrljivosti kovid-19

Ogromno zdravnikov-raziskovalcev po celem svetu se ukvarja z vprašanjem, katere značilnosti bolnikov napovedujejo težak ali celo usoden potek kovid-19. Izkazalo se je, da so moški približno 2-krat bolj ogroženi s smrtjo zaradi kovid-19 kot ženske, povezava z arterijsko hipertenzijo pa izgine, če sočasno upoštevamo druge srčno-žilne bolezni. Najmočnejši napovedni dejavnik ostaja starost bolnikov: starejši od 80-let kar 26-krat pogosteje kot osebe, stare med 50 in 60 let, mlajši od 40 let pa imajo le 6 % tveganja za smrt ob kovidu v primerjavi starostno skupino 50-60 let. (vir: [MedRxiv 2020, elektronska objava 7. maja 2020](https://www.medscape.com/viewarticle/930841))

V času pandemije kovid-19 smo zanemarili ostale srčno-žilne bolezni

Od marca 2020 se je skoraj povsod po svetu močno zmanjšalo število bolnikov, ki so iskali nujno zdravniško pomoč zaradi srčnega infarkta in drugih resnih srčno-žilnih zapletov. Iz ZDA poročajo o približno 40 %-nem upadu hospitalizacij zaradi srčnega infarkta v marcu 2020 v primerjavi z marcem 2019. Prevladuje mnenje, da srčnih infarktov ni manj, temveč da se bolniki težje odločajo za iskanje zdravniške pomoči zaradi strahu pred okužbo. Dodatno zaskrbljuje tudi porast umrljivosti bolnikov s srčnim infarktom med hospitalizacijo v bostonskih bolnišnicah (s 3,8 % na 6,2 %), kar kaže na težji potek bolezni zaradi kasnega iskanja pomoči. (N Engl J Med 2020, elektronska objava 19. maja; J Am Coll Cardiol 2020, elektronska objava 22. maja 2020)

Napake v prepoznavanju raka, okužb in srčno-žilnih bolezni so pogoste

Ne le v času epidemije kovid-19, tudi v »normalnih« razmerah se vse prepegosto zgodi, da resne bolezni niso pravočasno prepoznane in zdravljene. Ameriški podatki kažejo, da približno 1 od 10 bolnikov z rakom, resno okužbo ali resnim srčno-žilnim zapletom dobi sprva napačno diagnozo ali prepozno dobi pravo diagnozo. Polovica od te desetine utrpí trajno poškodbo ali celo umre. Po drugi strani pa se dogajajo tudi napake zaradi nepotrebne zdravljenja, zato pravočasno postavljanje pravilne diagnoze ostaja velik, a težko dosegljiv cilj. (vir: [Diagnosis 2020, elektronska objava 14. maja 2020](https://www.thelancet.com/journal/S0140-6736(20)31054-6))



Naj zadiši

Kuha: Brin Najžer

Besedilo in foto: Brin Najžer

Predjed

Začinjena pečena orehova jedrca

Sestavine (za 2 osebi):

- 100 g orehovitih jedrc
- 1 čajna žlička kumine
- 2 čajni žlični sladke paprike
- pol čajne žličke cimeta
- pol čajne žličke popra
- pol čajne žličke soli
- 1 jajčni beljak

V večji posodi mešamo vse začimbe z jajčnim beljakom in mešamo toliko časa, da masa postane enakomerna. Vanjo stresemo orehova jedrca in jih nežno mešamo, dokler niso prekrita z začimbami. Nato jih prenesemo na pekač, obložen s peki papirjem in pečemo v predogreti pečici na 170 stopinjah približno 30 minut. Po 15 minutah jedrca rahlo premešamo ali pretresemo pekač, da se ne sprimejo.

Glavna jed

Juha iz mešane zelenjave

Sestavine (za 4 osebe):

- 1 manjša cvetača
- 2 srednja krompirja
- 1 gomoljna zelena
- 2-3 korenčki
- 5-6 češnjevih paradižnikov
- 1 mlada čebula
- 150 g svežega ali zmrznjenega graha
- 1 čebula
- 2 stroka česna
- oljčno olje

- peteršilj
- majaron
- sol
- popper
- kurkuma

Vso zelenjavo očistimo in narežemo na približno enake kose. Čebulo in česen na drobno nasekljamo ter v večji posodi popražimo v treh jedilnih žlicah oljčnega olja, dokler ne postekleni. Nato dodamo korenje, mlado čebulo, krompir ter zeleno in pražimo približno 5 minut. Nato dodamo še preostalo zelenjavo ter med mešanjem pražimo še približno 5 minut na srednjem ognju. Začinimo po okusu ter zalijemo s približno 1,5 litra vode. Ko zavre, pustimo juho odkrito počasi vreti približno 1 uro, dokler se ne zgosti.

Poobedek

Cimetovi jabolčni krogci

Sestavine (za 2 osebi):

- 2 zreli čvrsti jabolki
- Sok ene limone
- 1 čajna žlička cimeta

Jabolki umijemo in izrežemo sredino, brez da bi jih prerezali. Nato jih prečno narežemo na tanjše rezine, ki jih nato po obeh straneh premažemo z limoninim sokom ter potresemo s cimetom. Ob tem pazimo, da rezin ne zlomimo. Z lopatico jih previdno položimo na pekač, pokrit s peki papirjem. V predogreti pečici jih pečemo na 150 stopinjah približno 45 minut. Po dobrih 20 minutah obrnemo vsako rezino še na drugo stran. Ko so rezine pečene, jih vzamemo iz pečice ter pustimo, da se povsem ohladijo. Ko bodo ohlajene, bodo postale tudi hrustljave. ♥

Prehrana in imunost

Maruša Pavčič

Sedanja pandemija covid-19, bolezn, ki jo povzroča novo-odkriti virus, je ponovno izpostavila pomen dobre imunosti in vlogo, ki jo ima uravnotežena prehrana pri tvorbi in ohranjanju imunosti.

Medsebojna povezava med prehrano in imunost je bila znana že pred mnogo stoletji. Fetalno in programiranje delovanje ščitnice novorojenčkov kažejo, da ima zgodnje okolje dolgotrajne vplive na imunost in tveganje za bolezn v odrasli dobi. Uravnoveženost med patogeno in koristno mikrobioto v času otroštva in mladosti je pomembna za zdravje prebavnega trakta, vključno z zaščito pred patogeni (mikrobi in virusi, ki povzročajo bolezn), uničevanje patogenov, tvorbo hranil (tvorbo vitamina K), spodbujanje angiogeneze in uravnavanje shranjevanja maščobe. Ta prirojena imunost predstavlja splošno zaščito pred splošnimi povzročitelji bolezn.

Med odraščanjem, v odrasli dobi in starosti, pa se pojavi tudi pridobljena imunost, ki deluje proti specifičnim virusom, bakterijam ali drugim škodljivim snovem. Pridobljena imunost spodbuja limfocite, (bele krvničke v krvi), da tvorijo antitelesa, ki se lahko borijo proti tujim snovem. Pri naslednji izpostavljenosti telesa tem škodljivim snovem bodo ti antigeni dovolili telesu, da se odzove z močnejšim, še bolj specifičnim odgovorom, kar imenujejo imunološki spomin. Na tem principu temeljijo različna cepljenja.

Za močan imunski sistem je pomembna zdrava, uravnotežena prehrana, bogata z zelenjavo in sadjem, beljakovinsko hrano in polnozrnatimi žiti, pa tudi druge navade zdravega življenjskega sloga (npr. telesna dejavnost, nekajenje, zadostno spanje, uravna-

vanje stresa, itd).

V normalno delovanje imunskega sistema je vključeno veliko hranil, zato je zelo pomembno, da se vsak dan uživa raznolika hrana z veliko različnimi hranili in na ta način podpira delovanje imunske funkcije. Za izboljšanje imunosti so predvsem pomembne nekatere aminokisliline (arginin, glutamin, esencialne (nujno potrebne) aminokisliline, ki jih naše telo ne more samo tvoriti in jih moramo dobiti s hrano), linolna kislina, omega-3 maščobne kisliline, železo, vitamin A in karotenoidi, folna kislina, vitamin B6, vitamin B12, vitamin C, vitamin D3 in vitamin E ter krom, magnezij, mangan, selen in cink. Potrebne količine vseh teh hranil so zelo majhne in se običajno pridobijo z raznovrstno prehrano. Pretiravanje z uživanjem kateregakoli hranila lahko negativno vpliva na delovanje imunskega sistema (npr. preveč železa, cinka, vitamina E in večkrat nenasičenih maščobnih kislin moti delovanje imunskega sistema, še posebej, če se ta hranila daje »v žilo« ali v telesna tkiva, preveč kalcija moti delovanje levkocitov).

