

ZA SRCE



Za zdravje iz vsega srca!



novi član skupine Sandoz



Letnik XIV • št. 4 • september 2005 • cena: 400 SIT • Revija izdaja Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije



Zdrava teža – dobro počutje

Danica Rotar Pavlič

»Dom je tam, kjer je srce«
trdi pregovor.

V tem kratkem stavku je zajeto vse, kar si želi vsak izmed nas: imeti dom in živeti z nekom, ki je srčen. K ustvarjanju takšnega okolja pa ne prispevajo samo zunanji dejavniki, na katere se tako radi sklicujemo. Naše počutje je odvisno tudi od nas samih. Bolezni srca in ožilja so še vedno pomemben vzrok zbolewnosti in



umrljivosti v razvitem svetu in tudi pri nas. Hipertenzija ali visok krvni tlak, za katerim zboli vsak četrti do peti človek, je samo eden od dejavnikov tveganja. Več pozornosti bi morali posvetiti izbiri hrane, ki naj bo čim bolj pestra. Pomembno je omejiti vnos soli. Pitje alkoholnih pijač naj bo, tudi zaradi visoke vsebnosti energije, zmerno. Tudi z rekreativno in športno dejavnostjo se ne moremo pohvaliti. Po podatkih fakultete za šport se 41 odstotkov odraslih prebivalcev Slovenije ne ukvarja z nobeno gibalno športno dejavnostjo. V zadnji raziskavi CINDI so med 4238 prebivalci pri 41 odstotkih izmerili čezmerno telesno težo, debelost pa pri 20 odstotkih. 74 odstotkov preiskovancev je imelo zvišano raven holesterola. Uživanje zdrave hrane, gibanje na svežem zraku, izogibanje nikotinu in čezmernemu uživanju alkoholnih pijač ne krepi le našega fizičnega počutja, ampak omogoča, da je lepši tudi »miselni in čustveni svet«.

Našteti dejavniki in dejstva, da v Sloveniji še vedno nismo dosegli načrtovanih znižanj dejavnikov tveganja, so nas vodili, da smo kot osrednje sporočilo svetovnega dneva srca sprejeli geslo, s katerim želimo ponovno okrepiti prizadevanja za polno življenje, ne glede na starost in spol. Bolezni srca in žilja so namreč kljub temu, da smo jih že uspeli zamejiti, še vedno glavni vzrok smrti. Verjamemo, da se pomena svetovnega dneva srca zaveda tudi Ministrstvo za zdravje, saj je častno pokroviteljstvo prevzel minister dr. Andrej Bručan.

V našem društvu dejanja veljajo več kot deklaracije in fraze. Tako bomo ob svetovnem dnevu srca ponudili plavanje v vodnem parku Atlantis stotim članom društva in tistim, ki se nam bodo pridružili kot novinci. Udeleženci bodo – z malo sreče – prejeli tudi vabljlive nagrade. Pohod na izletniško točko Urban, Štrukljev in Andrijaničev pohod bosta gotovo privabila marsikaterega Štajerca in Dolenjca. Primorci se bodo podali po srčni poti v Panovcu, Ljubljanci na Šmarno goro, kjer se bodo med drugim lahko seznanili tudi z delovanjem defibrilatorja. Posebno zadovoljstvo doživljamo ob ustanovitvi nove podružnice v Škofji loki, ki ponazarja, da se naše društvo širi in raste.

Dogodki, ki se ne vrstijo le ob svetovnem dnevu, srečanja, predavanja in meritve kažejo, da so člani našega društva zdravstveno osveščeni in na takšen način najbolj prispevajo k varčevanju v zdravstveni blagajni. Pomenijo, da lahko civilna družba prispeva še vedno premalo priznan delež k osveščanju prebivalcev.

Najpomembnejša je zavest, da nas bodo prizadevanja vodila k zdravemu srcu, ta pa k prijetnemu domu. ♥

UVODNIK3 *Danica Rotar Pavlič* Zdrava teža – zdravo počutje**AKTUALNO**

- 8 *Boris Cibic* Ali dovolj skrbite za zdravje svojih otrok in vnukov?
 10 *Josip Turk* Evropa brez kajenja 2005
 11 *Katja Kolenc* "HELP" za življenje brez tobaka

ZNANJE ZA SRCE

- 14 *Blaž Mlačak* Bolniki z aterosklerotičnimi arterijami živijo krajše
 17 *Marija Pfeifer* Centralna debelost in metabolični sindrom

NOVICE O ZDRAVJU20 *Aleš Blinc* Dobre novice Slabe novice**SRČIKA**22 *Učenci 8. c OŠ Prežihovega Voranca Ravne na Koroškem*
in 4. c razreda OŠ Ledina Ljubljana Ne bojte se življenja**POGOVOR**24 *Josip Turk, Stanislav Pinter* Ko odpove športno srce – Vasja Kruh,
dr. med.**NI GA ČEZ DOBER NASVET**

- 26 *Boris Cibic* Manj znana – a pomembna snov v človeškem telesu:
lecitin
 27 *Boris Cibic* Alternativci trkajo na vrata zdravniških ustanov

S SRCEM V KUHINJI

- 28 *Maruša Pavčič* Krompir
 30 *Cirila Hlastan Ribič* Lahka prehrana pri rekreativnem športu

SRCE IN ŠPORT33 *Stanislav Pinter* Gora ni nora**IZLETNIŠKO SRCE**35 *Nevenka Janež* Ko Tantantrudj potrkna na srce**DRUŠTVENE NOVICE**

- 38 *Jasna Jukič Petrovič* Kardiomobil – končana pomladanska pot v letu 2005
 43 *Igor Grom, Josip Turk* In memoriam mag. Lovro Korsič, dr. med.
 47 Napovednik dogodkov

KRIŽANKA

50

ZA
SRCE
ZA
SRCE

Letnik XIV, številka 4, september 2005, SIT 400, ISSN 1318-2560

Ustanovitelj in založnik:

Društvo za zdravje srca in ožilja
 Dunajska 65, 1000 Ljubljana,
 TTR: SI 02970-0012437214,
 Davčna številka: 87636484,
 M: <http://zasrce.over.net>

Glavni urednik:

Aleš Blinc

Namestnik glavnega urednika:

Boris Cibic

Odgovorna urednica:

Elizabeta Bobnar Najžer

Področni uredniki:

Maruša Pavčič (S srcem v kuhinji),

Bernarda Pinter (Srčika),

Stanislav Pinter (Izletniško srce),

Janez Pustovrh (Srce in šport)

Člani uredništva: Danica Rotar Pavlič,

Josip Turk, Vlado Žljajpah, Nataša Jan

Tajnika: Sandra Kozjek**Naslov uredništva:**

Za srce, Dunajska 65, 1000 Ljubljana,

T: 01/43 69 563 • F: 01/43 61 266

E: društvo.zasrce@siol.net**Oglasno trženje:**

Atelier IM, Breg 22, Ljubljana,

T: 01/24 11 930 • F: 01/24 11 939

Tisk: Tiskarna POVŠE,

Povšetova 36 a, Ljubljana, T: 01/23 01 542

Računalniška postavitvev in priprava za tisk:

Camera d. o. o., Knezov štrardon 94, Ljubljana

T: 01/42 01 200

Naklada: 8.700 izvodov

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).

Ministrstvo za zdravje RS sofinancira "Program Društva za zdravje srca in ožilja
 Slovenije na področju varovanja in krepitev zdravja" v letu 2004/2005.

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije
 se zahvaljuje podjetjema Krka, d.d., in Lek, d.d.,
 za pomoč in sodelovanje.



ustanovni sponzor društva



novi član skupine Sandoz

Fotografija na naslovnici:

Nogomet. Letos se je Evropska nogometna zveza pridružila
 prizadevanjem za boljše zdravje srca in ožilja. Sledila je tudi
 Nogometna zveza Slovenije, s katero društvo tvorno sodeluje.
 Fotografija: Kodia, obdelava fotografije: Dragan Arripler

EDITORIAL3 *Danica Rotar Pavlič* Healthy weight – healthy shape

Along with 118 countries around the world Slovenia will celebrate the World Heart Day. Slovenian Heart Foundation will organize numerous events and sports activities all around Slovenia. We are especially proud, that a new branch of the Foundation will open in the Northwestern area of the country. We are preparing an exhibition, soccer game, numerous hiking events, measurements of blood pressure and cholesterol values, and information points about the Foundation, among others.

ACTUALITIES8 *Boris Cibic* Do you care enough for the health of your children and grandchildren?

Recently, very important results have completely changed the many decades-old belief that atherosclerosis begins as an age-related degenerative disease of arteries in grown-ups or older people. Modern research has indubitably proven that amassing of fat and inflammatory cells is the first sign of atherosclerosis on places of small damage on the internal surface of the arterial walls. This has opened two completely new ways of thinking about the nature of the disease, its treatment and prevention. If we, until just now, thought of arteriosclerosis as a disease of older people, we are now aware that it can affect us in the early years of our lives.

10 *Josip Turk* Europe without smoking 2005

»Europe without smoking 2005« was the motto under which around 200 participants from all over Europe met in Luxembourg on the 2 of June 2005. Most of them came from western countries, which have, so far, done the most to protect the non-smoking population from smoking. The idea for the conference was given by the Luxembourgian presidency of the Council of the European Union, based on close cooperation with the European Heart Foundation. The Slovenian Heart Foundation is a member of this network.

11 *Katja Kolenc* "HELP" for a life without tobacco

By the initiative of the European Commission, a European four year-long anti-smoking action has started in March of 2005 under the acronym "HELP – For a life without tobacco". Slovenia joins the action. The action is focused on teenagers and young people between 15 and 30 years of age and has the goal of promoting life without tobacco, providing help in trying to stop smoking, and making people aware of the dangers of passive smoking.

KNOWLEDGE FOR THE HEART14 *Blaž Mlačak* Patients with atherosclerotic vessels live a shorter life

In the general health clinic in Metlika we performed a survey with which tested the importance of the ankle-arm index as the predictor of increasing mortality among patients with the peripheral arterial occlusive disease. In short, we wished to find out the difference between the patients with arterial disturbances on the lower limbs and those with healthy arteries. Our survey has noted an important rise of mortality, in a 15-year period, in the group of patients with the peripheral arterial disease in comparison with the group of the same age, but with healthy arteries in their lower limbs.

17 *Marija Pfeifer* Central fatness and metabolic syndrome

A number of pathological signs, called the metabolic syndrome, develops in people who have a lot of visceral fat. Cells of fat around the waist carry the guilt for this syndrome. Fat tissue is not only a passive storage place where we

store surplus energy, but represents the biggest endocrine organ. Abdominal fat means a high risk for a cardio-vascular disease, therefore it is advisable to lose it.

NEWS20 *Aleš Blinc* Good news – Bad news

Each month the editor-in-chief prepares medical news concerning cardio-vascular diseases.

ROSEBUD

22 *Primary school pupils, 8. c grade of OŠ Prežihovega Voranca Ravne na Koroškem and 4. c grade of OŠ Ledina Ljubljana* Do not be afraid of life
Pupils share their thoughts about the meaning of life.

INTERVIEW

24 *Josip Turk, Stanislav Pinter* When the sports heart fails – *Vasja Kruh, M.D.*
Vasja Kruh, M. D., surgeon and the physician of the Slovene football team shared the ups and downs with the national football dream team. He explains the role of the "team doctor" and shares his reflection upon sudden deaths among young sportsmen, especially in football.

THERE IS NOTHING BETTER THAN GOOD ADVICE

26 *Boris Cibic* Less known – but important substance in human body: lecithin
27 *Boris Cibic* Alternative medicine knocks on the door of health institutions

WITH THE HEART IN THE KITCHEN

28 *Maruša Pavčič* Potato
Potato is considered a part of the basic nutrition in numerous countries. It was also known as the food for preventing mass starvation. The author emphasises, that improper storage, frying and preparation of potato can cause chemical reactions that result in new toxic substances in our everyday nutrition.

30 *Cirila Hlastan Ribič* "Light" nutrition for recreational sportsmen

THE HEART AND SPORTS

33 *Stanislav Pinter* The mountain is not crazy
Mountain hikers should seriously consider all situations that they can expect in the wilderness before living home. Neglecting possible danger can provoke unnecessary injuries.

THE EXCURSION HEART

35 *Nevenka Janež* When Tantadruj knocks on your heart
This month's excursion proposal follows the path of a well-known Slovene author and his literary characters.

HEALTH FOUNDATION NEWS

38 *Jasna Jukič Petrovčič* Cardio Mobil – a report about the performed measurements
43 *Igor Grom, Josip Turk* In memoriam mag. Lovro Korsič, dr. med.
47 Calender of events
50 *Marjan Škvorc* Crossword

SODELOVALI SO

V tej številki so sodelovali: prof. Aleš Blinc, dr. med., glavni urednik; Elizabeta Bobnar Najžer, prof. sl. in ru., odgovorna urednica; prim. Boris Cibic, dr. med., namestnik glavnega urednika; Milan Golob, Društvo za zdravje srca in ožilja Maribor in Podravje; Igor Grom, dr. med., Splošna bolnišnica Izola; asist. dr. Cirila Hlastan Ribič, univ. dipl. inž. živil. tehnol.; Nevenka Janež, prof., OŠ Dušana Muniha Most na Soči; Jasna Jukič Petrovčič, prof. zdr. vzg., Društvo za zdravje srca in ožilja; Bogdan Kladnik, fotograf in založnik, Ljubljana; Katja Kolenc, univ. dipl. kom., Društvo za zdravje srca in ožilja; asist. Vasja Kruh, dr. med., specialist splošne kirurgije, zdravnik slovenske nogometne reprezentance in kirurg v Splošni bolnišnici Šempeter pri Novi Gorici; Loredana Mejak,

Podružnica za Slovensko Istro in Primorje; prof. dr. Blaž Mlačak, dr. med., ZD Metlika; Biserka Mikac, Podružnica za Posavje; Tjaša Mišček, podružnica za Severno Primorsko; Maruša Pavčič, univ. dipl. inž., Ministrstvo za zdravje; doc. dr. Marija Pfeifer, dr. med., Klinični oddelek za endokrinologijo, Klinični center Ljubljana; Bernarda Pinter, prof., OŠ Ledina, Ljubljana; dr. Stanislav Pinter, Fakulteta za šport, Ljubljana; asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med., predsednica Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije; prof. dr. Josip Turk, dr. med., častni predsednik Društva za zdravje srca in ožilja; Učenci 8. c razreda OŠ Prežihovega Voranca Ravne na Koroškem, mentorica Vanja Benko, prof.; Učenci 4. c razreda OŠ Ledina, mentorica Bernarda Pinter, prof.

Priveditve ob svetovnem dnevu srca

25. september 2005

Častni pokrovitelj mag. Andrej Bručan, dr. med., minister za zdravje

Datum	Ura	Kraj	Priveditev
15. 9. 2005	ob 16.30 ob 18.00	Škofja Loka	Ustanovni občni zbor nove podružnice, dvorana OŠ Škofja loka – mesto, Šolska 1. Meritve, Osnovna šola Škofja Loka - mesto, Šolska 1. Otvoritev razstave o srcu: Dejavniki tveganja in debelost; dvorana OŠ Škofja loka – mesto, Šolska 1. Razstava bo na ogled do 25. septembra 2005.
16. 9. 2005		Škofja Loka	Test hoje in meritve
17. 9. 2005	od 8.00 do 12.00	Škofja Loka	Množične meritve za prebivalstvo na stadionu za Osnovno šolo Škofja Loka – mesto.
18. 9. 2005	od 11.00 – 13.00	Vrtojba	Kolesarska prireditve – Slovenija kolesari; meritve in test hoje na 2 km. Start: OŠ Vrtojba ob 11.00.
20. 9. 2005		Murska Sobota, BTC	Določanje dejavnikov tveganja za bolezni srca in ožilja s svetovanjem o zdravem življenjskem slogu.
21. 9. 2005	od 9.00 do 12.00	Ljubljana	Vodena vodna vadba za mišično-skeletni sistem za 100 članov Društva v vodnem mestu Atlantis v BTC-ju.
23. 9. 2005		Ajdovščina	Meritve in posvet z zdravnikom.
24. 9. 2005	ob 9.00 od 9.00 do 13.00	Ljubljana, Prešernov trg	Osrednja slovesnost na Prešernovem trgu: - Nagovor Danice Rotar Pavlič, predsednice Društva za srce in nagovor častnega pokrovitelja, mag. Andreja Bručana, ministra za zdravje. - Stojnice na Prešernovem trgu z gradivom, ki je pomembno za zdravje srca in ožilja, - meritve krvnega tlaka in holesterola na Prešernovem trgu, - koncert godbe na pihala in nastop mažoret, - koncert pevskega zbora Lek.
24. 9. 2005	ob 9.30	Ljubljana, Tivoli	Dobrodelni tek z meritvami; v sodelovanju z Europa Donno. Start: ob 10. uri izpred Hale Tivoli
24. 9. 2005	ob 17.00	Velenje stadion	Nogometna tekma: duhovniki – zdravniki
24. 9. 2005		Maribor, mestni park	Osrednja prireditve: - meritve telesne zmogljivosti, - pohod po srčni poti, - stojnice, - koncert.
24. 9. 2005	ob 14.00	Portorož, Grand hotel Bernardin	Predstavitev dejavnosti Podružnice za Slovensko Istro na 17.letnem srečanju mediteranskega Združenja kardiologov in srčnih kirurgov.
24. 9. 2005		Podčetrtek	Meritve na kolesarski prireditvi.
25. 9. 2005	od 9.00	Šmarna gora	Meritve na vrhu, kratka predavanja zdravnikov, prikaz delovanja defibrilatorja, prikaz temeljnih postopkov oživljanja na lutki, seznanjanje z delom in poslanstvom društva, vpisovanje novih članov.
25. 9. 2005		Maribor	Meritve v eni od veleblagovnic.
25. 9. 2005	od 9.00 do 13.00	Lipica	Pohod po Ludvikovi kraški učni poti Lipica s startom izpred Kobilarne in meritve. Kontaktna oseba: Ljubislava Škibin (040-393 831).
25. 9. 2005	ob 14.00	Komen	Pohod iz Komna v Gorjansko v sodelovanju s planinsko zvezo. Podelitev 5. Štrekljeve nagrade ob 16. uri. Kontaktna oseba: Ljubislava Škibin (040-393 831).
27. 9. 2005		Murska Sobota, mestni park	Promocija primerne in varne gibanja za starejše odrasle (vaje) občane.
1. 10. 2005	ob 10.00	Nova Gorica	Pohod po srčni poti v Panovcu.
1. 10. 2005	ob 18.00	Nova Gorica, dvorana Mestne občine	Občni zbor podružnice, strokovni posvet, razstava o zdravi prehrani, nasveti strokovnjakov.
2. 10. 2005		Slavnik	Meritve in pohod na Slavnik v sodelovanju z obalnim planinskim društvom
4. 10. 2005		Murska Sobota, mestni park	Predstavitev in hoja po Poti zdravega srca
13.-15. 10. 2005		Ljubljana, Gospodarsko razstavišče	Predstavitev Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije na SEJMU NARAVA – ZDRAVJE. Meritve.
16. 10. 2005		Podružnica za Slovensko Istro	Tradicionalna prireditve ob svetovnem dnevu hrane.