Obstoječa priporočila za preventivno prehrano pred okužbo s covid-19 v Evropski uniji, Kanadi in nekaterih zdravstvenih ustanov v ZDA (npr. Univerza Harvard) izrecno svarijo, da ne obstaja nobeno posamično živilo, prehransko dopolnilo ali naravno zelišče, ki bi lahko preprečevalo okužbo s covid-19. Prodaja in reklamiranje ali zavajanje, da izdelki (živila, prehranska dopolnila in zelišča) preprečujejo, zdravijo ali ozdravijo covid-19, je kaznivo dejanje.

Do sedaj ni znano, da bi se covid-19 prenašala s katerokoli hrano. Potrebno pa se je pri nakupu, pripravi in serviranju hrane držati higienskih ukrepov, med katerimi je najbolj pomembno umivanje rok in socialna distanca, čiščenje in razkuževanje delovnih površin, ki so prišle v stik z embalažo ali samo hrano, preprečevanje križnih kontaminacij med kuhano in surovo hrano, pranje sveže zelenjave in sadja pod tekočo vodo ter kuhanje hrane do priporočene notranje temperature.

Tudi za tiste osebe, ki so prišle v stik z virusom, ki povzroča covid-19 in so v samoizolaciji, je pomembno, da uživajo uravnoteženo zdravo prehrano in dovolj pijejo. Pomembno je, da jedo in pijejo, pa čeprav nimajo apetita. V kolikor imajo specifične prehranske potrebe (razne diete, ki so jih predpisali zdravniki, dietetiki ali medicinske sestre) naj še naprej sledijo navodilom za hranjenje, ki so jim ga dali zdravstveni delavci. ♥

Naj bo zelenejava domača (Vir: arhiv Revija Za srce)



Popravek

V prejšnji številki nam jo je v članku avtorice Maruše Pavčič, Olja – kaj je novega na področju raziskav?, zagodel tiskarski skrat, ki je obrnil naslove v tabeli. Zato ponovno objavljamo Preglednico št. 1.

Preglednica 1: vsebnost nasičenih maščobnih kislin, Alfa-linolenske kisline (predstavnice omega 3 večkrat nenasičene maščobne kisliline) in linolne kisline (predstavnice omega 6 večkrat nenasičene maščobne kisliline) v % na 100g jedilnih olj.

Jedilno olje	Nasičene maščobne kisliline %	Linolna kislina (omega 6) %	Alfa-linolenska kislina (omega 3) %
Kokosovo olje	87	1,8	0
Surovo maslo	51	2,7	0,3
Loj	40	10	1
Bučno	18	42	0
Arašidno olje	17	32	0
Sojino olje	16	51	6,8
Sezamovo olje	14	41	0,3
Olivno olje	14	10	0,8
Olje koruznih kalčkov	13	54	1,2
Avokadovo olje	12	13	1,0
Sončnično olje	9	29	0
Olje ogrščice (repično olje)	7	19	9,1

Kako celice občutijo kisik

Nobelova nagrada za medicino v letu 2019

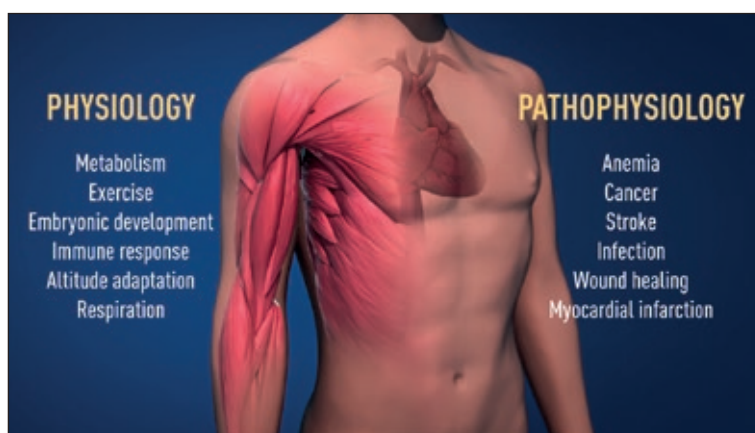
Brin Najžer

Trije znanstveniki, William G. Kaelin Jr. in Gregg L. Semenza iz Združenih držav Amerike ter Sir Peter J. Ratcliffe iz Velike Britanije, so leta 2019 skupaj prejeli Nobelovo nagrado za dosežke v medicini. Njihov prispevek k znanosti je odkritje, kako celice občutijo kisik in se mu prilagajajo. Kar je po mnenju ugledne ustanove, ki podeljuje te prestižne nagrade, pomemben doprinos k zdravju ljudi.

Kisik predstavlja eno petino Zemljine atmosfere in, vezan v vodi, velik del človeškega organizma. Zato ni nenavadno, da je že od nekdaj privlačil znanstvenike, da proučijo njegovo vlogo in vpliv na življenje. Temeljni pomen je bil poznan že stoletja, in samo v prejšnjem stoletju so kar dvakrat že podelili Nobelovo nagrado za dosežke v medicini prav za dosežke, povezane s kisikom (leta 1931 Otto Warburg in 1938 Corneille Heymans). Kako natančno pa se celice prilagajajo na spremembe v dostopnosti kisika, je ostajala skrivnost.

Pri odzivanju na raven kisika gre za enega osnovnih celičnih bioloških procesov, ki zaradi pomembnosti kisika omogoča normalno fiziološko delovanje organizmov. Mehanizem zaznavanja kisika celicam omogoča prilagoditev lastnega metabolizma ob pomanjkanju kisika. V primeru, da mehanizmi za uravnavanje ravni kisika ne delujejo pravilno, lahko pride do različnih bolezni.

Raziskave so pokazale, da se ob pomanjkanju kisika poveča količina hormona eritropoetina (EPO), ni pa bilo jasno, zakaj. Trojica nagrajenih raziskovalcev je počasi sestavljala celotno sliko. Med drugim so njihove raziskave pokazale, da na različne količine kisika odreagira beljakovina HIF-1 α (hypoxia-inducible factor ali dejavnik, ki ga spodbudi pomanjkanje kisika). HIF-1 α v celicah ves čas nastaja in se razgrajuje, ko je kisika dovolj. Ko pa ga ni (hipoksija), je zaščiten pred razgradnjo in se lahko veže na DNK. Zato se ob pomanjkanju kisika poveča količina hormona EPO. Medtem ko sta Semenza in Ratcliffe preučevala vpliv EPO, je Kaelin raziskoval redek dedni sindrom von Hippel-Lindau (VHL) s številnimi benignimi in malignimi tumorji. Pokazal je, da ima gen VHL nekakšno vlogo pri odzivu celic na hipoksijo. Kakšno, je nato ugotovil Ratcliffe, in sicer VHL je potreben za razgradnjo HIF-1 α , ko je kisika dovolj. Če strnemo: ko je kisika v celicah premalo, se



Odkriti mehanizem zaznavanja kisika vpliva na boljše poznavanje težav na področju fiziologije in patofiziologije: metabolizma, telesne vadbe, znotrajmaterničnega razvoja otroka, imunskega odziva, prilagojenosti na višino, dihanja, anemij, raka, kapi, infekcij, celjenja ran, miokardnih infarktov.

VHL ne veže več na HIF, zato se ta nabere v celicah in spremeni DNK.

Na ta mehanizem je prilagojen naš imunski sistem ter druge fiziološke funkcije. Med drugim na metabolizem, telesno vadbo, dihanje, prilagojenost na višino, kap, infekcije, celjenje ran, miokardni infarkt. Mehanizem odigra ključno vlogo v najzgodnejšem obdobju našega življenja, ko se telo v maternici šele razvija, saj med drugim omogoči, da se normalno razvijeta žilni sistem in posteljnica.

Z njim je možno razložiti tako določene anemije kot

raka, čeprav gre za različna mehanizma. Pri anemijah zdravniki skušajo aktivirati procese, ki so ključni za povečanje razpoložljivosti kisika, pri raku pa ravno obratno. Pri tumorjih vpliva na oblikovanje žil in spremembo celičnega metabolizma, da se rakave celice uspešno širijo.

Na podlagi njihovega dela zdaj številni akademski laboratoriji in farmacevtske družbe razvijajo, kako ali zaustaviti ali aktivirati ta mehanizem, s čimer bi lahko pomembno vplivali na razvoj bolezni.

Vse uporabnosti odkritja še ni moč predvideti, zagotovo pa bo vplival na večje preživetje od določenih imunskih in rakavih bolezni ter pripomoglo k razvoju novih zdravil za številna področja.

William Kaelin sicer dela na Medicinskem inštitutu Howard Hughes v ZDA, Gregg Semenza je direktor vaskularnega raziskovalnega programa na Inštitutu za celični inženiring John Hopkins. Sir Peter Ratcliffe pa deluje na Univerzi v Oxfordu. ♥

© The Nobel Committee for Physiology or Medicine. Illustrator: Mattias Karlén

Vir: <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/>

Kolo in njegov pomen v vseh življenjskih obdobjih

Samo Rauter

Vožnje s kolesom se za vse življenje naučimo že kot otroci. V otroštvu vožnja s kolesom pripomore h gibalnemu razvoju otroka. V kasnejših obdobjih življenja se kolo uporablja kot prevozno sredstvo, veliko ljudem pa kolesarjenje predstavlja dejavno preživljanje prostega časa ter sredstvo za izboljšanje telesne pripravljenosti in zdravja. Kolesarstvo kot športna panoga pa je tudi v slovenski družbi čedalje bolj priljubljeno in prepoznavno.

Tekmovalno kolesarstvo

Kolesarstvo v svetu sodi med najpopularnejše športne panoge in oblike preživljanja prostega časa. Njegov razvoj sega v začetek 19. stoletja in se je nato začel hitro širiti po vsem svetu. Priljubljenost največjih kolesarskih dogodkov, kot je na primer Dirka po Franciji, je izredno velika. V Sloveniji se kolesarstvo kot tekmovalna športna panoga pojavi v Ljubljani, in sicer proti koncu 19. stoletja z ustanovitvijo Kluba slovenskih biciklistov Ljubljana.

Dandanes pa Kolesarska zveza Slovenije (KZS) združuje društva, klube, organizacije in posameznike, ki se ukvarjajo s kolesarskim športom. Tudi priljubljenost na eni strani množičnih rekreativnih kolesarskih prireditev (npr. Maraton Franja – BTC City) na drugi strani pa tekmovalnih prireditev, kot sta denimo Dirka po Sloveniji ter Svetovni pokal v gorskem kolesarstvu v Mariboru, je zelo velika. Zelo prepoznavni so tudi slovenski kolesarji, kot so Andrej Hauptman, Tadej Valjavec, Janez Brajkovič, Tanja Žakelj, Simon Špilak, Matej Mohorič, Tadej Pogačar, Primož Roglič in številni drugi, ki so v kolesarskem športu nedvomno pustili svojevrsten pečat in postavili Slovenijo na zemljevid kolesarskih veselil.

Tekmovalno kolesarstvo, ki ga v grobem lahko delimo na cestno in gorsko kolesarstvo, predstavlja zahtevno tekmovalno panogo in zajema več različnih disciplin, ki so združene pod Mednarodno kolesarsko zvezo. Discipline, v katerih kolesarji tekmujejo, in so združene pod njenim okriljem, so cestno kolesarstvo, gorsko kolesarstvo, BMX, velodrom, ciklokros, dvoransko kolesarstvo ter kolesarstvo za invalide. Vsaka disciplina znotraj vsebuje svoje tekmovalne ter starostne kategorije, v katerih tekmujejo kolesarji.

Gorsko kolesarstvo tako zajema tekmovanja v olimpijskem krosu in spustu. Cestno kolesarstvo pa zajema skupinska tekmovanja (enodnevno ali večdnevno oziroma etapno tekmovanje) ter tekmovanja v posamični ter ekipni vožnji na čas. Uspeh v tekmovalnem kolesarstvu predstavlja integracijo kolesarjevih sposobnosti, njegovega osvojenega tehničnega znanja, taktične presoje in številnih notranjih ter zunanjih dejavnikov, ki so prisotni na tekmovanju, treningu in vsakdanjem življenju.

Vrste koles in katero uporabiti?

Na trgu je trenutno ogromno različnih vrst koles, ki so praviloma namenjena uporabnikovemu stilu vožnje ter seveda cilju zaradi katerega kolesarimo. Zaradi tega je potrebno, preden se odločimo za nakup kolesa, razmisliti, zakaj ga bomo uporabljali in po kakšnem terenu se bomo z njim vozili. Bolj tekmovalno nastrojeni cestni kolesarji prisegajo na t.i. specialke. Za tiste, ki se kdaj pa kdaj zapeljejo na makadamske poti, so vse bolj priljubljena »gravel« kolesa.

Za kolesarje, ki ne marajo asfaltiranih poti in si želijo voziti po bolj zahtevnih terenih, je na voljo širok izbor gorskih koles. Na voljo imamo specifična kolesa za spust. Zelo lahka in hitra, vzmetena samo spredaj, ali polno vzmetena kolesa za vožnjo navzgor in navzdol. Do seveda tistih bolj uživaških »all mountain« ali »enduro« koles. Z njimi smo lahko zelo hitri pri vožnji navzdol, navzgor pa se tudi pripeljemo brez posebnih težav. Za starejšo populacijo so zelo primerna vsestranska »treking« kolesa, ki nam omogočajo udobno vožnjo. Z njimi se lahko zapeljemo tudi po makadamskih poteh ali slabši asfaltni cesti.





Nikakor ne smemo pozabiti v zadnjem obdobju vse bolj popularnih električnih koles. Namreč njihova prodaja je zelo pospešena, vendar je potrebno biti pri vožnji s tovrstnimi kolesi previden. Res je, da z njimi prekosarimo večje razdalje z manj napora, kar je seveda pozitivno za nakup le tega. Ampak po drugi strani pa so lahko tudi zelo nevarna, o čemer pričajo številne raziskave. Namreč, s porastom števila električnih koles, narašča tudi število nesreč kolesarjev. Povedano povsem enostavno. Pri višjih hitrostih je potrebno boljše obvladovanje kolesa. Električna kolesa so tudi težja in manj okretna, zato je obvladovanje le teh še toliko težje.

Ostala oprema za rekreativno kolesarjenje

Ob ustrezni izbiri kolesa je še kako pomembna udobna in varna oprema. Čelada na naši glavi je seveda nujen kos opreme. Poznamo več vrst čelad. Izbira je odvisna od načina vožnje in nivoja varnosti, ki ga želimo doseči. Predvsem pa je pomembno, da čelada ustreza naši glavi. Kolesarska oblačila naj bodo udobna, iz hitro sušečih se materialov ter primerna vremenskim okoliščinam. Priporočljivo je tudi, da so bolj živahnih barv. Ne smemo pozabiti na kolesarske rokavice in očala. V žepu ali nahrbtniku je seveda priporočljivo imeti dodaten kos oblačila, rezervno zračnico, nekaj orodja, in, če je kolesarjenje daljše, še popotno hrano in pijačo.

Kako se lotiti vadbe na kolesu, da bo učinkovita vseh starostnih obdobjih?

Kolesarjenje vsekakor koristi zdravju, saj pomaga izboljšati in ohranjati telesno pripravljenost ter je hkrati tudi prijazno do okolja. Vse to seveda drži, če posamezniku kolesarjenje predstavlja zmerno obliko rekreacije in z njim količinsko ne pretirava.

Ne glede na starost, sposobnosti in željene cilje, je pri vadbi na kolesu potrebno upoštevati načelo postopnosti. Na primer, od nekaj deset kilometrov po ravnini, do večjega števila kilometrov po zahtevnih trasah. Na ta način bomo postopno razvili našo vzdržljivost, ki je sicer odvisna je od številnih psihofizičnih dejavnikov, neposredno pa se nanaša na učinkovitost srčno-žilnega in dihalnega sistema. Povedano enostavneje: posameznik, ki je bolj vzdržljiv oziroma bolje pripravljen, lahko dlje časa ohranja višjo raven intenzivnosti in se pri tem manj utruja. Nikakor ne smemo pozabiti tudi na razvoj preostalih gibalnih sposobnosti, kot je vadba za razvoj moči, gibljivosti, koordinacije in ravnotežja.