Ob oddaji gradiva v tisk nekateri podatki še niso bili znani. Zato vas vabimo, da za dodatne informacije pokličete na Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije ali na vašo podružnico.

Od 1. do 15. oktobra 2005 pričakujemo tudi pohodniške in kolesarske prireditve ter druge dejavnosti po vseh regijskih podružnicah Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije. Svetovni dan srca bodo obeležili v 118 državah sveta.

Ali dovolj skrbite za zdravje svojih otrok in vnukov?

Boris Cibic

Ko smo se današnji starejši zdravniki vpisali na medicinske fakultete že pred začetkom druge svetovne vojne in prvič prestopili prag bolnišnic, nismo mogli niti slutiti, da bije zadnja ura številnim boleznim, ki so skozi stoletja nenehno desetkale naše prednike. Pravkar je bila nastopila doba velikega razcveta medicine z odkritjem prvih antibiotikov (penicilina) in drugih učinkovitih zdravil, ki so na začetku dajala vtis, da so za vselej rešila epidemije ter tako odprla novo stran medicine. Epidemije kužnih bolezni, kot smo jih poznali včasih, danes res ni več, vendar je višji standard prinesel nove epidemije. Prišle so prav potihoma in zahrbtno, nase ne opozarjajo s hudimi kliničnimi znaki (na primer visoko vročino).

Zdravniki smo začeli odkrivati vedno več primerov bolezni srca in žil zaradi poapnenja žil (ateroskleroze), ki sedaj že prevzemajo mesto nekdanjih epidemij.

Te so angina pektoris, srčni infarkt, možganska kap, odpoved ledvic, gangrena nog in druge, za katerimi danes v razvitem svetu mnogo prizgodaž zbolijo in umre nad 40 odstotkov ljudi.

Ob tej ugotovitvi bi črnogledi morda hudomušno pripomnili, da smo padli z dežja pod kap. Pa ni tako.

Ateroskleroza danes

Res je, da še nimamo zdravil, ki bi aterosklerozo pozdravila, poglobljeno pa smo že spoznali pogoje in dejavnike, ki ji olajšajo pot. Zelo pomembne so ugotovitve zadnjih let, ki so povsem spremenile več desetletja trajajoče prepričanje, da se ateroskleroza začne kot starostno pogojena degenerativna bolezen žil pri odraslih oziroma pri starejših ljudeh. Sodobne raziskave so namreč že v žilah otrok nesporno dokazale nabiranje maščobe in vnetnih celic kot začetni pojav ateroskleroze na mestih drobnih okvar notranje površine žilne stene. S tem sta se odprli povsem novi poti razmišljanja o naravi bolezni, njenem zdravljenju oziroma preventivo. Če smo pri obravnavi ateroskleroze do pred kratkim razmišljali kot bolezen starejših ljudi, se sedaj zavedamo, da ateroskleroza "trka" na naša vrata že v zgodnjih letih našega življenja. Vemo tudi, da bomo bolezen kos, če se je bomo lotili z vsemi razpoložljivimi sredstvi in metodami. Poznamo glavne lastnosti našega velikega "sovražnika", zato nam ni težko ugotoviti, kateri naši posegi so najbolj obetavni, da že otroke in mladostnike zavarujemo pred tako imenovanimi dejavniki tveganja za aterosklerozo oziroma pred napredovanjem te bolezni.

Dejavniki tveganja za aterosklerozo

Seznam dejavnikov, za katere zanesljivo vemo, da močno pospešujejo nastanek in napredovanje ateroskleroze, ni posebno velik. Razen dejavnikov, na katere ne moremo vplivati, kot so spol, starost in dedna obremenjenost, so v ospredju naših prizadevanj naslednji: povišan krvni tlak, debelost, povišane maščobe v krvi in slaba telesna zmogljivost. Pogosto se jim pridružijo dejavniki nezdravega vedenja, kot so nezdrava prehrana, nezadostno gibanje in kajenje. Na srečo ne ogrožajo vseh otrok in mladostnikov vsi dejavniki hkrati.

Pristopi k preprečevanju in zdravljenju ateroskleroze in njenih posledic

Že na prvi pogled vidna velika raznolikost dejavnikov tveganja za aterosklerozo "kliče" po sodelovanju medicine s številnimi drugimi

vladnimi in nevladnimi institucijami in organizacijami. V mislih imam v prvi vrsti prostovoljna društva s programi proti srčno-žilnim boleznim, športno-rekreacijska društva, osnovne šole in vzgojne zavode, prehrabeno industrijo in druge. V svetovnem merilu vodi programe proti srčno-žilnim boleznim Svetovno združenje za srce, v evropskem Evropska mreža za srce (European Heart Network – EHN), s katero naše Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije tesno sodeluje. Evropska mreža je pred nedavnim izdala knjižico Način življenja in tveganje za srčno-žilne bolezni pri otrocih in mladostnikih (Lifestyle and risk of heart disease among children and adolescents) s prikazom rezultatov preko 350 raziskav, opravljenih pri otrocih v osnovnih šolah in mladostnikih v srednjih šolah v ZDA in Evropi na področju **kajenja, debelosti in telesne dejavnosti**. V nekaterih primerih so raziskave trajale komaj nekaj tednov, v večini pa po več mesecev in v nekaterih celo več let. Vsi raziskovalci so ugotavljali veliko doslednost

opazovancev v izvajanju programov (opuščanje kajenja, nekajenje, hujšanje, uravnotežena prehrana, gibanje ustrezno starosti), vendar vedno večje število tistih, ki so po končanih raziskavah postopno prenehali izvajati "zdrav slog življenja". Najmanj izpadov je bilo pri najmlajših otrocih, kar podpira prepričanje številnih raziskovalcev, da moramo začeti s preventivnimi akcijami proti aterosklerozi pri otrocih še preden vstopijo v šolo. Malo izpadov je bilo tudi pri mladostnikih, ki so jih podpirali starši (starši nekadilci, športno dejavni, nedeбели), starejši bratje in sestre ter dobri prijatelji. Presenetljivo uspešne so bile nekatere raziskave s programi hujšanja debelih otrok in mladostnikov, ki so hkrati potekale v več mestih v ZDA, kar dokazuje veliko željo in pripravljenost otrok, da shujšajo.

Zato svetujem staršem, družinam in prijateljem šoloobveznih otrok in mladostnikov: ne pozabite na poslanico Svetovnega združenja za srce za novo leto 2000: "Skrbite, da bodo vaši otroci rojeni v novem stoletju imeli zdravo srce in žile vsaj do njihovega 65 leta starosti". To ni težko doseči.

Ker je sedaj na "pohodu" debelost pri otrocih in mladostnikih, dajmo prednost programom, v katerih je poudarek na ohranjanju pravilne telesne teže. Hkrati jih podprimo v njihovi pripravljenosti, da ne bodo začeli kaditi, oziroma, da bodo kajenje opustili. Motivirajmo jih, da se vključijo v športna društva ali da se redno posvetijo eni športni dejavnosti.



Evropa brez kajenja 2005

Josip Turk —

»Evropa brez kajenja 2005« je bilo geslo, pod katerim se je 2. junija 2005 v Luxembourggu zbralo okoli 200 udeležencev iz vse Evrope. Največ jih je bilo iz tistih zahodnih dežel, ki so do sedaj največ storile za zaščito nekadilcev pred kadilci. Pobudo za sklic konference je dalo luksemburško predsedstvo sveta Evropske skupnosti, oprto na tesno sodelovanje z Evropsko mrežo srca. Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije je član te mreže. Srečanja sem se udeležil kot njen član. Raven sodelujočih je bila visoka: osem ministrov za zdravje in drugih visokih predstavnikov držav Evropske skupnosti.

Glavni namen srečanja je bil prikazati vzgled, ki so ga dale Irska, Švedska in Italija s sprejetjem dokaj strogih omejevalnih zakonov o kajenju v preteklem letu in pol. Njihove izkušnje naj bi bile spodbuda tudi za ostale članice Skupnosti, da sprejmejo podobne zakone. Slovenija je leta 1996 že sprejela prvi zakon o omejevanju reklame za tobačne izdelke in o zaščiti nekadilcev pred kadilci. Zakon prepoveduje kajenje v zdravstvenih ustanovah, v šolah, v javnih uradih in zahteva ločen prostor v gostinskih prehrambenih obratih za kadilce. Dovoljuje pa kajenje v obratih, kjer se streže le kavo, pižajo in podobno, to je v tako imenovanih »kafičih«. Če stopiš v tak lokal, te objameta dim in smrad. Čim prej želiš popiti svojo kavo in izginiti. Ob tem te prevzame sočutje do strežnega osebja, do mladih ljudi, ki morajo tam preživeti osem, dvanajst ali celo več ur dnevno. Pasivno kajenje je dokazano škodljivo. Rak na pljučih in na drugih organih je pri ljudeh, ki delajo v zakajenih prostorih, ter pri zakonskih partnerjih kadilcev bistveno pogostejši kot pri ljudeh, ki s tobačnim dimom nimajo ne neposrednega ne posrednega stika.

Na Irskem, Švedskem in v Italiji je kajenje prepovedano v prav vseh lokalih v celoti, na Irskem celo v njihovih »pub«-ih. Pred sprejemom strogih omejitvenih zakonov so številne organizacije dvigale vik in krik, da bo to pomenilo konec neke tradicije, propad skozi stoletja uveljavljenih navad, zapiranje lokalov, dvig brezposelnosti, skratka nacionalno ekonomsko katastrofo. Vsa ta črnogledost se je po dobrem letu razblinila. V pubih obisk ni upadal. V njih se zaradi dobrega zraka zadržuje več ljudi, dlje srkajo pivo in se pomenkujejo, rešeni skrbi za škodo, ki bi jo utegnili povzročiti pasivno, še bolj pa dejavno kajenje.

Otvoritveni govor je imel gospod Mars di Bartolomeo, luksemburški minister za zdravje in predsednik Evropskega zdravstvenega sveta. Gospod se je uvodoma opravičil, da angleščine ne obvlada kaj prida, pa smo vendar njegove duhovite in pomembne besede ter trditve dobro razumeli in ga nagradili z močnim aplavzom. Nekdanji italijanski minister za zdravje je poudaril dva pomembna

razloga proti kajenju: škodo, ki jo ima kadilec, in pravico nekadilca, da ne vdihuje dima. Predstavniki Evropske lige proti raku je poročal o kampanji proti prepovedi kajenja v lokalih v Belgiji, v kateri so grozili, da bo zaradi strogega zakona 60.000 ljudi izgubilo delo. Ko so preverili podatke, so ugotovili, da je v vseh lokalih skupaj zaposlenih vsega 16.000 ljudi.

Govorili so še ministri za zdravje Švedske, Finske, Latvije, državni podsekretar ministrstva za zdravje Poljske, minister za zdravje Malte, član madžarskega parlamenta odgovoren za javno zdravstvo, minister za zdravje Cipra, član evropskega parlamenta in generalni direktor evropske komisije za zdravje in zaščito potrošnika. Ob koncu so bili s posebnimi plaketami nagrajeni ministri za zdravje Irske, Švedske in Italije, ki so v svojih državah uspeli sprejeti nove omejitvene, vendar za zdravje svojih državljanov pomembne protitobačne zakone. Podobne naj bi, oziroma bodo morale sprejeti tudi druge članice Evropske skupnosti, med njimi seveda tudi Slovenija. Potrebno bo mnogo dela, da bomo lahko premagali vse ugovore o finančnih in drugih posledicah, ki bi lahko sledile prepovedim kajenja v lokalih in drugod, kjer lahko tobakov dim ogroža soljudi.

Velik problem bo ostal, kako doseči, da bi bilo kajenja manj v družinah. Otroci so pogosto nedolžne žrtve neosvečenih in egoističnih staršev, na žalost tudi mater, kar ima lahko usodne posledice že za njen plod in kasneje, v času otrokovega najnežnejšega začetnega življenjskega obdobja. Kajenje med mladimi narašča. Med petnajstletniki je odstotek kadilcev enak povprečju med prebivalstvom, to je ena četrtnina. Upada med odraslimi moškimi, stagnira med ženskami.

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije je pomembno sodelovalo pri sprejetju prvega zakona proti kajenju pred devetimi leti. Kot humanitarno nevladno organizacijo civilne družbe nas na naslednji stopnji za prizadevanje za zmanjšanje tobačne škode čaka ponovno pomembno delo in to ne le vodstva. Računamo na pomoč in prizadevanje vsakega našega člana.



»HELP – Za življenje brez tobaka«

Katja Kolenc



Boj proti kajenju je postal ena ključnih zdravstvenih skrbi v Evropski uniji. V študiji, ki sta jo opravila Britansko društvo za srce (British Heart Foundation) in Evropska mreža za srce (European Heart

Network), je bilo ugotovljeno, da v Evropski uniji za posledicami kajenja vsako leto umre 510.000 moških in 149.000 žensk, kar pomeni, da je vsaka sedma smrt posledica uporabe tobaka. Odstotek kadilcev se sicer v splošnem zmanjšuje, vendar še vedno raste med mladimi in ženskami. V Sloveniji na primer 30 odstotkov petnajstletnic in petnajstletnikov kadi vsaj enkrat na teden.

Na pobudo Evropske komisije se je marca letos pričela štiriletna vseevropska protikadilska akcija »HELP – Za življenje brez tobaka«, katere gostiteljica je tudi Slovenija. Akcija je usmerjena k najstnikom in mladim med 15. in 30. letom starosti ter ima za cilj promocijo življenja brez tobaka, pomoč pri prenehanju kajenja in ozaveščanje o nevarnostih pasivnega kajenja. Evropski komisar za zdravje in varstvo potrošnikov, Markos Kyprianou, je zaradi specifične, mlajše ciljne populacije izbral najbolj učinkovite in izvirne komunikacijske pristope k reševanju problematike kajenja.

Protikadilska akcija se je pričela s predstavitvijo uličnega dogodka, kjer je osrednje mesto zavzela velikanska napihljiva struktura s napisom »HELP – Za življenje brez tobaka«, ki simbolizira evropsko akcijo. Potovala je po petindvajsetih evropskih glavnih mestih. V Ljubljani je napihljiva struktura vzbujala pozornost od 21. do 26. junija, sprva v Argentinskem parku, nato na ploščadi Ajdovščina.

Junija so v večini evropskih držav pričeli s predvajanjem treh televizijskih oglasov, od katerih vsak obravnava eno od treh poglobitnih tem celotne kampanje (preprečevanje, opustitev kajenja in nevarnost pasivnega kajenja). Pri nas smo jih lahko gledali od konca junija do polovice julija na prvem in drugem programu nacionalne televizije ter na Kanalu A in na POP TV. Naslednje predvajanje oglasov poteka v septembru. Kreativni pristop scenarijev treh oglasov poskuša prikazati nesmiselnost kajenja v vsakodnevnem življenju. Absurdnost kajenja je izražena s piščalkami, ki v oglasih nadomeščajo cigarete. Oglasi (ne)kadilcem tudi sporočajo, da so jim, zaradi evropskega prizadevanja za javno zdravje, na voljo pomoč in rešitve.

Vsak oglas navaja naslov spletnega mesta »HELP« na naslovu www.help-eu.com, ki združuje vse sodelujoče partnerje v tej evropski protikadilski akciji in ponuja informacije za vse državljane Evropske unije v njihovih jezikih. Spletno mesto ponuja povezave do organizacij, ki nudijo pomoč pri odvijanju od kajenja ali pri preprečevanju želje po začetku kajenja. Obiskovalci lahko tudi spremljajo zadnje dosežke, poročila, novice in izvirne protikadilske projekte iz drugih držav. Cilj je, da spletno mesto postane kontaktno mesto za mladino, saj bodo določene vsebine namenjene prav njim, nekatere pa bodo lahko ustvarjali celo sami.

Prizadevanja Evropske komisije in evropskih protikadilskih organizacij zagotovo ne bodo ostala neopažena, saj se z izbrano strategijo približujejo navadam in trendom mladih v Evropi. Glede na odziv slovenskih mladostnikov lahko verjamemo, da uporabljena komunikacijska orodja akcije »HELP – Za življenje brez tobaka« nudijo učinkovito podporo pri upiranju tej pogubni skušnjavi.

Drobne vesti

Popolna prepoved kajenja v javnih prostorih in na delovnih mestih velja na Irskem, v Italiji, na Malti, Norveškem in na Švedskem. Raziskave kažejo, da tovrstni ukrepi zmanjšajo porabo tobanih izdelkov za 10 do 20 odstotkov.

Okvirna konvencija Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom je za države pogodbenice obvezujoč dokument, ki je bil sestavljen 21. maja 2003 v Ženevi, in ga je doslej ratificiralo 66 držav. Državni zbor Republike Slovenije je konvencijo sprejel 26. januarja 2005. S tem se naša država med drugim obvezuje, (1) da bo povečala cene in davke na tobačne izdelke, ki so med najnižjimi v Evropski uniji, (2) da bo sprejela popolno prepoved vsakršnega oglaševanja, promocije in sponzoriranja tobačnih izdelkov, (3) da bo spodbujala sprejetje in izvajanje učinkovitih zakonskih, upravnih in/ali drugih ukrepov za prepoved kajenja na javnih in delovnih mestih in (4) da bo načrtovala in izvajala učinkovite programe odvajanja od kajenja.

Raziskava "Dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije" iz leta 2001 je pokazala, da je med odraslimi v starosti med 25 in 65 let skoraj četrtina kadilcev. Delež kadilcev je večji med moškimi, vendar je razlika med spoloma majhna. Največji delež kadilcev je v starostni skupini od 30 do 39 let, sledi skupina od 25 do 29 let. Delež kadilcev po 40. letu upada in je najnižji v starostni skupini od 60 do 64 let.