Ob napotkih glede vadbe je potrebno opozoriti tudi na to, da je naš položaj na kolesu udoben in hkrati učinkovit. To pomeni, da imamo pravšnjo velikost kolesa, pravilno nastavljeno višino in naklon sedeža, oddaljenost krmila itn. Vse to so preventivni



dejavniki pred morebitnimi nepotrebnimi poškodbami. V »zrelih letih« nam tudi, kot je bilo že večkrat ugotovljeno, naše zaznavno – gibalne sposobnosti nekoliko upadajo. Kolesarjenje se odvija v prometu, zaradi tega je potrebno biti pozoren tudi na številne dražljaje iz okolja. Poenostavljeno, ni dovolj, da sami obvladamo kolo, ampak moramo biti pozorni tudi na druge. Zaradi tega je toliko bolj pomembno, da s kolesarjenjem ne pretiravamo, saj smo v primeru utrujenosti tudi veliko manj pozorni itn.

Varno kolesarjenje

Predpogoj za užitek in varno vožnjo na kolesu je seveda upoštevanje cestno prometnih pravil. Skrbno opazujte promet, predvidevajte ravnanje drugih udeležencev. Še posebej pozorni bodite na vozila, ki vas dohitevajo in prehitevajo. Priporočamo izbiro manj prometnih cest in prilagoditev hitrosti vožnje našemu znanju in sposobnostim. V prometu, če vozite v skupini, vozite drug za drugim. Izjemoma, če je pot dovolj široka, lahko dva kolesarja vozita vzporedno. Za gorske kolesarje velja, da je potrebno ob izbiri svojemu znanju in sposobnostim ustreznega terena, upoštevati tudi vremenske okoliščine. Vožnja po mokrem in spolzkem terenu lahko predstavlja bistveno večjo nevarnost za morebitne nesreče. Na primer, tudi v sončnem vremenu je potrebna pazljivost, še zlasti ob vstopu v gozd ali iz njega, saj se lahko vidljivost zelo hitro spreminja in nas lahko neravna podlaga hitro preseneti. Še posebej pomembno je tudi, da pred vsako vožnjo naredimo tudi hiter pregled našega kolesa, kamor sodi preverjanje tlaka, delovanja zavor in menjalnikov. Le brezhibno delujoče kolo nam lahko ponudi užitek in varno kolesarjenje.

Na koncu še samo vabilo z znanim sloganom »Vsi na kolo za zdravo telo«.



Bohinjska Bela in slap Grmečica

Valentina Vovk

*Prelepa Gorenjska, ponos si mi ti,
kdorkoli te vidi, te znova želi!
Gorovja, planine in bistre vode,
zelene doline povsod te krase.*

(Ansambel bratov Avsenik: Prelepa Gorenjska)

Sončen vikend v sredini meseca maja nas je povabil v naravo, natančneje na Gorenjsko. Nekje na družabnih omrežjih sem videla fotografijo prelepega slapu, ki ob izlivu tvori majhno, a smaragdno zeleno jezerce. Tako me je očarala, da sem se odločila raziskati, za kateri slap gre. Ni bilo težko, ne glede na dejstvo, da to ni ena izmed najbolj obleganih izletniških točk. Slap se imenuje Grmečica, nahaja pa se na desnem bregu Save Bohinjke, med naseljema Log v Bohinju in Nomenj. K opisu tega prekrasnega in malo skritega bisera se še vrnem, najprej pa malo uvoda in drugih postojank, ki so nas vodile do končne destinacije, slapa Grmečica.

Ideje za izlete dobim od prijateljev, včasih preberem kak zanimiv članek, ki me prepriča za obisk destinacije, tokrat pa, kot že rečeno, me je pritegnila le ena lepa fotografija. Takoj, ko sem vedela, kje se slap nahaja, sem se lotila načrtovanja izleta. Poleti se pogosto odpravimo na dnevni izlet in kopanje na Bled, ker imamo psa, pa še raje do Bohinjskega jezera, kjer je manj gneče. Pot nas vedno vodi mimo Bohinjske Bele, nikoli pa še nismo zapeljali z glavne ceste, da bi si ogledali še ta kraj.

Tokrat smo na cesti, ki pelje od Bleda proti Bohinju, zavili desno in se ustavili v Bohinjski Beli. Avtomobil smo pustili na obrobju vasi, tik ob Župnijski cerkvi sv. Marjete. Cerkev je bila v 17. stoletju zgrajena v renesančnem slogu. Kasneje so jo, tako kot številne druge v Sloveniji, predelali v priljubljeni baročni slog. Žal si notranjosti zaradi družbe štirinožnega prijatelja nismo ogledali, menda pa so notri lepe stenske poslikave iz leta 1907, avtor katerih



Cerkev Sv. Marjete (Foto: V. Vovk)

je Anton Jebačin. Vaščani vsako leto v mesecu juliju praznujejo Marjetin praznik. V ta namen priredijo kulturno zabavni program in organizirajo Marjetin sejem. To je zagotovo zelo zanimivo, zato me mika, da bi se julija ponovno vrnili tja.

Prav vesela sem, da smo se ustavili v Bohinjski Beli in sprehodili skozi vas, ki je zelo lepa. Videli smo kar nekaj lepo vzdrževanih starih kmečkih hiš in tudi kakšno malo bolj gosposko, z izklesanimi portali in okenskimi okvirji iz tufa. Peračiški tuf je pastelno zelen kamen in je ena izmed najznačilnejših posebnosti gorenjskih hiš, vendar ga zaradi visoke cene vedno redkeje vidujemo kot stavbno okrasje. Med sprehodom po vasi smo zagledali smerokaze za ple-



Bohinjska bela hiša s tufom (Foto: V. Vovk)



Smerokaz v Bohinjski Beli (Foto: V. Vovk)



Sožitje z naravo (Foto: V. Vovk)



Pogled na splav Grmečica in njegov smaragdni tomun (Foto: V. Vovk)

zališče in slap Iglica, ki je bil prijetno in nepričakovano odkritje.

To se nahaja v zgornji vasi, od konca ceste je potrebno le nekaj korakov po kolovozni poti in že smo tik pod slapom in plezališčem. Sredi plezališča so skorajda navpične stopnice, po katerih se po ozki grapi Igllice lahko vzpnete do vrha Igllice, od koder je čudovit razgled na bližnjo okolico. Čeprav je pot varovana z leseno letvijo in jeklenico, smo mi ta podvig raje izpustili, saj je bilo po dežju in so bile stopnice nevarno spolzke. Še en razlog več, da se sem ponovno vrnemo.

Iz Bohinjske Bele smo se z avtomobilom odpravili naprej po cesti v smeri Bohinja, slapu Grmečica naproti. Še pred Bohinjsko Bistrico, blizu naselja Nomenj, je ob cesti železniška postaja in gostilna pri Matičku. Tukaj zavijemo s ceste in se po kolovozni poti odpravimo malo nazaj, vozimo vzporedno z glavno cesto do podvoza pod železniško progo, ki je na naši desni strani. Takoj po podvozu zavijemo še enkrat desno in se čez pašnike pripeljemo do parkirišča. Tu smo pustili avtomobil in se naprej odpravili peš.

Takoj za parkiriščem smo prečkali brv preko reke Save Bohinjke, zavili desno in jo naprej mahnili po dobro utrjenem kolovozu ob gozdu. Nekaj časa hodimo ob reki, nato pa prispemo do sotočja Grmečice in Save Bohinjke. Pot od avtomobila do končne destinacije je nezahtevna in kratka. Po dobrih petnajstih minutah hoje se je pred nami že odprl čudovit prizor.