Rezultati pilotske raziskavo o zdravstvenih delavcih ter njihovem odnosu do tobaka, ki jo je izvedel Inštitut za varovanje zdravja RS, so pokazali, da med anketiranimi zdravstvenimi delavci (zdravniki družinske medicine, magistri farmacije, izvajalci zdravstvene nege, študenti medicine, stomatologije in farmacije) kadi tolikšen delež kot med odraslim prebivalstvom Slovenije. Največ kadilcev, skoraj 33 odstotkov, je med izvajalci zdravstvene nege (medicinske sestre, zdravstveni tehniki, ...). V tej skupini si želi prenehati kaditi skoraj 60 odstotkov vseh anketiranih.

V državah članicah EU zaradi tobaka vsako leto umre približno 660.000 ljudi. V večini evropskih mest zaradi posledic kajenja umre več ljudi, kot jih skupno umre zaradi prometnih nesreč, alkohola, drog, požarov, samomorov in AIDS-a.

Raziskave so potrdile povezavo med kajenjem in razvojem 16 rakavih bolezni, kažejo pa tudi, da ima kadilec več kot podvojeno tveganje, da umre zaradi raka, kot nekadilec. Pljučni rak je najpomembnejši razlog smrti zaradi raka pri kadilcih. Od desetih zbolelih za rakom pljuč je namreč kar devet kadilcev.

Pasivno kajenje je po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije vzrok ene tretjine do polovice sindromov nenadne smrti dojenčka.

Mladi v Sloveniji začnejo kaditi okoli 13. leta starosti. V sakšesti otrok prižge svojo prvo cigareto že pred 11. letom starosti. Med 15 in 16-letniki kadi po podatkih raziskave ESPAD (2003) že 27 odstotkov anketiranih. Dekleta v tej starostni skupini so v rahli prednosti pred fanti iste starosti v Sloveniji

Dijaki 3. letnikov Srednje zdravstvene šole Ljubljana so pod vodstvom prof. Tanje Giulianti izpeljali raziskovalno nalogo o kajenju tretjih letnikov na vseh zdravstvenih šolah po Sloveniji. Ugotovili so, da se skoraj vsi anketirani dijaki zavedajo nevarnosti uporabe tobaka, vendar jih kljub temu kadi več kot polovica. Rezultati kažejo, da dve tretjini staršev teh dijakov prav tako kadi.

Slovenska zveza za tobačno kontrolo je na svetovni dan brez tobaka, 31. maja 2005, opravila anketo o odnosu do morebitnih sprememb tobačnega zakona. Sodelovalo je 413 anketiranih, med katerimi jih skoraj 69 odstotkov podpira popolno prepoved kajenja na javnih mestih ter na delovnih mestih po zgledu Irske in Italije. Rezultat je skladen z ugotovitvami javnomnenjskih raziskav. Več kot 70 odstotkov vprašanih podpira prodajo tobačnih izdelkov le v specializiranih trgovinah in se hkrati strinja s prepovedjo prodaje tobačnih izdelkov mlajšim od 18 let.

Bolniki z aterosklerotičnimi arterijami živijo krajše

Blaž Mlačak

Srčno-žilne bolezni so pri nas in v razvitem svetu poglavitni vzrok zbolewnosti in umrljivosti. Veliko vemo o razvojnih procesih in nastanku ateroskleroze, ter o vplivu posameznih dejavnikov tveganja (kajenje, zvečani krvni tlak, telesna nedejavnost) na poapnitev arterij, vendar v praksi premalo storimo za zmanjšanje ogroženosti od ateroskleroze in njenih zapletov, v prvi vrsti srčne in možganske kapi. Očitno je, da se glavnina problemov začne, ko želimo nedvoumne podatke opravljenih medicinskih študij o dejavnikih tveganja, ki povečujejo ogroženost zaradi ateroskleroze in njenih zapletov, izpeljati v neko smotrno družbeno sprejemljivo ali medijsko dejavnost, ki bo zagotovila dovolj tehtne odločitve za izboljšanje stanja in omogočila možnosti za zdrav izbor ljudi.

Ateroskleroza ogroža žile odvodnice – arterije celotnega telesa, vendar so najbolj izpostavljene arterije srca, možganov in udov. Pogosto so pri isti osebi prizadete žile na več mestih, tako da niso redki bolniki, ki so utrpeli srčno in možgansko kap, neprehodne pa imajo tudi arterije na spodnjih udih. **Periferna arterijska okluzivna bolezen** ali **poapnitev arterij udov** je skupno ime za bolezenske znake, ki so posledice zožitve ali zamašitve večjih arterij na spodnjih ali, redkeje, na zgornjih udih. Več kot 90 odstotkov primerov bolezni je posledica ateroskleroze, redkeje arterijsko zaporo povzročijo krvni strdki, ki priletijo iz srca ali se odkrhnejo iz aorte ali iz večje arterije. Še redkeje so arterijske zapore posledica vnetnih žilnih bolezni, vaskulitisov. Osebe, ki imajo prizadete arterije na spodnjih udih, so izpostavljene velikemu tveganju za srčni infarkt, tudi če nimajo svarilnih znakov, kot je angina pectoris. Umrljivost bolnikov z zaporami arterij na spodnjih udih je kar dva do trikrat večja kot pri enako starih osebah brez periferne žilne bolezni.

Za arterijske motnje pretoka na spodnjih udih so značilne subjektivne težave, o katerih bolnik poroča, in objektivni znaki, ki jih ugotavljamo z opazovanjem in različnimi preiskovalnimi metodami. Zdravnik prepozna bolezen na osnovi bolnikove pripovedi, značilnih kožnih sprememb, z otipavanjem žilnega utripa, potrdi pa jo s preiskavami. Bolečina je vodilni bolezenski simptom pri motnjah perifernega arterijskega obtoka. Bolnik navede mesto pojavljanja bolečine, širjenje in trajanje, ki je odvisno od stopnje zožitve prizadete arterije. Razdalja, ki jo bolnik prehodi, preden začuti bolečino, je v začetku večja, z napredovanjem bolezni pa se krajša. Pri pomembni arterijski motnji so odsotni žilni utripi na udih. Za potrditev periferne arterijske okluzivne bolezni merimo krvni tlak nad gležnjem in na nadlakti z Dopplerjevim ultrazvočnim detektorjem. Postopek, ki je podoben merjenju krvnega tlaka z običajnimi merilniki, omogoča natančno merjenje tudi zelo nizkih tlakov na arterijah spodnjih udov. Kadar je arterijski tlak v višini gležnja manjši kot na nadlakti, imamo opravka s periferno arterijsko okluzivno boleznijo. V zadnjih letih so na podlagi velikih, dobro pripravljenih raziskav ugotovili, da je znižanje tlaka v gležnju, t.i. gleženjski indeks (razmerje med arterijskim tlakom v višini gležnja in na nadlakti) zelo močan napovedni kazalec poteka aterosklerotične žilne bolezni. Čim nižje je razmerje med tlakom v gležnju in tlakom na nadlakti (pri zdravih arterijah znaša 1 ali več), tem večja je umrljivost bolnikov. Velika večina bolnikov ne

umira zaradi gangrene udov, temveč je vodilni vzrok smrti srčni infarkt, na drugem mestu pa je možganska kap.

V ambulanti splošne medicine v Metliki smo izvedli raziskavo, s katero smo želeli ugotoviti pomen gleženjskega indeksa kot napovednika povečane umrljivosti pri bolnikih s periferno arterijsko okluzivno boleznijo. Povedano bolj enostavno, želeli smo ugotoviti razliko v umrljivosti med bolniki z arterijskimi motnjami pretoka na spodnjih udih in tistimi z zdravimi arterijami.

Sosed sosedu

Raziskali smo dve skupini preiskovancev. V prvi skupini je bilo 75 bolnikov s periferno arterijsko boleznijo (aterosklerotične arterije) med 54. in 81.-im letom starosti, od tega 41 moških in 34 žensk. Druga, kontrolna skupina je bila oblikovana tako, da smo vsakemu bolniku s periferno arterijsko boleznijo našli njegov par, najbližjega soseda po mestu bivanja, starosti (+ ali – 1 leto), spolu in po možnosti z enakim poklicem. Tako sta bili obe skupini primerljivi po starosti, spolu in zahtevnosti poklica oziroma na poklic vezani telesni dejavnosti. Periferno arterijsko bolezen na spodnjih udih smo ugotavljali z merjenjem arterijskih tlakov s pomočjo ultrazvočnega Dopplerjevega detektorja. Pri preiskovancih obeh skupin smo ugotavljali prisotnost dejavnikov tveganja (kajenje, debelost, zvišan krvni tlak, zvišane vrednosti maščobe v krvi, sladkorna bolezen) po znanih kriterijih. V 15-letnem obdobju (od leta 1987 do 2002) smo pri preiskovancih obeh skupin spremljali splošno umrljivost in umrljivost zaradi srčno-žilnih bolezni.

Srčni infarkt pogost vzrok smrti

Pri bolnikih s periferno arterijsko boleznijo (nizek gleženjski indeks) so bili dejavniki tveganja za aterosklerozo pomembno pogostejše zastopani kot pri preiskovancih z zdravimi arterijami: zvečana raven maščob, 46 % : 15 %, sladkorna bolezen, 12 % : 4 % in kajenje 49 % : 19 % .

V skupini bolnikov s periferno arterijsko boleznijo je v 15-letnem obdobju umrlo 63 (84 %) oseb, medtem ko je v kontrolni skupini (preiskovanci z zdravimi arterijami) umrlo 43 (57 %) preiskovancev. Sočasno je bila umrljivost zaradi srčno-žilnih bolezni v skupini z aterosklerotičnimi arterijami 47 (63 %) in v kontrolni skupini (preiskovanci z zdravimi arterijami) 24 (32 %). Statistična analiza ugotavlja pomembno večjo splošno umrljivost

v skupini bolnikov s periferno arterijsko boleznijo v primerjavi s skupino preiskovancev z zdravimi arterijami. Pomembno večja umrljivost v skupini bolnikov z aterosklerotičnimi arterijami gre na račun večje umrljivosti zaradi srčno-žilnih bolezni, predvsem srčnega infarkta.

Metoda merjenja tlakov je učinkovita

Naša raziskava je ugotovila pomembno večjo umrljivost v 15-letnem obdobju v skupini bolnikov s periferno arterijsko boleznijo v primerjavi s skupino enako starih preiskovancev z zdravimi arterijami na spodnjih udih. Večja umrljivost v skupini s prizadetimi arterijami je posledica večje srčno-žilne umrljivosti, predvsem smrti zaradi srčne in možganske kapi, ter srčne odpovedi. Ateroskleroza ali poapnitev arterij je bolezensko dogajanje na notranji plasti žile, ki najbolj prizadene srčne, možganske in arterije na udih, medtem ko oblika s kliničnimi znaki bolezni običajno izbruhne najprej na eni lokaciji in kasneje še na drugih. Najpogostejša klinična oblika ateroskleroze je srčna bolezen. Ker so aterosklerotične spremembe na arterijah spodnjih udov povezane z enakimi spremembami na srčnih in možganskih arterijah, je merjenje tlakov na arterijah stopala uporabna nadomestna preiskava za dokaz prisotnosti ateroskleroze, hkrati pa predstavlja napovednik za srčno kap in srčno smrt. Izkazalo se je, da določanje srčno-žilne ogroženosti, t.j. izračunavanje tveganja za srčno kap ali smrt na podlagi prisotnosti dejavnikov tveganja za razvoj ateroskleroze, ni dovolj zanesljivo in učinkovito. Z namenom doseči večjo zanesljivost dandanes proučujejo naslednje neagresivne metode: merjenje debeline notranje ovojnice arterije (intima in media), določanje vrednosti razmerja arterijskega tlaka na stopalu in nadlakti, ultrazvočno ugotavljanje debeline mišice levega prekata in ugotavljanje apnastih vložkov v

srčnih arterijah z računalniško tomografijo. Raziskava je pokazala, da imajo preiskovanci z znižanim tlakom na arterijah spodnjih udov pomembno večje število dejavnikov tveganja za ateroskleroza, ki sočasno predstavljajo večjo ogroženost za razvoj srčne ali možganske kapi. Rezultati kažejo, da imajo preiskovanci z znižanim tlakom na arterijah spodnjih udov (znižani gleženjski indeks) nižjo 5, 10 in 15-letno verjetnost preživetja. Znižani gleženjski indeks kot kazalec periferne arterijske bolezni, omogoča ugotavljanje oseb z zvečano srčno-žilno ogroženostjo in je hkrati dober napovednik zvečane umrljivosti pri osebah, starejših od 50 let. To kaže, da enostavna meritev sistoličnih tlakov na rokah in nogah s pomočjo ultrazvočnega Dopplerjevega detektorja daje pomembne podatke o stanju splošne in srčno-žilne ogroženosti.

Na procese ateroskleroze in staranja ožilja lahko dandanes v veliki meri vplivamo sami, saj je dokazano, da lahko z opustitvijo nezdravih življenjskih navad upočasnimo in zmanjšamo tveganje za ponovni izbruh aterosklerotičnih bolezni srca in ožilja.

Številne raziskave so pokazale, da so ateroskleroza in njeni zapleti posledica nepravilne prehrane, telesne nedejavnosti in razvad, v prvi vrsti kajenja, ter uživanja različnih snovi s posledično odvisnostjo. Glede na to, da učinkovitega zdravila za odpravo ateroskleroze še ni, lahko pogostost aterosklerotičnih zapletov, kot so srčni infarkt, možganska kap in gangrena udov, zmanjšajo le sistematični dolgoročni preventivni ukrepi, ki temeljijo na odpravljanju in zdravljenju dejavnikov tveganja. Pred začetkom dejavnega ukrepanja za spreminjanje zakoreninjenih nezdravih prehranjevalnih navad in nezdravega življenjskega sloga nasploh, je treba ugotoviti dejansko stanje v določeni skupini prebivalstva, in to v zgodnjem življenjskem obdobju, ko je prav oblikovanje zdravih, srcu prijaznih navad najmočnejše.

Z raziskavo o prehranjevalnih navadah odraslih prebivalcev Slovenije so ugotovili, da je zavest o pomenu zdrave prehrane veliko bolj navzoča pri starejših kot pri mlajših osebah. Mlajši praviloma še ne razmišljajo toliko o svojem zdravju, ker so usmerjeni k drugim ciljem, povezanim s šolanjem in ustvarjanjem družbenega statusa. Drugi razlog takšnega ravnanja leži v sami naravi ateroskleroze, ki lahko leta in desetletja nastaja brez simptomov in potem naglo izbruhne v obliki srčne ali možganske kapi. Vsi se strinjamo, da morajo pri reševanju problema ateroskleroze in njenih zapletov sodelovati pedagogi, sociologi, mediji, zdravstveni delavci in posamezniki, ki oblikujejo zdravstveno politiko, saj korenita sprememba v obnašanju in sprejemanje novih navad zahteva veliko naporov in časa.

Pomembno je zgodnje odkrivanje bolezni

Za učinkovito znižanje zbolewnosti za srčno-žilnimi boleznimi imamo dandanes na razpolago dve možnosti. Prva je obvladovanje dejavnikov tveganja za aterosklerozo, druga zgodnje odkrivanje začetnih aterosklerotičnih sprememb na notranji plasti žilne stene, ki jo omogoča razvoj ultrazvočne tehnologije. Dejavnike tveganja za aterosklerozo obvladujemo s sprejemanjem zdravega življenjskega sloga, če pa to ni možno, je potrebno zdravljenje visokega krvnega tlaka, motene presnove maščob in morebitne sladkorne bolezni.

Natančneje opredelitev arterijskih zapor in zožitev, kot tudi začetnih aterosklerotičnih zadebelitev na notranji plasti arterije, ki so klinično nepomembna in bolniku ne delajo nobenih težav, omogoča slikovni ultrazvočni prikaz s pomočjo sodobnih ultrazvočnih aparatov. Aterosklerotično zadebeljena je žilna stena, kadar meri njena notranja ovojnica (intima in media) več kot 1 mm,

plak ali leha pa imenujemo podobno spremembo, katere debelina znaša več kot 2 mm.

Z merjenjem tlakov s pomočjo ultrazvočnega Dopplerjevega detektorja je možno ugotoviti začetni stadij periferne arterijske bolezni, torej najlažje obliki poapnitve ožilja. Aterosklerotične spremembe ožilja na udih, ki jih ugotavljamo s pomočjo ultrazvočnega pregleda, omogočajo oceno stanja oziroma prizadetosti koronarnih in možganskih arterij. Na ta način izluščimo iz prebivalstva posebne ogrožene posameznike, ki so dodatno motivirani za zdrav življenjski slog in pravočasno zdravljenje.

Ob tej priložnosti naj nam bo dovoljen, da ponovimo besede akademika Marjana Kordaša izrečene v pogovoru v naši reviji "Za srce", ko je razmišljal o smislu življenja: "Bilo bi fenomenalno, če bi vašemu društvu uspelo čredni nagon Slovencev izkoristiti za vnos informacije, da je življenje dolgoročna naložba. Namreč: če se med življenjem namesto v ugodje (v najširšem pomenu besede) investira v napor (v najširšem pomenu besede), se zelo poveča verjetnost, da se investicija pri 20 letih pokaže kot ugoden rezultat pri 70 letih. Se pravi, smisel življenja ni ugodje, temveč napor. Napor človeku omogoči, da med življenjem postane tisto, kar je."

Mi dodajamo, da je življenjski cilj posameznika napredovanje v dobrem. Napredujejo v dobrem tudi nevladne organizacije, med katere sodijo podružnice za zdravje srca in ožilja Slovenije, ki spodbujajo in angažirajo ljudi k zdravemu življenjskemu slogu, prirejajo poljubna predavanja o varovanju zdravja, prirejajo pohodniške in kolesarske akcije s prepričanjem, da so vsi ti napor dolgoročna naložba v zdravje kot največje bogastvo in vrednota.



Zdrava poznejša leta

Društvo za zdravje srca in ožilja je izdalo knjigo, ki celostno zajema paleto telesnih in duhovnih dogajanj v poznejših letih.

Naj navedemo samo nekaj tem: kako preprečiti, zaustaviti in zmanjšati aterosklerozo, spoznajmo dejavnike tveganja, problemi srca in žil v poznejših letih, prepoznavanje nujnih stanj, tromboza, embolija, zvišan krvni tlak, zvišane maščobe, zgod-

nje odkrivanje malignomov, nevrološki problemi, psihiatrični problemi (motnje spomina, osamljenost, depresija, samomorilnost, izguba spomina), osteoporozo, artroze, endokrine spremembe, urološki problemi moških, pogostejši ginekološki problemi, koža in kozmetični problemi poznejših let, sluh in vid v poznejših letih, zobje v poznejših letih, pomen dela in drugih zaposlitev v poznejših letih, stik z vero, udeleženci v prometu v poznejših letih, premoščanje osamljenosti, prijetna seksualnost, paliativna (blažilna) medicina, samopodoba, zdravljenje z alternativnimi metodami – kritični pogled, osteoartraza, sladkorna bolezen, bolezni perifernega živčevja in mišic.

N A R O Č I L N I C A

Ime in priimek

Naslov

Poštna številka in pošta

Podjetje, ustanova ali podobno

Naslov

Poštna številka in pošta

Zavezanec za DDV (obkroži) DA NE

Davčna številka

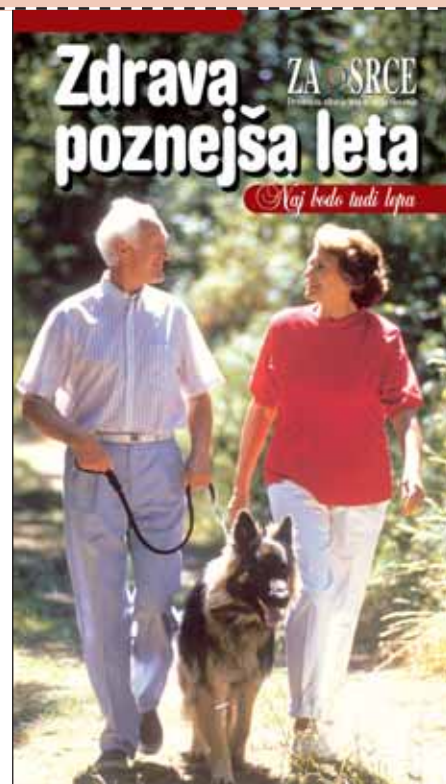
Nepreključno naročam-izvodov knjige "Zdrava poznejša leta" po ceni: • za člane Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije in naročnike revije "Za srce": 2.900,00 SIT • za vse ostale kupce pa 3.900,00 SIT • Kupnino bomo poravnali v 15-ih dneh po prejemu računa. V ceno je vračunan 8,5 % DDV.

Kraj in datum

Žig

Podpis

Naročilnico pošljite na naslov **Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, Dunajska 65, Ljubljana**



Centralna debelost in presnovni sindrom

Trebušna maščoba – tempirana bomba

Marija Pfeifer

Različne vrste debelosti – obseg pasu je kazalec ogroženosti

Debelost je kronična bolezen, za katero je značilno čezmerno kopičenje maščevja v telesu. Zmanjšuje življenjsko kakovost, povečuje zbolevanje za številnimi boleznimi in skrajšuje življenjsko dobo. Ker dobiva v svetu razsežnosti pandemije, postaja velik zdravstveni in družbenoekonomski problem. Za kajenjem je na drugem mestu med odpravljalivimi dejavniki tveganja za bolezni srca in ožilja, ki so glavni vzrok umrljivosti sodobne civilizacije.

Po kriterijih Svetovne zdravstvene organizacije opredelimo debelost oziroma stanja hranjenosti z indeksom telesne mase (ITM = telesna teža v kg/ (telesna višina)² v metrih), ki kaže (z nekaj izjemami) dobro povezavo s količino maščobnega tkiva v telesu (Tabela 1). O debelosti govorimo, ko je ITM večji od 30. Povečano tveganje za zdravje pa se pojavlja že v območju čezmerne telesne teže, torej pri ITM med 25 in 30 kg/m².

Tabela 1 Opredelitev prehranjenosti z indeksom telesne mase (ITM)

Indeks telesne mase	
<18,5	podhranjenost
18,5–25	normalna – »zdrava« teža
25–30	čezmerna teža
30–40	debelost
>40	ekstremna – morbidna debelost

Glede na razporeditev maščobnega tkiva ločimo periferni (ženski) tip debelosti, kjer se maščoba kopiči pod kožo (največ na stegnih in zadnjici), in centralni (moški) tip debelosti, pri katerem se maščoba pretežno kopiči okrog notranjih organov, v trebuhu (visceralna maščoba) in v zgornjem predelu trupa. Pri prvem se pogosteje pojavljajo zapleti, ki so posledica mehanskih obremenitev (artroza velikih sklepov, krčne žile, otekanje). Centralna debelost pa je povezana z metaboličnimi motnjami, ki vodijo v zbolevanje za smrtonosnimi boleznimi XXI. stoletja: sladkorna bolezen tipa 2, arterijska hipertenzija, motnja v presnovi maščob in srčno-žilne bolezni. Tudi ženske imajo lahko centralni tip debelosti, ki je pogost v klimakteriju in pri tistih, ki imajo več moških hormonov. Primer centralne debelosti je viden na sliki, objektivni kazalec pa je obseg pasu (OP). Obseg pasu pove, ali ima bolnik povečano količino maščobe v trebuhu (visceralna, abdominalna maščoba) in s tem povečano tveganje za razvoj sladkorne bolezni tipa 2 in srčno-žilnih zapletov (Tabela 2).

Tabela 2 Obseg pasu (OP) kot kazalec ogroženosti za sladkorno bolezen tip 2, zvišan krvni tlak in srčno-žilne bolezni

OP – moški	OP – ženske
>94 cm – zvečana ogroženost	>80 cm – zvečana ogroženost
>102 cm – močno zvečana ogroženost	>88 cm – močno zvečana ogroženost

Pri ekstremni debelosti z ITM 40 ali več je ogromno nakopičene maščobe tako v trebuhu kot na periferiji, ogroženost za vse bolezni, povezane z debelostjo, pa je izjemno velika.

Presnovni sindrom – povečan obseg pasu

Pri ljudeh z obilo trebušne maščobe se razvije skupek znakov, ki jih imenujemo **presnovni sindrom**. Po novih kriterijih mednarodne zveze za diabetes (International Diabetes Federation – marec 2005) ga opredelimo s prisotnostjo naslednjih kazalcev:

Centralna debelost: OP > 94 cm pri moških, OP > 80 cm pri ženskah in še dva od naslednjih kriterijev:

1. povečana koncentracija trigliceridov: Tg > 1,7 mmol/l,
2. znižan HDL-holesterol: < 1 mmol/l pri moških in < 1,3 mmol/l pri ženskah,
3. zvišan arterijski tlak: \geq 130/85 mmHg, ali zdravljena arterijska hipertenzija,
4. zvečana glukoza na tešče: \geq 5,6 mmol/l ali že ugotovljena sladkorna bolezen.

Za diagnozo presnovni sindrom morajo torej biti izpolnjeni vsaj trije kriteriji. Skupni imenovalac vseh petih kriterijev je povečana **odpornost celic na inzulin** in posledično povečana koncentracija inzulina v krvi. Inzulin je hormon, ki omogoča vstop in porabo krvnega sladkorja v celicah.

Krivo do za metabolični sindrom nosijo **maščobne celice** v trebuhu. Maščobno tkivo ni le pasivno skladišče, kamor spravljamo odvečno energijo, ampak predstavlja največji endokrini organ. Maščobne celice namreč izločajo hormone in hormonom podobne snovi – adipocitokine, s katerimi se dejavno vpletajo v uravnavanje apetita, količine zaužite hrane, porabe energije... Izločki maščobnih celic vplivajo tudi na občutljivost tkiv na insulin, delujejo na žile in na imunski sistem. Maščobne celice tvorijo encime, ki vplivajo na presnovo maščob in tvorijo snovi, ki zvišujejo krvni tlak. Obnavljajo hormon kortizol, ki v maščobnem tkivu spodbuja nastajanje novih maščobnih celic in dodatno kopičenje maščobe. Najbolj so dejavne celice v trebušnem (visceralnem) maščobnem tkivu. Trebušna maščoba se razlikuje od podkožne periferne maščobe po presnovnih značilnostih. V njih pospešeno poteka razgradnja maščob, izplavljajo se velike količine prostih maščobnih kislin, ki povzročijo odpornost na insulin v mišičnem tkivu in jetrih. Iz trebušne maščobe se izplavljajo tudi druge škodljive snovi, ki povzročajo nastanek metaboličnega sindroma.

Pri bolnikih s presnovnim sindromom in obilo trebušne maščobe torej pospešeno potekajo procesi, ki povzročajo aterosklerozo, zato je pri njih močno povečano zbolevanje za srčno-žilnimi boleznimi in umrljivost zaradi njih.

Znake presnovnega sindroma z odpornostjo celic na inzulin so ugotovili pri dveh tretjinah moških, ki so imeli obseg pasu > 90 cm in maščobe - trigliceride > 2 mmol/l. Torej se povečana ogroženost za metabolične zaplete in srčno-žilne bolezni lahko pojavlja tudi pri ljudeh z normalnim ITM, ki imajo čezmerno nakopičeno maščobo le v trebuhu. Ugotovimo jo s preprostim merjenjem obsega pasu in določitvijo maščob - trigliceridov.



Znaki presnovnega sindroma so veliko bolj pogosti pri ljudeh, ki se malo gibljejo, kot pri tistih, ki redno (telo)vadijo, tudi če so debeli.

Za odpravljanje centralne debelosti in presnovnega sindroma je najpomembnejša telesna dejavnost

Ker je debelost kronična bolezen, jo je potrebno dolgoročno zdraviti. Zastaviti si je treba dosegljiv cilj, npr. izgubo 5 do 10 odstotkov izhodne teže v šestih mesecih. S hujšanjem se izgublja sorazmerno več škodljive trebušne maščobe – pri zmanjšanju telesne teže za 5 do 10 odstotkov izgubimo 30 odstotkov trebušne maščobe. Zmanjšanje teže za 5 do 10 odstotkov zagotavlja izboljšanje zdravja, metabolne urejenosti, zmanjšanje dejavnikov ogrožanja za srčno-žilne bolezni in boljše življenjsko kakovost. Cilj dosežemo le s **celostnim pristopom**.

Dieta: zdrava mešana hrana z manj maščobami in sladkorja, bogata z vlakninami, predvsem s sadjem in zelenjavo, razdeljena na 4–5 dnevnih obrokov. Dnevni kalorični vnos naj bo 500–700 kcal manjši, kot so bolnikove potrebe. Te približno izračunamo tako, da telesno težo izraženo v kilogramih množimo s 25 kcal.

Redna telesna dejavnost je še pomembnejša kot dieta: vsak dan od 30 do 90 minut. Priporočamo ciklična gibanja (hoja, tek, plavanje, kolesarjenje) zmerne intenzivnosti (porast pulza na 100–140/min, glede na starost in zdravstveno stanje). Svetujemo po-

večanje telesne dejavnosti pri vsakodnevni opravih – pešačenje v službo, hoja po stopnicah, vožnja sobnega kolesa med gledanjem televizije. Dobra telesna pripravljenost bistveno zmanjša odpornost na insulin in posledične metabolične zaplete, s tem pa ogroženost za srčno-žilne dogodke.

Sprememba življenjskega sloga: vključuje nov način prehranjevanja in redno telesno dejavnost, ki naj postaneta bolnikova stalnica. Odpraviti je potrebno stare navade in pridobiti nove, ki bodo omogočale uspešno hujšanje in poznejše vzdrževanje telesne teže.

Zdravljenje z zdravili: pri nas sta za pomoč pri hujšanju registrirani dve zdravili: **orlistat**, ki zavira prebavo maščob v črevesju, in **sibutramin**, ki zmanjšuje občutek lakote, povečuje občutek sitosti in večja porabo energije. Obe zdravili sta uspešni le kot dodatek k dieti, telesni dejavnosti in spremembi življenjskega sloga. V zadnji fazi preizkušanja je zdravilo **rimonabant**, ki pomaga pri hujšanju podobno kot sibutramin, dodatno pa še zmanjšuje količino trebušne maščobe in vse njene škodljive vplive, torej tudi pojavnost presnovnega sindroma.

Več študij je dokazalo, da lahko z zmernim hujšanjem za 5 do 10 odstotkov izhodne telesne teže značilno zmanjšamo pojavnost sladkorne bolezni tipa 2 pri debelih ljudeh. S hujšanjem in **redno telesno dejavnostjo** se izboljša občutljivost tkiv na insulin, presnova maščob, zmanjša se arterijski tlak – torej dejavniki ogrožanja za srčno-žilne bolezni. Z zmernim hujšanjem za 5 do 10 odstotkov izhodne telesne teže se je v 12 letih značilno zmanjšala splošna umrljivost za 20 odstotkov, umrljivost zaradi sladkorne bolezni za 44 odstotkov in umrljivost zaradi rakavih bolezni za 37 odstotkov. ♥

Dobre Slabe

NOVICE

Vsrkavanje krvnega strdka olajša odpiranje zamašenih koronarnih arterij.

Tajvanski kardiologi poročajo o učinkovitejšem načinu odpiranja zamašenih koronarnih arterij pri bolnikih s srčnim infarktom, kot ga omogoča standardni postopek širjenja žile s podolgovatim balončkom. Kadar so iz zaprte žile po uvedeni cevki najprej posrkali krvni strdek in šele nato z balončkom razširili zoženo mesto, so dosegli dober pretok krvi pri večjem odstotku bolnikov in skoraj 10 minut prej kot s klasičnim postopkom koronarne angioplastike. Novo tehniko bo treba dodatno preizkusiti v večjih raziskavah. (vir: *Int J Cardiol* 2005; 102: 121-26)

Dobra telesna zmogljivost žensk napoveduje daljše življenje.

Ameriški znanstveniki so izmerili telesno zmogljivost več kot 10.000 žensk in jih spremljali 5 do 8 let. Ženske, ki so zmogle manj kot 85 odstotkov »norme« za svojo starost, so umirale več kot 2-krat pogosteje kot tiste s primerno telesno zmogljivostjo. V vseh starostnih skupinah so jo najbolj odnesle ženske z nadpovprečno zmogljivostjo. Raziskava predstavlja dodaten razlog za redno telesno vadbo. (vir: *N Engl J Med* 2005; 353: 468-75)

Rastlinski steroli znižujejo raven škodljivega holesterola v krvi.

Rastline ne vsebujejo holesterola, pač pa sorodne snovi, ki jim s skupnim imenom pravimo rastlinski steroli. Bolnikom s sladkorno boleznijo, ki so tri tedne jemali dodatek 1,8 g/dan rastlinskih sterolov, so kanadski raziskovalci izmerili 15 odstotkov nižje vrednosti škodljivega holesterola LDL kot med jemanjem placeba, zdravim prostovoljcem pa kar 25 odstotkov nižje vrednosti. Raziskava potrjuje, da je za zdravje potrebno uživati dovolj hrane rastlinskega izvora. (vir: *Am J Clin Nutr* 2005; 81: 1351-58)

Pitje mleka ne škoduje srcu in žilam.

Nekaj nedavnih raziskav je povežalo pitje mleka z zvišanim krvnim holesterolom in večjo nevarnostjo srčnega infarkta ter možganske kapi, vendar britanski raziskovalci pri prebivalcih mesta Caerphilly v Južnem Walesu, ki jih natančno spremljajo že več kot 20 let, niso našli nobenih znakov škodljivosti uživanja mleka. Tisti moški, ki so popili največ mleka, so imeli celo podpovprečno tveganje za možgansko kap, kar pa bi bilo mogoče razložiti tudi z manjšim uživanjem alkohola pri pivcih mleka. (vir: *J Epidemiol Community Health* 2005; 59: 502-5)

Prikrita hipertenzija predstavlja resno nevarnost za zdravje.

Dobro poznamo »hipertenzijo bele halje«, pri kateri je krvni tlak zvečan med obiskom pri zdravniku, sicer pa je normalen. Obstaja tudi obraten pojav, imenovan prikrita hipertenzija, ko je krvni tlak v ordinaciji normalen, sicer pa velikokrat previsok. Osebe s prikrito hipertenzijo pogosto kadijo, pijejo precej alkohola in kave ali jemljejo kratkodelujoča zdravila proti visokemu krvnemu tlaku. Njihovo tveganje za srčno-žilne zaplete je enako kot pri pravi hipertenziji, odkrivanje bolezni pa je mogoče le z meritvami izven ordinacije, najbolje s 24-urnim ambulantnim merjenjem tlaka. (vir: *J Am Coll Cardiol* 2005; 46: 508-15)

Prehitra zadihanost med telesnim naporom je slab napovedni znak.

Navidez zdravi moški, stari od 40 do 59 let, ki so se med obremenitvenim testiranjem na sobnem kolesu hitro zadihali, še preden so bili v celoti izčrpani, so imeli v primerjavi z normalno zmogljivimi vrstniki več kot 3-krat večjo možnost za smrt zaradi pljučne bolezni in skoraj 2-krat večjo možnost za smrt zaradi koronarne bolezni. Zdravje pljuč in srca je mogoče ohranjati z dejavnim življenjskim slogom in izogibanjem cigaretnemu dimu. (vir: *Eur Heart J* 2005; 26: 1394-401)

Tobak je škodljiv tudi, ko ne gre za cigarete.

Kajenje vodne pipe, ki je čedalje bolj priljubljeno tudi med mladimi v Evropi in Združenih državah Amerike, predstavlja veliko nevarnost za zdravje. Hladni dim vsebuje kar 2-krat več ogljikovega monoksida in nikotina kot cigaretni dim, dodatno pa kajenje vodne pipe pogosto traja po več ur. Tudi zvečenje in njuhanje tobaka je povežano z večjo pogostostjo raka, koronarne bolezni in možganske kapi. (vir: *Pediatrics* 2005; 116: e113-9; *Cancer Causes Control* 2005; 16: 347-58)

Telesni in duševni dejavniki tveganja za koronarno bolezen so povezani.

Presnovni sindrom (kombinacija trebušne debelosti, zmanjšane odzivnosti na inzulin, visokega krvnega tlaka in povišanih maščob v krvi) povečuje tveganje za koronarno bolezen, prav tako pa predstavljajo neodvisen dejavnik tveganja zanjo tudi negativna čustva, zlasti sovražnost in depresivnost. Posebej nevarna je kombinacija obojega, saj povečuje tveganje srčnega infarkta kar za 4-krat. (vir: *Am J Cardiol* 2005; 96: 221-6)

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

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

Obkroži:

a) članarina: 3.000 SIT **b)** družinska članarina: 4.000 SIT

V primeru, da želite postati član kot posameznik:

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____

Poklic: _____

Ulica/cesta/naselje: _____

Kraj in poštna številka: _____

Telefon: _____

V _____ Dne _____ Podpis _____

PROSIMO, IZPOLNITE PRISTOPNO IZJAVO V VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI.