Slap Grmečica je visok le 8 metrov, vendar je zaradi obilice vode ob našem obisku pršil in šumel ob izlivu v tolmun, kot kak veliko večji brat. Slap se nahaja na istoimenskem potoku, ki izvira pod Jelovico in se iz nje strmo spušča proti Savi Bohinjki. Njegova soteska je strma in slapičasta, ter zato zelo primerna za športno soteskanje, vendar le s primerno opremo in vodnikom. Ker smo si želeli slap ogledati še od zgoraj, smo se povzpeli po utrjeni strmi potki skozi gozd. Le nekaj minut in lahko smo občudovali lep pogled navzdol po slapu in njegove bele vodne pene v smaragdno zelenem tolmunu. Zanimiv je bil tudi pogled na drugo stran, na deročo vodo, ki glasno prodira iz skal.

Tolmun ob izlivu slapu je bil tokrat tako širok in poln vode, da ga nismo mogli prečiti, da bi si slap ogledali še s travnika nasproti. Tja se pride tudi po zgornji poti, vendar smo to zvedeli šele, ko smo se spustili. Travniki nasproti nas je tako povabil, da ga obiščemo naslednjič in si morda priredimo mini piknik s pogledom in zvočno kuliso. ♥



RIC SAVA

PIKNIK V NARAVI, OB REKI SAVI

Rezervacije na www.sport-ljubljana.si

M: 031 796 132

MLADINSKI GOLF CENTER STANEŽIČE

Stanežiče, 1210 Ljubljana - Šentvid

E: golf@siska.sport-ljubljana.si

M: 041 600 918



Mestna občina
Ljubljana

info@sport-ljubljana.si

[f Sport Ljubljana](https://www.facebook.com/SportLjubljana)

[@ sport_ljubljana](https://www.instagram.com/sport_ljubljana)



SPORT LJUBLJANA

PODRUŽNICA POSAVJE

Spoštovani »srčniki« Slovenije in Posavja



*Kamniti lev s konjem sta zaščitena glede koronavirusa
(Foto: Franc Černelič)*



*Neobičajen postroj gasilcev ob Florjanovem
(Foto: Aljaž Vrhovšek)*

Nevarnost okužbe s koronavirusom nam je spremenila letošnji program srečevanja na predavanjih, ogleda cvetoče azaleje na Vrhku in, kar je še hujše, preprečila načrtovan obisk Goriških brd in nakup briških češenj. Tega smo se letos v programu pohodov še najbolj veselili. Žal ne gre, in še nekaj časa ne bomo potovali, ker pač ne bomo smeli zapolniti avtobusa v celoti. Prevoz z več avtobusi z le 15 potniki v enem, cenovno ne bi bil sprejemljiv. Kot sem informiran, so navade gibanja v naravi ostale in večina vas, ki to zmorete, hodite v bližnji okolici. Morda ste tako ponovno opazili lepe travniške rastline, občudovali pomladno cvetenje, opazovali in poslušali ptice ali kar domače živali. Manjka seveda druženje s pogovorom o vsem mogočem.

O nalezljivosti korona virusa in posledicah zvemo dovolj iz medijev. Žal nas ti obveščajo tudi o politikantstvu v tem času. Virus je nevaren, kar smo izvedeli v informacijah iz tujine. Za eno malo vas mrtvih v domovini, po nepričakovani okužbi z boleznijo covid-19, kot so jo strokovno poimenovali, je vseeno veliko. Intelektualni in dejanski napor vseh, ki so morali biti pripravljene in ukrepati ob okužbi, je vsekakor bistveno večji, kot v normalnih razmerah. K temu dodaja svoj negativni delež še nepotrebno »virusno« politikantstvo: kot je negiranje nevarnosti širjenja virusa, neupoštevanje priporočil, koronavirus je izmišljotina, mojih ustavnih pravic ne sme nihče omejevati in pravice drugih me ne zanimajo itd.

Toda vemo, da zdravstveno osebje ni »voljeno« in ima svoj status zaradi pridobljenega znanja in izkušenj. Njihova skrb za narodovo zdravje je tehtna in ne »politično kockarska«. Morda so zaradi znanja in dodatnih informacij za naše razumevanje bolj pesimistični. Toda bolje to, kot še dodatna stotina mrtvih. Kdaj se bo



Ali jih znamo opaziti in opazovati? (Foto: Franc Černelič)

nekaterim državljanom povrnil čut za vsakega prizadetega, čeprav ni v ožjem sorodstvu. Nekaj pozitivnega je v odzivu velikega dela državljanov na humanitarnem področju. Torej človečnost le ni povsem zamrla. Žal človečnost marsikdo odriva daleč stran od svoje »ustavne pravice ega«.

Pripravljen sem bil pisati za revijo Za srce vesele in zanimive članke iz Posavja. Žal se ne da izmišljevati veselja v resnih časih. Ko sem v svojem koledarju prvi teden zapisal čez vse dni KO-RO-NA VI-RUS, sem pričakoval, da bo naslednji teden že konec. Zapis sem do petnajstega maja, ko to pišem ponovil že enajstkrat. Upam, da bo takrat, ko boste to prebirali, že več varno dopustnega.

Dokler smo živi, mora biti vseeno v nas nenehen optimizem. Če proučujemo zgodovino človeštva, je zaradi neznanja, samopašnosti, neupoštevanja sočloveka, političnih gibanj, naravnih nesreč in nalezljivih bolezni doživelo veliko hudega. Toda še vedno so v večini preživeli, se spravili, začeli drugačen način življenja in tako bo tudi v prihodnosti. Ozrmo se okoli sebe in opazujemo nenehno obnavljajočo naravo. Spoznali bomo, da je tudi v njej vgrajen nam potreben OPTIMIZEM, SOČUTJE IN POTRPEŽLJIVOST. ♥

Franc Černelič

PODRUŽNICA ZA DOLENJSKO

Preverjali smo krvne vrednosti in se seznanjali s preventivnimi programi v Sloveniji

Že v prejšnji reviji smo poročali o pristrčnem dogajanju na našem Zboru članov, za katerega smo k sreči ulovili še zadnji časovni vlak, 5. marca, tik pred širšim izbruhom koronavirusne bolezni v naši državi.

Poleg že povedanega smo tega dne v dveurnem času pred pričetkom Zbora izvajali meritve krvnega tlaka, pulza, saturacije ter meritve holesterola, sladkorja in trigliceridov v krvi. Zvrstilo se je kar lepo število članov, ki so se, v skrbi za svoje zdravje in bojaznijo pred tihimi ubijalci, odzvali povabilu na meritve. Pohvalno in spodbudno.

Ob tej priložnosti se zahvaljujemo dijakom Srednje zdravstvene in kemijske šole Šolskega centa Novo mesto in mentorici, njihovi profesorici gospe Vidi, ki so nam prostovoljno priskočili na pomoč z izvajanjem meritev krvnega tlaka, pulza in saturacije.

S svojo mladostno energijo in pozitivno naravnostjo ter globokim spoštovanjem do udeležencev meritev, so v prostoru soustvarjali prav prijetno vzdušje.

Za izvajanje meritev holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi pa nam je tudi letos stalo ob strani matično Društvo za zdravje srca in ožilja iz Ljubljane s svojimi sodelavkami, medicinskimi sestrami. Predane svojemu poslanstvu so obiskovalcem mimogrede, kolikor je čas dopuščal, obrazložile izmerjene vrednosti in na hitro ponudile kakšen nasvet in opozorilo, kako zmanjšati morebitne previsoke vrednosti.

Hvala gospem in vodstvu Društva.

V obdobju vladavine koronavirusa in vseh potrebnih ukrepov za zajezitev širjenja le-tega smo siceršnje skrbi za zdravje, kar seveda ni bilo nujno in neobhodno, morali potisniti v ozadje.

Z vsakdanjimi težavami, ki spremljajo naša življenja, smo se zbrani na Zboru članov srečali ob predavanju Doroteje Kuhar, dr. med., specialiste javnega zdravja z Nacionalnega inštituta za javno zdravje, OE Novo mesto z vsebinami »Preventivni programi v Sloveniji«.