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

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____

Poklic: _____

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____

Poklic: _____

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____

Poklic: _____

**Izpolnjeno pristopno izjavo pošljite na naslov: Društvo za zdravje srca in ožilja, Dunajska 65, 1000 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«.

Ne bojte se življenja!

Pesnik Tone Pavček nam pravi, naj ne verjamemo, kar govorijo nekateri ljudje: da je svet grozen in grob. Sporoča, da je za nas to naš svet, ki ga moramo narediti po svoji podobi. Naj ne verjamemo besedam, da je življenje trdo, trpko in težko. Lahko je še hujše kot težko in grdo. Nekoč, ko ga je zadelo kot strela z jasnega, mu je neki mož dejal prav to, kar on danes piše nam: »Ne bojte se življenja! Tudi takrat, ko bo življenje hudo in bodo težki časi, kot če bi pljuskalo v nas tako močno, da bi nas zaneslo – tudi takrat moramo življenje imeti radi in tudi ono bo imelo rado nas.«

Zala Oto

Življenje je polno presenečenj in idej

Po svoje je prav življenje krivo, da smo takšni, kot smo, in da stvari vsakdo drugače dojema.

Pa ste kdaj pomislili, kako je življenje prijazno, svetlo? Lahko bi rekli, da je toplo. Mnogi ljudje pa v življenju vidijo samo slabe stvari, slaba dejanja in postanejo zagrenjeni, prav odvisni od te žalosti. Kaj bi vi odgovorili na vprašanje, kaj je življenje? Bi stopili na stran teh zagrenjencev ali na stran ljudi, ki imajo o življenju dobro mnenje, ki mu vedno namenijo le dobre besede. No, pogosto razmišljamo o tem, kako dojemamo življenje mladi, kakšno sploh je in kaj nam prinaša.

Pustila bom času čas in počakala, kaj mi bo prinesel. Polepšajmo dan drug drugemu z lepo besedo in nasmehom.

Življenje je prekratko, da bi ga prespali. Bodimo veseli, da se vsak dan zbudimo v nov dan zdravi in srečni.

Špela Rotar



Jan
Oš Ledina

Drago življenje!

Najlepše darilo, ki sem ga dobil od svoje mame, si ti, življenje. Si enkratno in nepovnljivo, polno presenečenj. Vsako jutro, ko se zbudim, sem vesel, da živim, saj je vsak dan poln novih doživetij, izkušenj in pomembnih dejanj, ki so najlepše darilo, ki nam ga da nov dan.

Življenje, včasih se te tudi bojim in me je strah. Včasih se izgubim in zaidem s prave poti. A v mojem srcu se pojavi čudežna energija, ki mi da moč. Zavem se svoje sreče in znova dobim voljo do življenja in pogum.

Hvala ti, življenje, za vsak nov dan, ki mi ga daš.

Adijo!

Denis Paradiž



Tim Zupanc, 10 let
Oš Ledina

Življenje!

Ne vem, kako naj te opišem, saj imaš dva obraza. Prvi je prijazen, ljubezniv, prisrčen, poln dobrote, veliko je ljubezni, prijateljstev, radosti. Na njem ni preprirov, sovraštva, zavisti, žalosti, jeze, zato je ta prvi obraz res pravi raj. Tvoj drugi obraz pa mi sploh ni všeč. Zelo veliko je žalosti, neuspeha, zaradi tega pa nastane mnogo ne dobrih stvari, kot so na primer: jeza, sovraštvo, zavist, nasilje in tudi krenitev s prave poti.

Kadar se nam dogajajo dobre stvari in gre vse, tako rečeno, kot »po maslu«, pravimo, da si pravi raj, v katerem lahko uživamo. Kadar pa ne gre nič po načrtih, te tudi ozmerjamo in rečemo: »Življenje je pa res pravi pekel, saj je tako kruto in neusmiljeno!« Vendar to seveda ni res!!!

Življenje se poigrava z nami in kakšen dan bomo imeli, dober ali slab, je odvisno od njegove volje.

Jure Šuler



Taja Hodak, 10 let
Oš Ledina



Vesna Lazić, 10 let
OŠ Ledina

Dragi sošolci!

Rada bi vam povedala nekaj, kar je resnično, kot smo resnični mi. Nekaj, kar menim in čutim jaz. Kako dojemam življenje samo. Prej se mi je zdelo ne vredno ali nekaj takega. Zdaj pa se zavedam, da je lepo in zlato. Zapomnite si to: to življenje, ki ga živite, je eno samo in ga živite samo enkrat, zato ga izkoristite. Izkoristite priložnost, da ste na svetu v dobre namene. Ne ga zapraviti po neumnem – s cigareto, alkoholom in drogami. Imejte to življenje radi in potujte z njim po svetu. Dajte mu roko in potepajte se z njim vsepovsod. Recite mu preprosto dober dan. In ne verjemite ljudem, ustom, polnih laži, in govoricam, da je življenje kruto, trpko in grozno. Ti ljudje gledajo na svet z napačne plati. Če boste takšni tudi vi, ne boste srečni in boste samo godrnjali. Trudite se in bodite srečni s tistim, kar imate, drugače ne boste zadovoljni z ničimer in boste hoteli samo več in več ... In ne bojte se življenja, temveč ga raje dobro izkoristite, saj je eno in neponovljivo. Pa pazite nase!
Lep pozdrav

Ana Pisar

Prijatelji!

Res je, da po vsem svetu divjajo vojne, a prostora je dovolj tudi za ljubezen in prijateljstvo. Tu so naši prijatelji in domači, tu so vsi, ki jih imamo radi. Torej svet le ni tako grd, grozen in sovražen. Še vedno je nekje nekdo, ki ti ponudi pomoč, ki te ima rad, nekdo, ki stopi s teboj v korak in te spremlja na poti v življenje. Življenje! Tako preprosta beseda s tako velikim pomenom. A kaj si pravzaprav predstavljamo pod pojmom življenje? Čas, ko

živimo? Življenje je vsako naše dejanje, vsaka možnost in dolžnost, vsaka stvar, v katero vložimo trud, življenje je v nas samih in mi smo v življenju! Zato ga moramo zajemati z veliko žlico in v vsakem dejanju uživati. Uživati moramo vsak dan, vsako uro in vsako minuto, kakor bi bila naša zadnja. Prepustite se toku in videli boste, da vam bo mnogo lepše, ko se boste nehali obremenjevati z za vas nepomembnimi problemi! Podajte življenju roko in stopite z njim v korak brezskrbni in z vso svojo naivnostjo!

Uživajte v življenju, imejte ga radi in videli boste, da bo tudi življenje imelo rado vas!

Tjaša Fužir

Kaj je življenje?

Je roža, ki vzklije spomladi, v mladosti najlepša leta prebije, počasi se stara in jeseni ovene. Je polno vzponov in padcev. Iz njih se naučimo veliko stvari, da pomagale nam bi, da se napaka ne ponovi. Pišemo si ga sami. Nihče nam ga ne more vzeti, ker je samo naše.

Živite ga, čim lepšega si naredite!

David Pandel



Nik Drozg, 10 let
OŠ Ledina

Življenje!

Presrečen sem,
da te imam,
zaradi tebe tudi nisem sam.
Zato ti pišem pismo to,
da povem ti,
kako mi je lepo.

O tebi mislim same lepe stvari,
nič grdega mi o tebi po glavi ne roji.
A le to povem ti lahko vsakokrat:

»Presrečen sem in imam te rad!«

Luka Gnamuš



Timotej Resnik, 10 let
OŠ Ledina

Verjeti v bodočnost

Mnogi ljudje so obupani nad življenjem. Pravijo, da je življenje trdo in težko, da je svet grozen, grob in grd. Ne smemo jim verjeti. Vse težke stvari in skrbi iz preteklosti skušajmo čimprej pozabiti. Verjeti moramo v bodočnost, srečo in svetlejši dni. Življenje niso dnevi, ki so minili, pač pa dnevi, ki prihajajo. In vsakemu posebej moramo dati priložnost, da bo najlepši v našem življenju.

Manca Fajmut

Življenje je eno samo potovanje

Vedno znova se pojavljajo težave, a te niso nerešljive. Vsakdo naj od vsakogar zahteva le to, kar zmore. Saj veste, nihče ni vseмогоčen, a v vsakem od nas se skriva mogočna, samozavestna osebnost. Pletite mrežo prijateljstva, gradite medosebne odnose na spoštovanju in iskrenosti, predvsem pa ... bodite dobri.

Tjaša Fužir

O življenju so razmišljali učenci 8. c-razreda (zadnja generacija osemletke v šolskem letu 2004/2005) OŠ Prežihovega Voranca Ravne na Koroškem

Mentorica: Vanja Benko, prof.

Likovno opremo prispevali učenci 4. c razreda devetletne OŠ Ledina v Ljubljani.

Mentorica: Bernarda Pinter, prof.

Ko odpove športno srce

Josip Turk, Stanislav Pinter

Vasja Kruh, dr. med., je asistent za predmet kirurgija ter vodja oddelka za abdominalno kirurgijo Splošne bolnišnice Nova Gorica in predstojnik kirurške službe. Nekateri ga bolj poznajo kot zdravnika slovenske nogometne reprezentance, s katero je preživel vzpone in padce zadnjih štirih let. Zaradi vse pogostejših primerov smrti med športniki, katerih vzrok je nenadna odpoved srca, nas je zanimalo, kakšen je njegov pogled na te pojave, ki se žal dogajajo tudi na slovenskih športnih igriščih. Bo zaradi njih postal šport kaj manj »srčna zadeva« prebivalcev Slovenije?

Šport je sestavni del vašega življenja. Kako pa ste ga uspeli vtakati v svojo poklicno pot?

Za šport sem se začel zanimati že zelo zgodaj, ker je bil tudi moj oče veliki nogometni navdušenec. Z bratom sva imela za takratne čase veliki privilegij, da nama je kupil pravo nogometno žogo, ki smo jo dnevno "nabijali" po travnikih nastajajoče Nove Gorice. Prav nogomet je bil šport, s katerim sem se krajši čas dejavno ukvarjal, nato pa ga zaradi zahtevnega študija na Medicinski fakulteti opustil. Ostal sem zvesti obiskovalec nogometnih predstav, na tihem pa tudi sanjaril, da bi nekega dne postal zdravnik v pomembnem klubu. Vedno sem bil s pridobljenim medicinskim znanjem pripravljen priskočiti na pomoč poškodovanim nogometašem v naši regiji, kar je bilo dostikrat dobro za njih, saj ni bilo organizirane nobene športne zdravniške službe, pa tudi zame, ker sem si začel nabirati izkušnje s posebnostmi športnih poškodb in bolezni. Predvsem kot kirurg lahko še prej nadgradim ustrezno znanje in sem tako lahko pogosteje učinkovit. Skratka pridobljeno znanje na področju športne medicine mi velikokrat pomaga razjasniti težave pacientov, ki prihajajo v kirurško ambulanto, in je dobro dopolnilo za vsakdanje delo.

S slovensko nogometno reprezentanco ste prekrizarili že velik del sveta in bili na svetovnem prvenstvu. Kako ste doživljali najbolj napete trenutke slovenske nogometne pravljice, ob katerih so trepetala srca tudi tistih, ki se sicer za šport ne zanimajo preveč?

Dejansko sem imel srečo, da sem prekrizaril že velik del sveta, in da sem bil dejavni udeleženec evropskega nogometnega prvenstva leta 2000 v Belgiji in na Nizozemskem ter svetovnega nogometnega prvenstva na Japonskem in Južni Koreji leta 2002. To so bila leta, ko se je odvijala resnično prava pravljica slovenskega nogometa in je bila vsaka tekma posebno

doživetje, zlasti še tiste, ki so odločale o našem napredovanju. Mislim, da je bila prav vrnitev iz Bukarešte po izločitvi Romunije višek doživetij. Nikoli nisem pomislil, da je tudi slovenski narod lahko tako navdušen in se zna tako veseliti uspeha. Prav pri delu, kjer imam opravka s pacienti različnih starostnih skupin in različnega socialnega položaja, sem spoznal, kako



Vasja Kruh in Armin Šiljak

odmevni so ti nastopi. Celu osebe, ki do takrat skoraj niso vedele za nogomet, so mi priznavale, kako je nastop naše nogometne reprezentance postal pomemben dogodek v njihovem dnevu in kako so z veseljem spremljali dogodke na igrišču, pa čeprav jim včasih niti ni bilo vse dovolj jasno. Sam sem vedno s srcem pristvari. Dogodke doživljam zelo prizadeto, poleg zdravnika sem tudi strasten navijač, težko prenašam poraze, predvsem pa krivice. Najtežje obdobje je bilo prav v Južni Koreji, ko je prišlo do znanih nesoglasij v reprezentanci in jih je bilo zelo težko neprizadeto reševati. Sem namreč človek, ki si želi, da bi bila nasprotja vedno čim bolj uravnotežena in bi se reševala na čim dostojnejši način. Tega na žalost tokrat in bilo moč doseči. Zato smo vsi ostali z grenkim priokusom, kar je kljub zgodovinskemu dogodku in izjemnim doživetjem pustilo posledice.

Radost in žalost sta stalnici v športu in življenju nasploh. V zadnjem letu dni se je na športnih površinah povečalo število nenadnih smrti.

Tudi šport ima lahko svoje negativne posledice, najhujše je seveda takrat, ko pride do nenadne smrti, ki je po definiciji netravnatska, nepričakovana smrt, ki nastopi nenadno ali v nekaj minutah. Lahko se pojavi med dejavnostjo, lahko pa tudi v mirovanju, za mizo, lahko ponoči med spanjem, brez napora. Gre za mlade ljudi, praviloma mlajše od petintrideset let, ki lahko pred tem niso imeli nobenih težav. K sreči je pogostnost takega dogodka nizka. V literaturi navajajo podatek, da zaradi športa umrejo trije izmed 10.000 ljudi v starostnem obdobju od 20 do 59 let. Pri mladih je najpogostnejši vzrok hipertrofična miokardiopatija, pogosto prirojena srčna hiba, ki ima za posledico zadebeljen ventrikularni septum, ki slabo hemodinamsko vpliva na funkcijo levega prekata in ob kontrakciji (zožitvi) tudi lahko pomembno zoži koronarno žilje in povzroči srčni infarkt. Pri osebah, starejših od petintrideset let, je najpo-



Asist. Vasja Kruh, dr. med.

gostnejši vzrok koronarna bolezen, to je ateroskleroza koronarnih arterij, ki oskrbujejo srčno mišico s krvjo oziroma kisikom.

Ne glede na patomorfološki substrat je vzrok skoraj vedno miokardna ishemija, ko v srčno mišico pride premalo krvi, kar vodi v električno nestabilnost in posledično motnjo ritma. Najpogosteje pride do ventrikularne tahikardije, ki lahko preide v ventrikularno fibrilacijo. Brez intervencije je usodna.

Težko bi rekel, da se je število nenadnih smrti povečalo, upoštevati je treba, da se s športom dejavno ukvarja vedno več ljudi, pa tudi obveščenost je boljša, oziroma so ti dogodki bolj odmevni.

Najbolj so odmevali nekateri tragični primeri iz nogometa. Lahko kaj več poveste o tistih, ki so vam najbolj poznani?

Nisem dovolj natančno seznanjen s posameznimi primeri, ker se velikokrat spoštuje pravica do varovanja osebnih podatkov. Nekoliko več vem o dveh takšnih dogodkih. V informacijskem biltenu FIFE je poročilo o nenadni smrti kamerunskega nogometaša Marc-Vvien Foe-ja, ki se je v dvainsedemdeseti minuti na igrišču onesvestil in bil nato neuspešno oživljan, kljub temu, da so imeli v prostorih stadiona možnost uporabiti kompletno reanimacijo s pomočjo respiratorja, defibrilatorja in sodelovanjem izkušenih specialistov. Na žalost ni podatkov o izvidih obdukcije.

V primeru nesrečnega N.B., ki se je zgodil na našem igrišču, pa je po navedbah očividcev prišlo do nenadne smrti. Kljub oživljanju ni bilo nobenega odziva in so tudi kasnejše preiskave pokazale, da ni bilo pričakovati uspeha, saj je šlo za izrazito hipertrofično miokardiopatijo, ki je bila vzrok za obsežni srčni infarkt.

Ali je bilo ukrepanje prisotnih, ki so se v usodnem trenutku znašli na ljubljanskem igrišču, kaj drugačno kot v podobnih primerih v tujini?

Težko bi ocenil ukrepanje prisotnih. Zanesljivo vem, da ni bilo zdravnika, ker je tudi sicer na treningih ligaških ekip prisoten le izjemoma. Do prihoda urgentne ekipe mu je bila nudena laična prva pomoč. V razvitih državah, kjer nogomet tudi veliko pomeni, je v ekipah prvoligašev zdravnik vedno prisoten, tako kot je pri nas pri dejavnostih nogometne reprezentance. Na uradnih tekmah je boljše poskrbljeno, saj je poleg zdravnika ob igrišču obvezna prisotnost reševalnega vozila, ki ima večinoma potrebne pripomočke za oživljanje.

O teh dogodkih se gotovo pogovarjate z nogometaši. Po izsledkih raziskave, ki smo jo opravili med reprezentanti leta 2002 je bilo zdravje namreč njihova najpomembnejša vrednota. Jih zanimajo tudi druge teme povezane z zdravjem?

Nogometaše je ljubljanski dogodek zelo prizadel, nisem pa opazil, da bi se jih zaradi tega polotil strah. Že ob smrti madžarskega reprezentanta na Portugalskem jih je zanimalo, kateri so najpogostejši vzroki za nenadno smrt. Tako menim, da jih je že kar nekaj poučenih o tem, niso pa zaradi tega želeli dodatnih preiskav. Strinjam se, da jim je zdravje zelo pomembna vrednota, saj želijo biti vedno maksimalno pripravljene za nastop. Zanimajo jih zelo različna področja medicine, seveda so na prvem mestu poškodbe. Velikokrat jim moram pojasnjevati bolezenska stanja, ki jih doživijo pri svojih družinskih članih in znancih. Tako kot v ostali populaciji so nekateri bolj "nadarjeni" za razumevanje razlag, drugi manj, v glavnem pa je vsak bolj pomirjen, če ga seznanim s predvidenim potekom, posledicami in predvsem potrebnimi terapevtskimi in preventivnimi ukrepi.