V svojem izvajanju, pospremljenem s prezentacijo na platnu, je poudarila, kako pomembna je preventiva na vseh področjih zdravja človeka in predstavila štiri preventivne programe, ki se izvajajo v Sloveniji z namenom zgodnjega odkrivanja bolezni, in sicer:

- Nacionalni program primarne preventive srčno-žilnih bolezni za zgodnje odkrivanje dejavnikov tveganja za nastanek srčno-žilnih bolezni (*ki ga izvajajo osebni izbrani zdravniki družinske medicine oz. diplomirane medicinske sestre v referenčni ambulanti družinskega zdravnika*);
- državni presejalni program za zgodnje odkrivanje raka debelega črevesa in danke, imenovan SVIT;



Predavateljica med izvajanjem predstavitev preventivnih programov

- državni presejalni program, namenjen zgodnjemu odkrivanju raka materničnega vratu, imenovan ZORA in
- državni presejalni program za zgodnje odkrivanje raka dojke pri ženskah, imenovan DORA.

Spoštovana predavateljica nam je toplo priporočila, naj se teh brezplačnih programov udeležujemo oziroma odzivamo na povabila organizacij.



Sonja Gobec

Fotografije: Boštjan Kovačič, Sonja Gobec



Utrinek z izvajanja meritev, v ospredju dijaki Srednje zdravstvene in kemijske šole



Še en utrinek z meritev krvnih vrednosti in pozoren prsluh razlagi izmerjenega

NAPOVEDNIK DOGODKOV

Pri organizatorjih predhodno preverite, če posamezna dejavnost dejansko poteka in kakšni so previdnostni ukrepi.

32, 1000 Ljubljana. T.: 01/514 13 30, recepcija@gib-sport.com. Več si lahko ogledate na <http://gib-sport.com>

Cenik storitev (v EUR)

Vrsta preiskave	ČLANI društva	NEČLANI
Krvni tlak in srčni utrip	brezplačno	brezplačno
Saturacija	brezplačno	brezplačno
Glukoza	2,00	2,50
Holesterol	3,00	3,50
Trigliceridi	3,00	3,50
Glukoza in holesterol	4,50	5,50
Glukoza in trigliceridi	4,50	5,50
Holesterol in trigliceridi	6,00	7,00
Holesterol, trigliceridi, glukoza	7,50	9,00
Lipidni profil	15,00	18,00
EKG	2,00	4,00
Gleženjski indeks	6,00	9,00
Meritev hitrosti pulznega vala, ocena starosti žil	6,00	9,00
Meritve venskega pretoka na nogah	6,00	9,00
Posvet s kardiologom	10,00	15,00
Tečaj temeljnih postopkov oživljanja	15,00	20,00
Zdravstveno-vzgojno svetovanje	brezplačno	brezplačno

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 na telefonsko številko 01 /234 75 55 ali preko e-pošte: posvetovalnicazasrce@siol.net ali osebno v Posvetovalnici Za srce v Ljubljani. Vabljeni.

Tečaji temeljnih postopkov oživljanja odraslih

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

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

♥ vsak delovni dan, od 8.00 do 16.00: nasveti in odgovori kardiologa na številki 031 334 334 (brezplačna telefonska številka za uporabnike mobilnih linij Telekoma Slovenije, ostali plačajo običajni telefonski pogovor).

PODRUŽNICA ZA SEVERNO PRIMORSKO

Informacije o dejavnostih podružnice:

info@zasrce-primorska.si, T.: 070/879 891 (Barbara Mlinar)

♥ vsako tretjo soboto v mesecu ob 9.00: pohodi po »Srčni poti« v Panovcu, po ustaljenem urniku, zbirališče pred nekdanjim Trimčkom. V primeru dežja pohod odpade.

♥ vsako prvo sredo v mesecu ob 8.30: pohod, start na parkirišču Qlandije. Pohode vodi Slavica Babič.

PODRUŽNICA CELJE

Glavni trg 10, Celje

Kontakt: 040 87 21 21

Posvetovalnica:

vsak četrtek med 10.00 12.00 na Glavnem trgu 10 v Celju.

Možnost merjenja krvnega tlaka, in elektrokardiograma, občasno tudi KS in holesterola. Posvet z zdravnikom!

PODRUŽNICA LJUBLJANA

Dalmatinova ulica 10, 1. nadstropje, Ljubljana

Tajništvo: od 10.00 do 13.00, telefon: 01/234 75 50

POSVETOVALNICA ZA SRCE V LJUBLJANI PONOVO ODPRTA

Po dolgem dvomesečnem premoru, ko smo Posvetovalnico za srce v Ljubljani na Dalmatinovi ulici 10 zaradi razglašene epidemije novega koronavirusa zaprli, smo jo z velikim veseljem v ponedeljek, 18. 5. 2020 ponovno odprli.

Zaradi varovanja zdravja uporabnikov naših storitev, ki v veliki večini spadajo v rizično skupino, smo se odločili, da se je za obisk Posvetovalnice potrebno predhodno NAROČITI.

Naročanje poteka:

♥ preko e-pošte na elektronski naslov posvetovalnicazasrce@siol.net

♥ preko telefona 01 234 75 55

- ob ponedeljkih in petkih med 8.30 in 9.00
- ob sredah med 14.00 in 14.45

♥ osebno v času uradnih ur

Oseb z znaki bolezni dihal (vročina, kašelj, nahod) ne sprejemamo.

Hvala za vaše razumevanje in prisrčno dobrodošli.

POSVETOVALNICA ZA SRCE

Dalmatinova 10 (prvo nadstropje), Ljubljana, T.: 01/234 75 55:

meritve krvnega tlaka, srčnega utripa, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi, celotni lipidni profil (vse maščobe v krvi), snemanje in interpretacija izvida EKG, meritve gleženjskega indeksa (je pokazatelj prehodnosti arterij na spodnjih okončinah), meritve pulznega vala (hitrost pretoka krvi po arterijah oz. pokazatelj togosti žil), meritve venske pletizmografije, zdravstveno-vzgojno svetovanje, svetovanje o zdravem načinu prehrane:

♥ ponedeljek, torek, četrtek in petek od 9.00 do 12.00

♥ sreda od 11.00 do 15.00

Posvetovalnica za srce v središču Ljubljane

Posvetovalnica za srce na Mačkovi ulici 1 v Ljubljani v prostorih Skrbovince do nadaljnjega ostaja ZAPRTA.

Predavanja

S predavanji bomo ponovno pričeli v mesecu oktobru.

Telovadba za zdravo srce

Za člane Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije skupaj s ŠD GIB Ljubljana v Šiški organiziramo vodeno vadbo, ki poteka dvakrat na teden v dopoldanskem času. Vadečim ponujamo raznovrstno vadbo, kjer se v dobri družbi in v prijetnem vzdušju razgibavajo in krepijo svoje telo ter s tem prispevajo k boljšemu psihofizičnemu počutju. Vadba je raznolika in zanimiva, sestavljena iz različnih raztezni, krepilnih ter sprostilnih vaj, prilagojena starosti, sposobnostim in zdravstvenim posebnostim vadečih.

Člani Društva za zdravje srca in ožilja ne plačajo letne članarine (identificirate se s člansko izkaznico), ampak samo mesečno vadnino. Vadba poteka v 2 skupinah, v ŠD Gib in jo bo vodila Barbara Sluga, prof. švz. po naslednjem urniku:

Torek in petek: 8.00- 9.00 in 9.00-10.00

Prvi obisk je brezplačen, vljudno vabljeni!

Informacije in prijave: Športno društvo GIB Ljubljana Šiška, Drenikova

Predavanja:

objava na oglasni deski in v Novem Tedniku 14 dni pred predavanjem. Predvidevamo štiri predavanja. V Celju, Šentjurju in Zrečah.

Šola reanimacije in uporaba defibrilatorja bo v sodelovanju s Koronarnim klubom Celje.

Šola nordijske hoje:

vsak ponedeljek ob 10.00 pri Splavarju ob Savinji pred knjižnico.

Vodeni pohodi.

♥ **vsak ponedeljek:** zbor pri splavarju razen v decembru, januarja če dopušča vreme. Julija in avgusta so pohodi v lastni režiji. Priporoča se pohod v zgodnjih jutranjih ali hladnih večernih urah.

Vodeni pohodi trajajo 1,5 do 2 uri.

Predvidevamo izlet na Šmohor in Golte, ob svetovnem dnevu srca pa na Goro (Št. Jungert/Kunigundo) ter kostanjev piknik na eko kmetiji v jeseni.

PODRUŽNICA ZA DOLENJSKO IN BELO KRAJINO

Glavni trg 10, 8000 Novo mesto

Kontaktna oseba: Sonja Gobec

Telefon: 07/33 74 170 (v dopoldanskem času) ali 051 340 880 (kardarkoli)

E-naslov: drustvozasrce.nm@gmail.com

PODRUŽNICA ZA GORENJSKO

Kontakt: Inge Sajovic 030 673 541

PODRUŽNICA ZA KRAS

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

PODRUŽNICA ZA KOROŠKO

27. junij: parkirišče Hofer Prevalje ob 9.00. Tu se bomo združili in odpeljali v Črno na Koroškem. Pohod bo k stari Najevski lipi. Ta zanimivi kulturni in rekreacijski dogodek organizira za slovenske in čezmejne državljane občina Črna na Koroškem. Tukaj se srečujejo tudi naši politiki, župani in mnogi ljubitelji slovenskih korenin. Naši člani Podružnice za Koroško se že mnoga leta pridružujemo temu dogodku. Vabljeni v gorsko ozračje. Vodja je **Marica Matvos**, T.: 031 355 986.

1. avgust: parkirišče Hofer Dravograd ob 9.00. Ta poletni dan se bomo umaknili na pohod v višave Ojstrice nad Dravogradom. Zaželeno je dobra podpora z vodo, malico ter klobukom... Lepoto narave nam bo odstirala vodja pohoda: **Betka Kolenbrant**, T.: 031 587 789. Pristrčno vabljeni na »varno« druženje.

5. september: ob 9.00 na parkirišču Hofer na Prevaljah. Pohod bo iz Poljan ob Šentanelski reki po Mlinarski poti. Ustavili se bomo na kmetiji Povh, kjer bomo doživeli etnološko zanimivost- Polhov mlin, ki obratuje. Prijazna gospodarica nam bo zaupala zanimivosti iz njihovega življenja. Vodi nas **Fanika Grošelj**, T.: 041 750 537. Vabljeni s prijatelji.

18. september: ob 9.00 na Glavnem trgu v Slovenj Gradcu bo velika prireditve invalidskih društev Koroške z naslovom – Festival drugačnosti in Mirovniški festival. Nastopajo tudi osnovnošolci in druga društva, tudi mi. Na stojnici bomo promovirali zdrav življenjski slog tudi z ozaveščanjem projekta: SOPA – Skupaj za odgovorno pitje

alkohola. Sodelujeta Marica Matvos in Majda Zanoškar. Vabljeni na ogled mnogih zanimivosti in druženje.

20.9., nedelja ob 11.00: parkirišče avtobusne postaje v Mislinji. Pohod po okolici kmetije Holtan. Zaključili ga bomo na kmečki prireditvi Srečanje ob jesenskih darovih. Vodi **Majda Zanoškar**, T.: 040 509 207. Pristrčno vabljeni.

22. september: dan brez avtomobila

22. september: Koroška v gibanju – ob 9.00 Grajski park na Ravnah na Koroškem. Z gibanjem v parku – se bomo razveselili dne. Predvideno je številno sodelovanje na stojnicah, presejalne meritve, glasba in še mnoge dejavnosti. Za podružnico bosta sodelovali Marica Matvos in Majda Zanoškar. Pristrčno vabljeni. Poslušaj novice na Koroškem radiu.

30. september: svetovni dan srca

30. september: ob našem prazniku planiramo na vašo željo **izlet z ogledom zanimivosti Kostanjevice** in ogled razstav v Galeriji Božidarja Jakca. Vodila nas bo **Fanika Grošelj**. Avtobus bo odpeljal iz Prevalj ob 7.30. Prosim, javite se Majdi Zanoškar, v večernih urah od 20. do 24. septembra. Pristrčno vabimo vas ali vaše prijatelje. Izredne novice javimo po msg-u-.

Prireditve so načrtovane v primeru ne- epidemije. Preverite dva dni pred posamezno dejavnostjo.

PODRUŽNICA ZA POSAVJE

Kontakt: Franc Černelič 041 763 012

Člane iz Posavja bomo o morebitnih dogodkih obveščali preko elektronske pošte in pisno.

DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA ZA MARIBOR IN PODRAVJE**Kontakti:**

za organizacijske zadeve, v času uradnih ur – **Tone Brumen 02 / 228 22 63**

za strokovno-medicinske zadeve, v času uradnih ur – **Mirko Bombek 041 395 973**

Spoštovani!

Z veseljem vas obveščamo, da je Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje, Pobreška cesta 8, Maribor z mesecem junijem ponovno pričelo z meritvami krvnih vrednosti in gleženjskega indeksa, odprta pa bo tudi Posvetovalnica Za srce.

Navedene storitve bomo izvajali po ustaljenem urniku, ki je veljal pred epidemijo, o čemer vas bomo sproti obveščali po Radiu Maribor in v dnevniku Večer, načrt dejavnosti pa bo objavljen tudi na naših spletnih straneh www.zasrce-mb.si

Pri vseh navedenih dejavnostih bo potrebno upoštevati priporočene varnostne ukrepe v zvezi z virusom covid-19, ki so zelo pomembni za vas, kot tudi za naše osebje, in sicer

♥ udeležba je možna le za zdrave osebe,

♥ posamezno vstopanje in uporaba maske ob vstopu v prostor za meritve,

♥ razkuževanje rok,

♥ 1,5 m razdalja med čakajočimi.

Pomembno se nam zdi poudariti, da se še posebej v času epidemije korona virusa kaže preventiva in zdrav način življenja kot zelo pomemben dejavnik, ki krepi odpornost našega organizma, da se uspešneje zoperstavi virusu in njegovim učinkom na telo.

Prijazno vabljeni!

Društvo ZA SRCE Maribor

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

♥ **snemanje z enokanalnim EKG monitorjem**, ki lahko odkrije atrijsko fibrilacijo in opredeli druge aritmije. Naše meritve izvaja medicinska sestra z dolgoletnimi izkušnjami, zabeležijo se v elektronski spomin. V primeru nepravilnosti shranjene posnetke dodatno pregleda zdravnik specialist enkrat mesečno in kratko obrazložitev preiskovani prejme na dom; preiskava ni namenjena urgentnim primerom, v kolikor odkrijemo večjo nepravilnost, preiskovanega napotimo v zdravstveno ustanovo. Snemanje se izvaja na stalnih merilnih mestih (glej zgoraj) in na sedežu društva - drugi ponedeljek v mesecu.

♥ Vabimo vas v **Posvetovalnico Za srce** na stalni lokaciji na sedežu društva (Pobreška c. 8) – **vsak drugi četrtek v mesecu od 16.00 -18.00** po predhodni prijavi v času uradnih ur društva ali po elektronski pošti. Prispevek je 10 EUR za člane in 15 EUR za nečlane. Če opozorite na socialno in zdravstveno stisko, opravi zdravnik specialist posvet brez plačila.

♥ **Gleženjski indeks** je neboleča ultrazvočna meritev tlakov in posredno pretokov na žilah rok in nog primerjalno. Med preventivnimi, presejalnimi preiskavami se po novih izsledkih uvršča visoko, ob ultrazvočni pregled vratnih žil. Merimo na **sedežu društva vsak drugi ponedeljek v mesecu in vsak drugi četrtek v mesecu v času posvetovalnice**. Informacije, potrditev datumov in prijave sprejemamo na sedežu društva, po telefonu in e-pošti (02 / 228 22 63; tajnistvo@zasrce-mb.si.). Prispevek za člane je 6 EUR in nečlane 9 EUR, prejmete tudi izvod revije Mariborski srčni utrip z opisom preiskave. Ne odlašajte, pridite, smo dostopnejši kot drugi ponudniki.

POZOR: Izvid, ki ga preiskovani prejme na našem merilnem mestu je strokoven in ga lahko uporabi pri nadaljnji zdravstveni obravnavi.

Vse dogodke Društva za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje praviloma objavljamo v dnevniku **VEČER** in po **Radiu Maribor**, opravičujemo se za občasne motnje v obveščanju. Podrobnosti **na sedežu društva**: po telefonu na št. 02 / 228 22 63 **v času uradnih ur, vsak ponedeljek od 8.00 do 12.00 in vsako sredo od 15.00 do 18.00, ali na elektronski naslov:** tajnistvo@zasrce-mb.si.