Zdravnik na delu: poškodba Sebastjana Cimerotiča

Kako bi se po vašem mnenju dalo preprečiti nenadno smrt med dejavnimi športniki?

Zanesljivo bi bilo moč preprečiti katero od nenadnih smrti pri športnikih, zlasti v tistih primerih, ko niso opravili potrebnih laboratorijskih in funkcionalnih preiskav, na primer obremenilnega testiranja, dihalnih testov, ultrazvoka srca.

Na žalost je finančna zmogljivost klubov nezadostna, pa tudi sicer je v tekmovalnem nogometu že toliko udeležencev, da zdravniška služba tega ni zmožna izvesti. Tudi v bogatejših okoljih ni moč izvesti presejalnih pregledov, ki bi odkrivali posameznike z višjim tveganjem za bolezen. V naši realnosti ostaja možnost natančnejšega pregleda in testiranja igralcev, ki imajo določene težave ali so dedno obremenjeni.

Športniki so vzorniki generacijam mladostnikov. Menite, da so lahko tudi promotorji zdravega življenjskega sloga? Kaj konkretnega lahko storijo v tej smeri?

Zanesljivo so športniki lahko promotorji zdravega življenjskega sloga. S svojimi uspehi postajajo idoli mladim, ki se začenejo zanimati za njihove navade in razvade. To mlade vzpodbuja za čim širše dejavno ukvarjanje s športom, ki jih najuspešneje odtegne od sodobnih razvad, ki vodijo v narkomanijo, neuspehe, depresivna stanja, brezdomstvo in "izgubljenost". Bistveno sporočilo športnikov mora biti, da je njihova uspešnost vezana izključno na zdrav način življenja, ki zagotavlja zdrav telesni razvoj, harmonični razvoj osebnosti, razvoj čuta odgovornosti, kar je vse pomembno za oblikovanje osebnosti in medosebnih odnosov.

Kakšno je vaše sporočilo bralcem revije Za srce ob letu športa in športne vzgoje, ki ga je za leto 2005 razglasil UNESCO?

Bralcem vaše revije, ki ima v svojih prispevkih veliko koristnih napotkov za čim boljše zdravje, bi samo potrdil, da je šport v sodobnem načinu življenja, ki je polno nezdravih, stresnih situacij, skoraj z vseh zornih kotov nadvse koristna dejavnost. Ne pomeni samo gibalne dejavnosti, ki je sicer zelo koristna, pomeni nam še nepogrešljivi prispevek h kakovosti življenja, navajanje na bolj zdrav, pošten in srečen način življenja.

Hvala, ker ste delili svoje misli z nami. Srečno!

DOBER NASVET!

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

Manj znana – a pomembna snov v človeškem telesu: lecitin

Boris Cibic

Morda bodo znanstveniki nekega dne le uspeli razvozlati uganko o pogojih, ki so botrovali nastanku življenja na naši Zemlji v času, ko je že imela za sabo ugledno starost nekaj milijard let. Bil je to trenutek konca dobe nežive materije, ko je bila podoba Zemlje v marsičem podobna sedanji podobi lune in mnogih planetov.

Z nastankom življenja, ki ga istovetimo s pojavom spojine, ki se je začela samodejno množiti, se je odprlo novo poglavje. Prvotnim enostavno zgrajenim živim bitjem so sledila vedno bolj razvita, ki so se med seboj vedno bolj razlikovala po zunanjem videzu in po notranjem ustroju, vendar so hkrati ohranila nekaj osnovnih skupnih lastnosti in sestavin. Končno se je pojavil človek, kakršen je danes, kot najbolj izpopolnjena stvaritev, ki ga sestavljajo milijarde celic, vsaka s svojo specifično zgradbo in funkcijo. Ali je v nas še kaj sorodnega s sestavo prvotnih bitij? Da, vsekakor. Vsa živa bitja imamo v sebi nekaj skupnih sestavin, nujnih za življenje, ki so nastala že v prvotnih življenjskih pogojih, npr. sol, sladkor, holesterol in še druge. Razen teh je tudi nekaj takih, ki so bolj kompleksno sestavljena, npr. lecitin, maščobi podobna snov.

Lecitin

Lecitin (v antični grščini "lekithos" = jajčni rumenjaki) je spojina, ki spada v skupino fosfolipidov. Leta 1846 ga je izoliral francoski raziskovalec F. Gobley v jajčnem rumenjaku. Sestavljajo ga maščobne kisline, glicerol, holin, inozitol in fosforna kislina. Spojina je močno zastopana v vseh organizmih, v rastlinskem in živalskem svetu. Vsebuje jo vsaka celica, največ v svoji zunanji opni (membrani). V živalskem svetu vsebujejo največ lecitina možganske (30 odstotkov teže), živčne in jetrne celice (73 odstotkov teže) ter jajčni rumenjaki, v rastlinskem pa soja (0,6 odstotka teže).

Lecitin je rumenkaste barve, neizrazitega vonja in okusa, močno higroskopičen (močno vpija vodo iz zraka). Zaradi posebnih fizikalnih lastnosti je vsestransko uporaben. Široko ga uporablja živilska industrija pri proizvodnji margarin, čokolade in drugih proizvodov. Pri človeku nastaja v jetrih, vendar nezadostno za

kritje izgub, ki jih krijemo z uživanjem mešane hrane, zlasti če jo uživamo presno.

Lecitin in človekovo zdravje

V zadnjih desetletjih so se številni raziskovalci posvetili široko zasnovanim raziskavam o vplivih lecitina na človekovo počutje in zdravje. Rezultati so presenetljivi. Kar je bilo pričakovati, so najbolj pomembne ugotovitve o velikem vplivu lecitina na funkcije **možganov**. Lecitin je nepogrešljiv za njihovo normalno delovanje. Zboljša oslabele pomnjenje (zlasti pri starejših), koncentracijo pri učenju in intelektualnem delu ter oslabele duševne zmogljivosti. Ugodno učinkuje pri stresnih stanjih, pri pretiranih duševnih naporih, pri pomanjkanju energije, pri kronični utrujenosti, pri občutku onemoglosti in proti nespečnosti

Lecitin ugodno vpliva na presnovo maščob in ovira odlaganje holesterola v žilne stene. Rahlo niža raven holesterola v krvi in s tem deluje proti nastopu in napredovanju ateroskleroze. Ugodno vpliva na delovanje jeter, ovira tvorbo žolčnih kamnov, odpravlja zaprtost in napenjanje v trebuhu, v želodcu ustvarja zaščitno plast in pri starejših zboljša apetit. Zelo opazni so ugodni vplivi proti bolečinam v mišicah in sklepih, nastalih po večjih telesnih obremenitvah na delu in pri športnih treningih. Lecitin ugodno vpliva tudi na bolezenske spremembe na koži, proti izpadanju las in na boljšo rast nohtov. Skupaj s folno kislino ugodno vpliva na zdravje nosečnice in na razvoj ploda. Pomemben je pri odpravljanju toksičnih vplivov zdravil in drugih strupov na naše telo. Seznam ugodnih vplivov lecitina na človekovo zdravje in počutje s tem še ni končan, vendar zadosten, da lahko zagovarjamo njegov vnos z uravnoteženo prehrano oziroma, v primerih njene neuresničljivosti, z uživanjem izdelkov lecitina samega ali lecitina z različnimi antioksidanti (vitamin C, vitamin E, selen, betakaroten), ki jih ponuja živilska industrija kot prehransko dopolnilo (naravni dodatek k prehrani) z navedkom – bolje preventiva kot kurativa.

Pri jemanju lecitinskih pripravkov ni bojazni za stranske škodljive učinke prekoračenj, razen pri velikosti odmerkov. ♥

Alternativci trkajo na vrata zdravniških ustanov

Boris Cibic

Razcvet splošne kulture, filozofije in znanosti v antični Grčiji v 5. in 4. stoletju pred našo ero je botroval vzporednemu napredku zdravstva, tako na področju poznavanja ustroja človekovega telesa kot na področju bolezni in možnih načinov zdravljenja. Če je do tedaj vladala najprej ljudska medicina in kot njena nadgradnja, v osehah zdravilcev, medicina polna mistike in vmešavanja nadnaravnih sil pri nastopu in v poteku bolezni, se je v tisti dobi, z nastopom naukov Hipokrata (460 - 375 p.n.št.), odprla nova pot. Hipokrat ni več iskal razlage za nastanek, potek in konec bolezni v prisotnosti zlih duhov ali v vplivu božanstev. Odpovedal se je vsem čarovniškimi obredom in odprl pot šolski, znanstveni medicini, ki pri svojem delu iskanja narave bolezni temelji na pridobivanju natančnih podatkov o bolniku in njegovi okolici ter na izvidih natančne klinične preiskave. Hipokrat je vpeljal sistematično učenje človekovega ustroja (anatomija), sprememb organov pri boleznih (patologija) in njihovega poteka (klinika). S Hipokratom je nastala prva medicinska šola. Hipokratovi nauki so preživel stoletja in stoletja. Ker še danes imenujemo nekatere značilno opisane znake bolezenskih sprememb po njem, ga povsem upravičeno imenujemo »očeta sodobne znanstvene medicine«, ki se je v zadnjem času oplemenitila še z vsebinsko bogatim konceptom »z dokazi podprta medicina«.

S Hipokratom v zahodnem svetu nastane nova pot medicine, ki se postopno vedno bolj oddalji od empirične in mistične poti zdravilcev, ter v teku stoletij postane »klasična zahodna medicina«. Imenujemo jo tudi ortodoksna, šolska, znanstvena ali konvencionalna z rednim, praktično enakim, učenjem v medicinskih šolah in na medicinskih fakultetah po vsem svetu.

Nasproti njej nadaljuje svojo pot empirična medicina, medicina zdravilcev, za katero so značilni zelo različni pristopi pri obravnavanju bolnikov in bolezni, deloma odvisno od osebnosti zdravilca in deloma od »kulture«, v kateri zdravilec deluje. V tem pogledu so se te oblike zdravljenja zelo izpopolnile zlasti na Kitajskem in v Indiji, ter se razširile po vsem svetu. Zlasti drži to za kitajsko, ki jo vsi poznamo pod imenom "tradicionalna kitajska medicina" in močno izstopa zaradi dveh razlogov. Na domačih tleh je dosegla priznanje in sodelovanje z uradno medicino, v nekaterih državah so njene dejavnosti vstopile v učne programe medicinskih šol in v terapevtske programe uradne medicine. Povsem drugačno sliko pa dobimo, če se ozremo še na druge zdravilske »šole«. Težko bi našli katero, ki je tako vseobsežna in tako natančno izdelana, kot je kitajska. Zato ne preseneča ugotovitev, da mnogi zdravilci po svetu v svoj, krajevno nastali zdravilski program, vključujejo eno ali več oblik zdravilske dejavnosti tradicionalne kitajske medicine.

Opravljanje zdravilske dejavnosti po svetu spremljajo številni nerešeni problemi. V mnogih zdravniških krogih dejavnost zdravilcev ni sprejeta kot medicinska dejavnost, razen redkih izjem (akupunktura), saj naj ne bi imela osnovnih elementov, da bi jo tako imenovali. To stališče strokovnih krogov pa ne odvrne velikega števila ljudi s kroničnimi boleznimi od iskanja pomoči pri zdravilcih, zunaj kroga uradne medicine, kar zdravilce pod-

pira v njihovih prizadevanjih po priznanju njihove dejavnosti na področju zdravstva z navedbo nekonvencionalna, alternativna, komplementarna, dopolnilna medicina. Angleški zdravnik Davida Peters, predsednik Angleškega medicinskega združenja za integrativno medicino, definira posamezne veje:

- alternativna medicina – metode zdravljenja, ki jih bolnik izbere namesto konvencionalnih metod,
- komplementarna medicina – metode zdravljenja, ki jih bolnik uporablja ob uradni medicini,
- integrativna medicina – metode, pri katerih je prisotna združitev različnih teorij in metod pomoči in je prisotno sodelovanje zdravnikov in zdravilcev.

Zdravilstvo je, z izjemo Kitajske in nekaterih vzhodnjaških držav, po svetu različno urejeno. Predvsem izstopa ugotovitev, da ni enotnih programov izobraževanja in enotnih nazivov stopnje izobrazbe. V posameznih državah delujejo zdravilci povsem zunaj uradne medicine, nekje pa v njenih okvirjih. Lahko se celo zdravniki v posameznih primerih posvetijo zdravljenju bolnikov z metodami nekonvencionalne medicine. Pri pregledu ustanov, kjer se zdravilci izobražujejo, ugotovljamo veliko primerov zasebne institucije, ki jo pooseblja "učitelj" z obsežnim teoretskim znanjem in izkušnjami na področju ene veje alternativne medicine. Potek in trajanje izobraževanja je zelo različen. V nekaterih primerih so tečajji, v drugih delavnice, v nekaterih predvsem predavanja. Če pomislimo na veliko število in veliko raznolikost komplementarnih metod zdravljenja, pri katerih je dodatno prisotna še individualna nota učitelja, si je težko zamisliti ali celo institucionalizirati enoten potek izobraževanja.

Stanje v Sloveniji

V Sloveniji ni uradnih podatkov o številu zdravilcev. Po nekaterih poročilih jih je okrog 800 in po drugih nad 1.000. Mnogi delujejo kot samostojni podjetniki in imajo svojo dejavnost registrirano pri Gospodarski zbornici Slovenije, več je dejavnih v okviru društev in zavodov, morda je nekaj takih, ki svoje dejavnosti kot zdravilci niso prijavili. Mnogi zdravilci so samouki in v veliki manjšini so zdravilci, ki so se izobrazili pri svetovno priznanih "učiteljih" (mojstrih) v ZDA, raznih azijskih centrih in v bližnjih evropskih državah (Italija). Mnogi dobijo prvo izobrazbo tudi v nekaterih inštitucijah pri nas.

Na koncu še retorično vprašanje. Če bomo vse naše sedanje zdravilce vključili v uradno konvencionalno medicino ali bo zdravilstva, kakršno je danes, za vselej konec in bomo s tem bolnikom zelo pomagali?



Krompir

Maruša Pavčič

Krompir – osnovna hrana, brez katere bi po svetu vladala lakota, priljubljena hrana Slovencev, živilo, ki ga lahko pripravimo na veliko načinov, živilo, katerega ljubitelji se združujejo v društvu, živilo, ki vsebuje veliko hranil, pa vendar tudi hrana, ki lahko bistveno obremeni presnovo in poveča tveganje za razvoj sladkorne bolezni tipa 2 ter bolezni srca in ožilja ter hrana, ki lahko vsebuje rakotvorne snovi.

Kaj danes vemo o krompirju

Krompir je ena izmed najstarejših in tako tudi osnovnih užitnih rastlin. Izvira iz Perujskih Andov in domačini ga porabljajo za prehrano približno 7.000 let. Tako kot mnoge užitne rastline, brez katerih si danes ne predstavljamo prehrane (koruza, paradižnik, paprika), so tudi krompir v Evropo okrog leta 1570 prinesli španski osvajalci. Španci so ga uporabljali le v omejenih količinah, za prehrano najrevnejših slojev prebivalstva, ter za okrasno in vrtno rastlino. Novo živilo je pogosto povzročalo zastrupitve, saj so uživali listje in plodove, ki vsebujejo strupeno snov (toksin) solanin. Zaradi slovesa, da je živilo najrevnejših slojev in zaradi možnosti zastrupitev, se je krompir le počasi širil po Evropi. Postopoma so le ugotovili, da je zelo hranilna rastlina, ki daje velik pridelek, kar pomeni, da je idealno hranilo za preprečevanje lakote. Nevarnostim zastrupitve pa se je mogoče izogniti tako, da se uživa le gomolje, ne pa zelenih delov rastline.

Tako se je v 18. stoletju razširil na Irskem, kjer so ga kljub slabim vremenskim razmeram pridelali dovolj za preprečevanje lakote, pravo vrednost krompirja je odkril Friderik Veliki v Nemčiji, Marija Terezija pa je uvedla obvezno sajenje krompirja v naših krajih. V naslednjih 100 letih je postal ena od najpomembnejših poljščin. Leta 1845 je glivična bolezen uničila polovico krompirjevega pridelka na Irskem, lakota je pobrala več stotisoč ljudi in sprožila izseljevanje Ircev v Ameriko. Po drugi svetovni vojni je krompir v Evropi napadel koloradski hrošč, ki je prišel iz Amerike. Reševanje pridelka krompirja je postalo prvi primer obsežne rabe pesticidov. Krompir je tudi danes eno izmed osnovnih živil po vsem svetu, živilska industrija ga pripravlja in ponuja kupcem na različne načine: od olupljenega, polpripravljenega surovega krompirja do raznih prigrizkov. Prav zato, ker je delež zaužitega krompirja v celotni prehrani velik in pomembno vpliva na prehranske navade, je še vedno predmet raziskovanj. Rezultati raziskovanj v zadnjih letih so potrdili tezo, da kljub temu, da ga poznamo že 7.000 let, o njem vemo, predvsem v prehranskem, smislu zelo malo.

Krompir spada v družino razhudnikov. Gomolj krompirja ni plod, ampak močno razvit podzemski poganjek. Poznamo preko 130 vrst krompirja, ki se med seboj razlikujejo po obliki in barvi, po vsebnosti škroba, po uporabi, obstojnosti in priporočenem času skladiščenja in podobno. Krompir se pripravlja na različne načine, od kuhanja do pečenja in dušenja. Način priprave vpliva tudi na njegovo prehransko vrednost.

Krompir vsebuje veliko ogljikovih hidratov, predvsem v obliki škroba, prehranske vlaknine, zmerno beljakovin, veliko vitamina C, pa tudi vitaminov B1, B2, niacina, pantotenske kisline in vitamina B6. Je eden najboljših virov kalija, vsebuje pa tudi magnezij, fosfor, cink, baker in mangan. Človeško telo ne more razgraditi surovega krompirjevega škroba. Zato moramo krompir skuhati ali speči, da ga naše telo lahko prebavi. Pri tem pa se zmanjšajo

vsebnosti prav tistih mineralov in vitaminov, ki jih je v krompirju veliko (preglednica 1).