POSVETOVALNICA ZA SRCE

na Dalmatinovi ulici 10
ponovno nemoteno deluje
v času uradnih ur
ponedeljek, torek, četrtek,
petek od 9.00 do 12.00,
sreda od 11.00 do 15.00.

Vabljeni!



ZA SRCE

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije
vabi k vpisu v klube, ki jih je vzpostavilo
za druženje in dejavnosti tistih, ki bi poleg
tega želeli tudi več informacij iz različnih
področjih, ki jih obravnavajo:

**Klub družinske hiperholesterolemije,
Klub atrijske fibrilacije,
Klub srčnega popuščanja.**

Več informacij:

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije,
Dalmatinova ulica 10, 1000 Ljubljana
e-pošta: drustvo.zasrce@siol.net ali
telefon: 01/234 75 50.

PREDOLGO SEDENJE NI DOBRO ZATE.

Vzemi si razgiban odmor! Telesna dejavnost osrečuje tvoje srce!
NAPOLNI SE Z ENERGIJO! KOLEBNICA:

Priporoča Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije

ZA SRCE

**SAMO
2 MINUTI!**



IZKAŽITE NAM ZAUPANJE – OBNOVITE IN PODALJŠAJTE ČLANSTVO V NAŠEM DRUŠTVU Istočasno ste vi in vaši družinski člani (če prispevate družinsko članarino) člani slovenskega Društva za srce, prejimate 6-7 števil revije in uživate druge popuste in ugodnosti. Članstvo in članarino lahko tudi podarite – primerno in koristno darilo.

Podprite naša prizadevanja za zdrava srca, skupaj smo in bomo glasnejši, učinkovitejši in prodornejši, vpliv civilne družbe in nevladnih organizacij, ki jim pripadamo pa bo bolj prepoznaven.

Vljudno prosimo, da izberete naše društvo in nam namenite 0,5% dohodbine. Obiščite nas na Društvu ali pokličite po telefonu za pomoč.

Pridružite se nam in nam pošljite pristopno izjavo:

Pristopna izjava Maribor

Postanite naši člani!

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

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



Ime in priimek:

Datum in leto rojstva: Poklic:

Naslov bivanja:

Zaposlen:

E-pošta: Telefon/GSM:

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

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

Podpis: Datum:

Spoštovane članice in člani!

Skupaj smo močnejši, skupaj lahko premagamo še več ovir!

Na obrazec pristopne izjave, ki je dostopen tudi na spletni strani in na sedežu društva, v ustrezno okence vpišite svoje ime in izpolnjen obrazec oddajte ali pošljite v vašo podružnico ali na naslov, ki je na pristopni izjavi.



Pristopna izjava



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

Hkrati se želim vključiti (označi):

v Klub atrijske fibrilacije (Klub AF)

v Klub srčnega popuščanja

v Klub družinske hiperholesterolemije

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

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

Obkroži: **a)** članarina: 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:

E-pošta:

V Dne Podpis

PROSIMO, IZPOLNITE PRISTOPNO IZJAVO Z VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI.

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

Ime in priimek:

Rojstni datum:

Poklic:

Ime in priimek:

Rojstni datum:




Poklic:

Ime in priimek:

Rojstni datum:

Poklic:

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

					SESTAVIL MARJAN ŠKVRČ	SKLICANJE	PRISPODOBA	SLOVENSKI RISAR STRIPOV MUSTER	OMAR NABER	CEVKA, KI DOVAJA ZRAK V SAPNICE	OBIRALEC GROZDJA						
					SAMOTA												
					SLOVENSKA PLAVALKA (ANJA)												
					ZDRAVILO				PAVLE GREGORČ			1					
					GLASBENA USPEŠN.				VULKAN NA SICILIJI								
ZA SRCE	ZAGO- VORNICA SOFIZMA	OBLANCI	ENOLETNI DEBELINSKI PRIRAST LESA	BRAZILSKI NOGOMET. BOGINJA MORJA	8			PREBRI- SANEC SMUČARKA DREV									
ROJAK			3			PRODUC. (ARTHUR) PREBIVAL-KE LITVE						IVAN OMAN				SLOV. BESEDI- LOPISKA BUDAU	AMER. JEZIKO- SLOVEC CHOMSKY
LICE				13		OKENCE					NEMŠKO MESTO OB REKI EMS IGLAVEC	16					
POKRAJINA V S BELGIJI							6		MRTVO TELO NAVEDEK								
NABIT DELEC				OBROK PLAČILA ROK ELSNER				POSINJE- LOST KOŽE VABLJIVOST								10	
GLASBILO (STAR.)						OTOK Z OD HVARA PODZEMNI HODNIK		14				NEPRIJETEN OBČUTEK					
BUČA, TIKVA						DURI ANDREJ LAMUT		12				KAREL NOVAČEK MORSKI SES. Z OKLOMA			OGLEAS	PRED- STAVNIK IDEOLOGIJE	
OERIENT- TALSKO BARVILO ZA LASE		5		ŽENSKA OBLIKA IMENA JAKOB	15						STAROS.N. ZELANDIJE SLIKAR (NIKOLAJ)						
ANTON AŠKERC			ZA SRCE	DVIGALO			7					TELOVADNA PRVINA SMUČAR (HAKULA)					11
					ZA SRCE	GENETSKO ENAK POTOMEČ	ZVITEK	POLITIK (HELMUT) MESTO J OD ANTWERP.									
					HRVAŠKI KNJIŽEVNIK (MIROSLAV)							4	LAURENCE OLIVIER RAFKO IRGOLIČ				
					REKA V SR FRANCIJI KATJA VIŠNAR				2		MED AZIJO IN EVROPO ANJA VALANT					9	
																	ANDREJ GLAVAN

Geslo prejšnje križanke je bilo: »DOPOLNILO ALI ZDRAVILO«. Za pravilno rešitev iz prejšnje številke je žreb razdelil nagrade takole: Milena NOVAK, Krško, Jože DUH, Križevci, Cveta KERMAVNER, Ljubljana, Kristina TREVEN, Domžale, Lidija HANC, Ruše. Čestitamo!

Med reševalce, ki nam bodo poslali pravilno rešitev križanke izključno na dopisnicah, bomo razdelili 5 lepih nagrad. Ko boste križanko rešili, prenesite določene črke po številkah v kupon, kjer boste dobili neko misel. Kupon prilepite na zadnjo stran dopisnice. Pri žrebanju bomo upoštevali vse križanke, ki bodo prispele do 10. avgusta 2020 na naslov: Društvo za srce, Dalmatinova ulica 10, 1000 Ljubljana. Izžrebanci lahko nagrade prevzamejo na sedežu društva oz. po pošti.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

8	9
---	---

10	11	12	13	14	15	16
----	----	----	----	----	----	----

NAJ VAM SLADKORNA BOLEZEN NE ZLOMI SRCA



Srčno-žilna obolenja so #1
vzrok za delno invalidnost
in smrt pri bolnikih
s sladkorno boleznijo tipa 2¹

Ali veste, da vam sladkorna bolezen prinaša tudi veliko tveganje za nastanek **srčno-žilnih obolenj** (npr. možganska kap, srčni infarkt)?
Posvetujte se s svojim zdravnikom, kako lahko čim boljše obvladujete sladkorno bolezen in s tem zmanjšate tveganje za **srčno-žilna obolenja**.

1. Vir: Wang C, Hess CN, Hiatt WR, et al. Clinical Update: Cardiovascular Disease in Diabetes Mellitus. Circulation. 2016; 133:2459-2502.



NAJ VAS NIČ NE USTAVI PRI STVAREH, KI JIH DELATE S SRCEM. TUDI SRČNO POPUŠČANJE NE.

Če imate zaradi srčnega popuščanja občutek, da težko dihate, ste opazili, da otekate ali ste utrujeni, se pogovorite z osebnim zdravnikom. Z ustrezno pomočjo lahko še naprej delate tisto, kar vam je pri srcu.

Za več informacij se pogovorite s svojim osebnim zdravnikom.

 **NOVARTIS**

Novartis Pharma Services Inc., Podružnica v Sloveniji
Verovškova 57, 1000 Ljubljana, telefon: 01 3007550

v sodelovanju z


**ZVEZA KORONARNIH
DRUŠTEV IN KLUBOV SLOVENIJE**

ZA SRCE
DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA SLOVENIJE