Preglednica 1: vsebnost hranil v 100 g surovega, krompirja, kuhanega v oblicah in olupljenega krompirja

Hranilo	Surov krompir	Kuhan v oblicah	Kuhan olupljen
Ogljikovi hidrati (g)	17,47	17,21	20,01
Prehranska vlaknina (g)	2,2	3,3	1,8
Vitamin C (mg)	19,7	5,2	7,4
Kalij (mg)	421	407	328

Krompir ima razmeroma malo beljakovin (približno 2 g v 100 g krompirja), vendar so te zelo kakovostne zaradi visoke vsebnosti nekaterih telesu nujno potrebnih aminokislin. 300 g krompirja in pol jajca na dan zagotavlja telesu vse potrebne aminokisliline v optimalnih količinah.

Pomembno merilo, s katerim se v novejšem času ocenjujejo živila, je glikemični indeks. Ogljikohidratna živila se namreč lahko prebavljajo počasi, pri čemer glukoza, ki nastane pri prebavi, počasi prehaja v kri, lahko pa se prebavljajo hitro, pri čemer hitro nastane veliko glukoze, ki nenadno preide v kri. Pri počasni prebavi ima telo čas, da se v kri izloči toliko inzulina, kot se ga potrebuje za uravnavanje prehoda glukoze v celice, pri hitri prebavi pa je količina glukoze tako velika, da je tudi potrebna količina insulina velika. Zato telo kmalu ne more več zagotoviti dovolj velikih količin insulina, ki je poleg tega še manj učinkovit. Glikemični indeks primerja med seboj porast krvnega sladkorja po zaužitju kakega živila s porastom po zaužitju belega kruha. Čim nižji je, tem primernejše je živilo.

Nizek glikemični indeks imajo živila, ki vsebujejo veliko vlaknine in živila, ki imajo škrob v taki obliki, da traja prebava več časa.

Glikemični indeks krompirja je praviloma visok. Tako znaša za pečen krompir 121 (glikemični indeks belega kruha je 100), za pire iz krompirjevih kosmičev 118 in za nov krompir, ki ga uživamo neolupljenega 81, kar je enako glikemičnemu indeksu sladkorja. Najnižji je pri krompirju, pripravljenem v solati ali pri praženem krompirju, ki ga pripravimo iz kuhanega krompirja v oblicah, ki ga ohladimo in nato ponovno ogrejemo. Te razlike nastajajo zaradi sprememb škroba v krompirju. Škrob v krompirju, ki se ohladi, se zakleji, zato traja njegova prebava po zaužitju dalj časa,

kot pri krompirju, ki se poje takoj. Starodavni tabu Slovencev, da se mora krompir uživati sveže pripravljen in da ne sme biti »postan« ugotovitve o glikemičnem indeksu ne podpirajo, podpirajo pa navade na primer Nizozemcev, ki krompir skuhamo za nekaj dni vnaprej. Glikemični indeks kuhanega ali pečenega krompirja se v obroku lahko zniža tudi na ta način, da se ga uživa skupaj z maščobo ali mesom.

Konec aprila 2002 je znanstvenike in laično javnost presenetilo odkritje, da so našli v ocvrtem krompirju (čipsu) velike količine toksične in rakotvorne snovi akrilamid. Kako je akrilamid zašel v krompirjeve ocvrtke? Žal se je ugotovilo, da je nastal na popolnoma naraven način zaradi neprimerne izbire sorte krompirja, neprimerne, čeprav naravnega, načina skladiščenja krompirja in visoke temperature cvrenja.

Akrilamid

Akrilamid je snov, ki se tvori v toplotno obdelani hrani. Nastaja s kemično reakcijo med nekaterimi oblikami sladkorjev, ki so produkt razgradnje škroba in aminokislino asparaginom v suhih pogojih pri temperaturah nad 100° C. To se lahko dogaja pri cvrenju ali pečenju krompirja, pri pečenju izdelkov iz žit, npr. kruha ali peciv, pri praženju kave (prave in kavovin). Akrilamid je hlapna in zelo reaktivna molekula, ki reagira tako kot prosti radikali, zato ga v hrani v prosti obliki ne najdemo. Dejanska vsebnost zaužitega akrilamida je odvisna od prehranskih vzorcev in navad, in se lahko od države do države, pa tudi med različnimi skupinami prebivalstva, zelo razlikuje. Pri tem se kaže, da krompir (ocvrt, pečen) in izdelki iz krompirja (na primer ocvrtki, pomfrit)

prispevajo večino akrilamida iz hrane. Zanimariti pa ne smemo tudi živil, ki vsebujejo manjše količine akrilamida, vendar jih uživamo dnevno. Tako so na primer izračunali, da Švedi zaužijejo v povprečju 0,8 µg/kg telesne teže akrilamida na dan, se pa vsebnost pri nekaterih prebivalcih lahko poveča do 3 µg/kg oziroma celo na 6 µg/kg. Otroci običajno zaužijejo dva- do trikrat večje količine akrilamida kot odrasli, če računamo na kg telesne teže. Akrilamid se tvori pri industrijski predelavi živil, pa tudi pri domači pripravi. Za zdaj še ni znano, kolikšna je mejna vsebnost akrilamida na kilogram človeške teže, da zdravje še ni ogroženo, se pa pričakuje te podatke še v letošnjem letu.

Kako lahko zmanjšamo akrilamid v hrani?

Proizvajalci živil in trgovci so z izborom ustrežnejših vrst krompirja za cvrenje in pečenje, nadzorom tehnološkega postopka (znižanje temperature in časa cvrenja), blanširanjem krompirja pred cvrenjem ter s tem, da se krompir nikoli ne skladišči pod temperaturo 8° C, že precej znižali vsebnost akrilamida v industrijsko pripravljeni hrani. Tudi pri pripravi doma je treba paziti, da se krompir nikoli ne skladišči na temperaturi, ki je pod 8° C, zato surovega ne hranimo v hladilniku. Čim več jedi pripravljamo iz kuhanega krompirja (s predhodnim kuhanjem se možnost pojava akrilamida v pečenem ali ocvrtem krompirju zmanjša), paziti je treba, da temperature pri cvrenju ne presežejo 175° C, pri opekanju pa 190° C in da je barva ocvrtega ali pečenega krompirja zlatorumena, močnejše zapečenemu krompirju, pa tudi pekovskim izdelkom pa se raje odpovejte.



Lahka prehrana pri rekreativnem športu

Cirila Hlastan Ribič

Uvod

Redna telesna dejavnost je bistvenega pomena pri ohranjanju in krepitvi zdravja. Redna telesna dejavnost in uravnotežena prehrana pomagata ohraniti zdrav in mladosten videz ter vitko telo. Telesna dejavnost vpliva na energijsko bilanco in regulacijo normalne telesne teže ter na preprečevanje debelosti, ki je velik dejavnik tveganja za nastanek bolezni srca in ožilja ter sladkorne bolezni tipa 2. K izboljšanju našega zdravja in daljšemu ter bolj kakovostnem življenju pripomorejo vse oblike gibanja in telesne vadbe, ki jih vzdržujemo daljše obdobje. Med zdravju koristne štujemo predvsem rekreacijske športe kot so hoja, tek, tek na smučeh, plavanje, kolesarjenje, ples, nogomet in druge.

Pravilna prehrana ni bistvena samo za rast, vzdrževanje in obnavljanje telesnih tkiv, ampak tudi za oskrbo z energijo. Priporočljiva prehrana pri rekreativnem športu je skladna s klasičnimi prehranskimi smernicami za zdravo prehranjevanje. Za doseganje uravnotežene prehrane rekreativnega športnika ni potrebno bistveno spreminjati prehranjevalnih navad, seveda, če so le-te zdrave in skladne s priporočili; urediti pa je potrebno število obrokov in ritem prehranjevanja oziroma razporeditev obrokov. Priporočljivo je, da telesno dejavna oseba zaužije od 3 do 5 obrokov na dan. Posebno pozornost pri povečani telesni dejavnosti je potrebno nameniti zadostni in ustrezni količini zaužite tekočine. Obilnejši obrok hrane pred telesno dejavnostjo lahko povzroči utrujenost in zmanjša telesno zmogljivost.

Priporočena prehrana pri rekreativnem športu

Različne raziskave o primernosti različnega režima prehrane na vzdržljivost človeka so pokazale, da se utrujenost pojavi najprej pri prehrani, bogati z beljakovinami, sledi prehrana, bogata z maščobami in nazadnje pretežno ogljikohidratna prehrana. Izraba energije, ki jo dajejo ogljikovi hidrati, maščobe in beljakovine med telesnim naporom, je odvisna od intenzivnosti, trajanja napora in razpoložljivih hranil v telesnih zalogah. Pri nizko intenzivnih in kratkotrajnih naporih organizem največji delež energije pokrije iz katabolizma maščobnih zalog. Vzporedno z naraščanjem intenzivnosti in trajanja napora se vključuje večji delež ogljikovih hidratov. Če telesno dejavna oseba uživa mešano prehrano, prevzamejo največji delež porabe energije v začetnih minutah napora ogljikovi hidrati, v nadaljevanju napora pa postopoma vse večji delež maščob (do 70 odstotkov). Priporočena prehrana za športnike je pretežno ogljikohidratna (več kot 50 odstotkov energije iz ogljikovih hidratov), ki poveča rezerve glikogena v mišicah in jetrih ter poveča izkoristek ogljikovih hidratov. Na delež izrabe hranil v organizmu vpliva tudi sama hranilna sestava obrokov. Prehrana, bogata z ogljikovimi hidrati, vpliva na večjo porabo ogljikovih hidratov med naporom in večjo vzdržljivost pri naporu, prehrana bogata z maščobami pa vpliva na večji delež porabe maščob in manjšo telesno vzdržljivost.

Potrebe po energiji izhajajo iz bazalnega metabolizma, delovnega metabolizma (mišičnega dela), termogeneze po vnosu hranljivih

Tabela 1: Bazalni metabolizem, izračunan z referenčnimi merami ter z uporabo prediktivne formule FAO/WHO/UNU (upoštevanje spola, starosti in telesne mase)

Starost	Telesna masa (kg)		Bazalni metabolizem (MJ/dan)		Bazalni metabolizem (kcal/dan)	
	m	ž	m	ž	m	ž
15 do manj kot 19 let	67	58	7,6	6,1	1820	1460
19 do manj kot 25 let	74	60	7,6	5,8	1820	1390
25 do manj kot 51 let	74	59	7,3	5,6	1740	1340
51 do manj kot 65 let	72	57	6,6	5,3	1580	1270
65 let in starejši	68	55	5,9	4,9	1410	1170

Tabela 2: Primeri za povprečno dnevno porabo energije pri različnih poklicnih dejavnostih in dejavnostih v prostem času pri odraslih

Težavnost dela in preživljanje prostega časa	PAL ^{1,2}	Primeri
izključno sedeč ali ležeč način življenja	1,2	stari, betežni ljudje
izključno sedeča dejavnost z malo ali brez naporne dejavnosti v prostem času	1,4–1,5	pisarniški uslužbenci, finomehaniki
sedeča dejavnost, občasno tudi večja poraba energije za hojo in stoječe dejavnosti ²	1,6–1,7	laboranti, vozniki, študenti, delavci ob tekočem traku
pretežno stoječe delo ²	1,8–1,9	gosposdinje, prodajalci, natararji, mehaniki, obrtniki
fizično naporno poklicno delo ²	2,0–2,4	gradbeni delavci, kmetovalci, gozdni delavci, rudarji, tekmovalni športniki

¹ PAL = (physical activity level) povprečne dnevne potrebe po energiji za fizično dejavnost kot večkratnik bazalnega metabolizma.

² Za športno udejstvovanje ali za naporne dejavnosti v prostem času (30–60 minut, 4–5-krat na teden) se lahko na dan doda še 0,3 enote PAL.

(Vir: Referenčne vrednosti za vnos hranil, DACH, 2003)

sнови ter potreb za rast in posebna življenjska stanja (nosečnost in dojenje). Tabela 1 prikazuje nekaj primerov za bazalni metabolizem na podlagi referenčnih vrednosti. V Tabeli 2 so razvidni primeri za eksperimentalno določeno dnevno porabo energije pri različnih poklicnih dejavnostih in dejavnostih v prostem času. **Za športne dejavnosti ali za druge napore dejavnosti v prostem času (30–60 minut, 4–5-krat na teden) se lahko k dnevni porabi energije pri delu dodatno na dan prišteje 0,3 enote PAL.**

Beljakovine pri rekreativnem športu

Beljakovine oskrbujejo organizem z aminokislinami in drugimi dušikovimi spojinami, ki so potrebne za proizvodnjo telesu lastnih beljakovin in drugih metabolično aktivnih substanc. Pri zmerni telesni dejavnosti oziroma rekreaciji se ne priporočajo povečani vnosi beljakovin. Priporočena količina beljakovin v zdravi prehrani je 0,80 g / kg / dan za zdravo odraslo osebo. S povečanjem energijskih potreb se vzporedno povečajo tudi količine beljakovin od 0,8 g / kg pa tudi do 2,5 g / kg dnevno. Tudi za vrhunske športnike se ne priporoča več kot 15 odstotkov energijske vrednosti beljakovin dnevno, glede na celodnevne energijske potrebe športnika. Povečan vnos beljakovin lahko obremeni presnovo, povzroči hipertrofijo jeter in ledvic, poveča pa se tudi poraba energije, zaradi specifičnega delovanja hranil.

Številne študije so pokazale, da dodaten vnos beljakovin, ki presega (na starost vezano) priporočilo, ne povzroči povečanja mišične mase ali moči. Pomembno je, da se v prehrano vključijo kakovostne beljakovine, ki jih lahko organizem učinkovito izrabí. Priporočila navajajo, da človek zaužije vsaj 50 odstotkov beljakovin z visoko biološko vrednostjo, enako velja tudi pri telesno dejavnih osebah. Kakovostni vir beljakovin predstavljajo manj mastno

mleko in manj mastni mlečni izdelki, pusto meso in ribe, jajčni beljak in stročnice.

Maščobe pri rekreativnem športu

Pri deležu maščob se upoštevajo priporočila zdrave prehrane, zaužite maščobe naj ne bi presegle 30 odstotkov energijske vrednosti, oziroma 35 odstotkov energijske vrednosti pri povečani telesni dejavnosti in ob uživanju večjih količin sadja in zelenjave. Prekomerno uživanje maščob je velik dejavnik tveganja pri nastanku bolezni srca in ožilja, sladkorne bolezni, debelosti, povišanega krvnega pritiska in nekaterih vrst raka.

Izogibati se je potrebno nasičenim maščobnim kislinam (maščobe pretežno živalskega izvora), ker so aterogene, pri tveganju za nastanek raka, pa so pomembne predvsem kot vir prekomerne energije. Delež nasičenih maščobnih kislin naj dosega največ tretjino vseh zaužitih maščob. V dnevni jedilnik naj se vključijo živila, ki so bogata z omega-3 kislinami (mastne morske ribe, laneno in olivno olje). Za športnike med dolgotrajnim naporom se priporočajo tudi MCT olja (kratkoveržne maščobne kisline) kot pomemben vir energije.

Ogljikovi hidrati pri rekreativnem športu

Ogljikovi hidrati oskrbujejo telo predvsem z energijo, vendar so s svojimi sestavinami vključeni tudi v vsako telesno celico. Priporočljiva so ogljikohidratna živila, ki vsebujejo esencialne hranljive snovi in prehransko vlaknino ter počasi dvigujejo raven krvnega sladkorja. Priporočena prehrana pri povečani telesni dejavnosti je pretežno ogljikohidratna (več kot 50 odstotkov ogljikovih hidratov), ki poveča rezerve glikogena v mišicah in jetrih ter poveča izkoristek ogljikovih hidratov. Ogljikohidratna živila vključimo v vsak dnevni

obrok, pred telesnimi obremenitvami pa jih uživamo še več.

Priporočila za uravnoteženo prehrano navajajo, naj enostavni sladkorji ne prispevajo več kakor 10 odstotkov dnevnega energijskega vnosa, ker imajo visok glikemični indeks. Glikemični indeks je parameter, ki opisuje, kako hitro se ogljikovi hidrati po zaužitju absorbirajo v kri v primerjavi z belim kruhom. Visok glikemični indeks imajo sladkarije, med, pivo, sladke pijače, bel kruh, krompir, bel riž, testenine iz bele moke. Zaužitje živil z visokim glikemičnim indeksom trenutno poviša vrednost glukoze v krvi in povzroči povečano izločanje hormona inzulina, ki hranila, ki so trenutno v krvi na razpolago v telesu, nakopiči v obliki glikogena in maščob. Po določenem času pa vrednost glukoze v krvi spet pade, kar se lahko odraža v utrujenosti. Priporočljivo je uživanje živil, ki vsebujejo kompleksne ogljikove hidrate, ker imajo nižji glikemični indeks. Nahajajo v polnozrnatem kruhu, neoluščenem rižu, testeninah ... Prednost kompleksnih ogljikovih hidratov je tudi, da vsebujejo več prehranske vlaknine. Prehranska vlaknina je v zdravi in uravnoteženi prehrani izredno pomembna tudi zato, ker znižuje glikemični indeks in ugodno vpliva na prebavo. **Med samim dolgotrajnim naporom so priporočljiva živila z visokim glikemičnim indeksom, zaradi hitrega izkoristka glukoze.**

Vitaminski in mineralni pri rekreativnem športu

Zdrava in uravnotežena prehrana mora vsebovati tudi vse potrebne vitamine in minerale, kajti njihovo pomanjkanje lahko povzroči slabo počutje in vpliva na telesno zmogljivost. Telesno dejavne osebe porabijo večje količine vitaminov, lahko pa jih pospešeno izgubijo z znojenjem. Močno znojenje pospeši izločanje cinka, natrija in kroma. Če prehrana športnika vsebuje veliko beljakovin, se povečajo potrebe po kalciju in cinku. Raziskave kažejo na pomembno vlogo vitaminov B – kompleksa, C in E v prehrani športnika.

Telesna dejavnost dejansko poveča vnos nekaterih vitaminov in mineralov, ki pa se pri zdravih športnikih rekreativcih lahko pokrijejo s skrbno načrtovano in uravnoteženo prehrano. Številne študije potrjujejo, da vitamini in minerali v obliki prehranskih dopolnil ne izboljšajo psihofizične kondicije rekreativnih športnikov. Pri nekaterih rekreativnih športnicah se zaradi povečanih potreb lahko razvije pomanjkanje železa in kalcija. V njihovo prehrano se vključijo živila bogata z železom (rdeče meso, stročnice) in kalcijem (mleko in mlečni izdelki).

Napitki pri rekreativnem športu

Človek naj bi dnevno zaužil povprečno 2 l tekočine. Pri telesni dejavnosti, kjer se izgublja tekočina z znojenjem, jo je potrebno nadomeščati. Tekočina, ki jo osebe uživajo med športno dejavnostjo, lahko poleg vode vsebuje tudi vitamine, minerale in sladkorje, ki se hitro absorbirajo. Absorpcija vode je hitrejša ob prisotnosti natrija in glukoze. Za nadomeščanje elektrolitov (natrija) pri po-

večanem znojenju se zaradi zmanjšanja koncentracije natrija v krvi, ne priporoča čiste vode. Zaradi nižje koncentracije natrija v krvi se pospeši izločanje natrija z urinom.

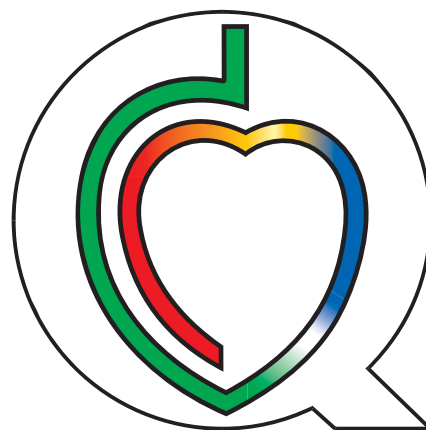
Pred večjimi telesnimi obremenitvami je priporočeno, da športnik popije do 5 dcl tekočine, približno 15 minut prej, nato pa vsakih 15 minut po nekaj požirkov. Večina športnih napitkov je izotoničnih, kjer je koncentracija elektrolitov in ostalih hranil enaka kot v krvi. Poznani so tudi hipotonični napitki, ki vsebujejo manj ogljikovih hidratov in manj elektrolitov, hitreje preidejo želodec in se v črevesju hitreje absorbirajo. Uporabljajo se za hitro rehidracijo. Na tržišču se dobijo številni športni napitki, ki vsebujejo umetna sladila. Pomen športnih napitkov je v hitrem nadomeščanju vode, elektrolitov in glukoze, zato so dodatki umetnih sladil namesto sladkorja nepotrebni oziroma škodljivi, saj taki napitki niso pripravljani za namen, za katerega so deklarirani.

Zaključek

Na tržišču je veliko različnih prehranskih dopolnil, ki so namenjeni športnikom in obljublajo izboljšanje psihofizične kondicije in razvoj mišične mase, kar pa je lahko zavajajoče in škodljivo za zdravje.

Zaradi večje telesne dejavnosti moramo v prehrani ustrezno povečati energijski vnos in količino hranil, ki ostanejo v enakem medsebojnem priporočenem razmerju. Uživanje različnih prehranskih dopolnil ne bo prispevalo k želenim rezultatom, ampak sta za

doseganje le-teh najpomembnejša pravilna in uravnotežena prehrana ter ustrezen program vadbe. Ob upoštevanju prehranskih priporočil in vključevanju različnih živil v obroke dodatki k prehrani pri rekreativnem športu niso potrebni, kajti nekatere študije so celo pokazale, da so le-ti povzročili več škode kot koristi za zdravje.



Gora ni nora...

Stanislav Pinter

Slovenci imamo do gora in sveta pod njimi poseben odnos, zato jih tako množično obiskujemo. Zaradi precenjevanja lastnih sposobnosti in znanja pa se marsikdo znajde v nevarni situaciji. Do nesreče je potem le še korak. Kaj storiti, da do takšnih slučajev ne bo prihajalo?

Planinstvo je srčna zadeva Slovencev

Že pogled na polna parkirišča ob izhodiščih planinskih poti ter množice pohodnikov na njih daje vtis, da gre za priljubljeno dejavnost. To potrjujejo tudi raziskave zadnjih trideset let, po



Mangart

katerih je planinstvo ves čas uvrščeno med prvih pet najbolj priljubljenih športno rekreativnih dejavnosti odraslih Slovencev. Zlasti med poletnimi počitnicami ter ob zgodnje poletnih in jesenskih koncih tedna je pravi naval na izbrane izletniške točke. Tako ostajamo zvesti več kot stoletni tradiciji organiziranega planinstva v naših krajih.

Najbolj obiskane so točke, ki ležijo v območju Triglavskega narodnega parka, kjer je tudi najvišji slovenski vrh Triglav. Nepisano pravilo, da mora biti pravi Slovenec vsaj enkrat v življenju na najvišji domači gori, privede pod očakovo vznožje staro in mlado. Že leta je opazen večji obisk priložnostnih obiskovalcev gorskega sveta, ki za svoje podvige praviloma niso primerno kondicijsko pripravljene. Temu se ponavadi pridruži še slabše poznavanje območja, v katerega se odpravljajo in nemalokrat pomanjkljiva osebna oprema. Ob tem pa vsi upajo, da jim bo sreča naklonjena, in da se bodo s čim manj zapletov vrnili v dolino.



Okrešelj

Na planinske ture nosimo s seboj tudi bolezni

»V gorskem svetu, pri izjemnih vremenskih razmerah, pri redkejšem zraku (pa čeprav je nadmorska višina samo okrog 2000 metrov) se lahko pokažejo bolezni srca in ožilja, za katere obiskovalec gora dotlej sploh ni vedel. Številni med njimi se do takrat nikoli niso pritoževali nad tovrstnimi zdravstvenimi težavami in zato tudi nikoli niso bili pri zdravniku«, ugotavlja dr. Paul Habet z dunajske univerzitetne klinike. Pogostnost sprememb na ožilju pri ljudeh, starih nad 40 let, je tudi po mnenju zdravnika športne medicine in kardiologa prof. dr. Ernsta Raasa iz Innsbrucka glavni vzrok za srčne kapi v gorah. »Problematično je, da komajda kdo sluti, da je z njegovim srcem kaj narobe. Zato v gorah pogosto umirajo navidez popolnoma zdravi ljudje.«

Analize vzrokov gorskih nesreč tudi v Sloveniji kažejo, da se povečuje število tistih gorskih nesreč, ki so povezane z boleznimi ali bolezenskimi stanji, ki jih obiskovalci »prinesemo« v gore, in ki lahko ob naporni planinski dejavnosti ogrožajo naše zdravje in življenje. Pri tem še posebej izstopajo bolezni srca, ki – kot kažejo podatki – že predstavljajo največji dejavnik tveganja v gorah. Po podatkih Gorske reševalne službe Slovenije je v zadnjih petih letih skoraj četrtina smrtnih primerov v gorah posledica srčne kapi.



Kredarica

Laična prva pomoč v gorah rešuje življenja

Kadar se na planinskem izletu zgodi nesreča je zelo pomembno, da sopotniki in vodniki obvladajo temeljne postopke nudenja prve pomoči ter jih čim bolj učinkovito izvajajo, vse do prihoda gorskih reševalcev. V ta namen smo pred leti pripravili poseben projekt »Zdravi v gore«, kjer so združili znanje in izkušnje predstavniki Mladinske komisije pri Planinski zvezi Slovenije, strokovnjaki z Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije ter predstavniki Gorske reševalne službe Slovenije. Na zelo obiskanih planinskih postojankah: Koča na Planini pri Jezeru, Domžalski dom na Mali planini,



Vodični vrh

Ruška koča pri Arehu na Pohorju in na Šmarni gori smo pripravili zanimivo delavnico, v okviru katere so obiskovalci spoznali boleznin srca ter postopke za ugotavljanje in prepoznavanje tipičnih bolezenskih znakov in ukrepanje ob srčnem zastoju. Bolj pogumni so lahko sami – ob napotkih zdravnika – na lutki Laerdal preizkusili dajanje umetnega dihanja in masažo srca. Poleg tega so se seznanili s pravilnim zaporedjem postopkov nudenja prve pomoči: ugotavljanje prisotnosti življenjskih funkcij (stanja zavesti), vzdrževanje odprte dihalne poti, pravilnim izvajanjem umetnega dihanja z izdihanim zrakom reševalca, izvajanje zunanje masaže srca in namestitve bolnika v pravilni položaj za nezavestnega. Udeležili so se lahko tudi brezplačnih meritev krvnega tlaka. Po mnenju udeležencev in organizatorjev je projekt zelo uspel. Žal pa ni postal stalnica preventivne dejavnosti v gorah. Le-to v nekoliko drugačni obliki sedaj izvajajo člani Gorske reševalne službe Slovenije.



Potočka zijalka

»Na planincih je lušno biti!«

Prelesti gorske narave, ki ponuja paleto doživetij – od spokojnega miru do adrenalinskih užitkov, predstavljajo zelo močan dejavnik dejavnega koriščenja prostega časa. Da bi ga lahko v polnosti izkoristil, se morajo obiskovalci gora najprej zavedati, da so sami odgovorni za svoje obnašanje in ravnanje. Zato morajo biti vse njihove odločitve dobro premišljene, kar še zlasti velja za tiste, ki imajo kakršne koli bolezenske znake. Pri tem sta ključna dobra priprava in ustrezen izbor cilja.

Starejši in bolniki s kroničnimi ter srčnimi boleznimi, pa tudi tisti s povišanim krvnim tlakom ali po srčnih operacijah, naj se raje odpovedo hoji v visokogorje. Nikakor naj v gore ne hodijo sami! Privoščijo naj si krajše in lažje izlete v bližini domačega kraja ali v alpskem hribovju, nikakor pa ne daljših in napornejših pohodov ali tur. Izogibajo naj se vročemu in soparnemu vremenu, ob naporih pa naj zagotovijo nadomeščanje izgubljene tekočine. Glede oblike in intenzivnosti gorniške dejavnosti naj se posvetujejo s svojim zdravnikom, držijo naj se njegovih navodil, s seboj pa naj nosijo zdravila. S svojim stanjem naj na vodenih turah seznanijo vodnika Planinske zveze Slovenije ali gorskega vodnika. Ob daljših pohodih in turah naj se vodnik ob vednosti bolnika posvetuje z njegovim zdravnikom.

Ob upoštevanju teh navodil bo nesrečnih slučajev v gorah zagotovo manj. S tem pa bo manj priložnosti, da bi nas razglašali za »malo čez les«, ker hodimo »tja gor« – v gore, v ta čudovit nekoristen svet. Pa srečno hodite po gorah in se z lepimi spomini varno vračajte domov!

Fotografije: Bogdan Kladnik



Ko Tantadruj potrka na srce

Nevenka Janež

Ob reki Idrijci se spočijeta duša in telo. Pot iz Bukovice na Slapu ob Idrijci pa pripelje oboje do Mosta na Soči. Po Tantadrujevi deželi, po Kosmačevi učni poti.

Nekje je začetek

Ob magistralni cesti Ljubljana – Bovec, dobrih 13 km pred Tolminom, leži vas Slap ob Idrijci. Legend o nastanku imena je veliko, ve pa se, da je nekoč s hriba Skopica, ki straži reko na njenem levem bregu, padal slap. Potres, večni spremljevalec teh krajev, je slap vzel, ostala je reka in ime vasi ob njej. Danes je vas lepo urejeno naselje z zelo prizadevno mladino, ki z delovanjem v različnih društvi skrbi za živahno dogajanje v svojem kraju.

Tu se je leta 1910 rodil slovenski pisatelj **Ciril Kosmač**. Življenje ga je vodilo po svetu, a se je neprestano vračal v svojo dolino. Posvetil ji je domala ves svoj pisateljski opus.



Info tabla z zemljevidom poti na Slapu ob Idrijci

Poklon pisatelju in naši dolini

Delavci OŠ Dušana Muniha Most na Soči smo v letih 1999 in 2000 s svojimi učenci in s sodelovanjem Zavoda RS za šolstvo izpeljali inovacijski projekt **Kosmačeva učna pot (KUP)**. Naša želja je bila Kosmačevo dolino pokazati svetu, povezati prebivalce v njej, opozoriti na našega pisatelja.

Dve leti smo pridno delali vsi učenci in delavci predmetne stopnje. Vsak je našel nekaj zase. Raziskovali smo pisateljevo delo, dramatizirali in uprizarjali njegove novele, raziskovali življenje v dolini v dogajalnem času njegovih del, glasbo Kosmačeve družine, geografske značilnosti doline, risali zemljevide in Kosmačeve junake, izdelovali table in kažipote ... napisali Vodnik po Kosmačevi poti in sestavili naloge in delovni zvezek za pohodnike. Naša literarna pot se upravičeno imenuje učna. Prvič smo jo z gosti prehodili 3. junija 2000.

»Tista pot se je pobu vtisnila v spomin ...«
(Kosmač, Pot v Tolmin)

Pa se podajmo po poti, ki je speljana tam, kjer je pob hodil s svojim očetom proti Tolminu po znanje, kot je pisatelj napisal v noveli Pot v Tolmin. Ta novela je bila naše vodilo pri postavljanju poti.

Preden pridemo na most čez Idrijco, nas na Slapu pozdravi informacijska tabla z zemljevidom poti. Opazimo 10 postajališč, označenih z informacijskimi tablam. Izvemo: hodili bomo 10 km.

Prečkamo reko, kažipot, na katerem je napis KUP - Kosmačeva domačija, nas usmeri levo ob reki. Po prijetnem kolovozu hodimo po senčni poti pod Skopico, iz katere izvira več studencev dobre vode. Dva kilometra in že smo v Bukovici ali Bukovci, kot jo imenujejo domačini. Stojimo pred Kosmačevo domačijo. Če smo se dogovorili s kustosi Tolminskega muzeja, nas tam pričakajo in nas vodijo po domačiji. Leta 2003 so jo odprli, preurejeno v muzej.



Kosmačeva domačija

Po ogledu nadaljujemo še nekaj sto metrov proti toku reke do potoka Skopičnik.

»Poznal sem vso Skopičnikovo pot, vsak kamen, vsak kotlič in vsak tolmun. Povsod je bilo lepo, najlepše pa na visoki skali nad izviro.« (Kosmač, V gaju)

Skopičnik ni več podoben pisateljevemu spominu, ob njem je mala elektrarna. A še vedno je tam lepo.

Še nekaj korakov je do Temnika. Pogled čez reko uzre Dominov rob, pogosto omenjen v pisateljevih delih.

Tu se vrnemo. Po poti, po kateri smo prišli v Bukovico, pridemo do mosta na Slapu. Kažipot nas tokrat usmeri naprej, po levem bregu Idrijce. Pot je prijetno položna, delno asfaltirana, delno makadamska. Informacijske table nam sporočajo, kod hodimo, kaj vidimo. Geografskim in zgodovinskim informacijam se na vseh pridružujejo citati iz Kosmačevih del. Hodimo skozi Hotešk, Lužo, urejena naselja z lepimi hišami in prijaznimi ljudmi. Reka na naši desni prijetno šumi in vabi na postanek na produ. Idrija pri

Bači pozdravlja z drugega brega. Če nas je pot že utrudila, lahko prečkamo reko in čez most zavijemo v vas.

Sicer pa pot nadaljujemo mimo Batištove hiše, ki je primer kmečke arhitekture iz preteklosti in jo Zavod za spomeniško varstvo trenutno obnavlja. Kmalu pridemo do železniškega mosta iz začetka prejšnjega stoletja v Bači pri Modreju. Ustavimo se pri trdnjavi, ki straži Bohinjsko železniško progo. Mimo železniške postaje pridemo do še enega mosta in prečkamo Idrijco. Postojimo pred spomenikom XV. korpusu, spominu na soško fronto. Kažipot pokaže čez magistralno cesto na stezo proti Stopcu. Kratek vzpon in že smo na planoti nad Sočo in Idrijco.



Reka si utira svojo pot

»Vsa ta zemeljska in nebesna pokrajina je zbudjala v pobu občutek tako močne in nepojmljive sreče ...«(Kosmač, Pot v Tolmin)

Odpočijemo si pri kapelici, kot sta to storila oče in pob, in se čez polja odpravimo proti Mostu na Soči.

»Na Most je hitel tudi naš norček Tantadruj. Kako mu je bilo pravzaprav ime, so že vsi pozabili. Rekli so mu Tantadruj, ker je vsak stavek začel s to čudno besedo, ki pa ni prav nič čudna.« (Kosmač, Tantadruj)

Cesta nas v vasi vodi na pokopališče nad vasjo. Zadovoljni smo, da smo ubogali kažipot in nismo podlegli skušnjavi in po položnejši poti šli v središče vasi. Nagrajeni smo s prelepim razgledom. Ob pokopališču s cerkvico sv. Mavra, kjer je Kosmačev Tantadruj prišel do svoje jame, se odpre pogled na smaragdno jezero, vasi okrog njega in hribe, ki ga čuvajo. Počitek na klopi je krepčilen.

Mojstri besede

Po ozki asfaltirani cesti se spustimo v vas. Mimo spomenika Ivanu Preglju, drugemu velikanu naše književnosti, mimo njegove rojstne hiše do »placu« in Gostilne Vuga, rojstne hiše pisatelja Saše Vuge. Tako povezuje pot mojstre besede našega šolskega okoliša.

Pri Pregljevi rojstni hiši lahko zavijemo levo in si v Osnovni šoli Dušana Muniha ogledamo Arheološki muzej in unikatno urejeno

naravoslovno učilnico. V šoli lahko kupite tudi Vodnik po Kosmačevi učni poti in delovni zvezek za pohodnike, Skozi nova doživetja. Gradivo je primerno tudi za izvedbo šolskih ekskurzij.

Od leta 2000, ko smo projekt zaključili, poteka vsako tretjo soboto v maju Tradicionalni pohod po KUP. Pohodniki dobijo pohodne izkaznice in žig. Za peti žig so zvesti pohodniki nagrajeni s Tantadrujevim zvončkom.



Kosmačevi norčki iz Tantadrujeve skupine OŠ Dušana Muniha na delu.

Vstopi na KUP

Na Kosmačevo učno pot lahko vstopite tudi iz Dolenje Trebuše. Pri Gostilni Podkorito zavijete na most čez Idrijco, mimo Kulturnega doma in Podružnične šole do kažipota. Sledite mu in se povzpnete na Prvejk. Že ime pove, da se tam svet prevesi. S steze nad reko je lep razgled na njeno dolino. Pridemo v Temnik in že smo na naši poti. Tod so Kosmačevi hodili v Trebušo, tod je šel mladi Ciril, ko je pred fašističnim preganjanjem zbežal v Jugoslavijo. Če se odločite za ta vstop, boste prehodili slabe 3 km več.

Manj pa bo hoje, če boste v vasi Idrija pri Bači zavili čez most. Na koncu mosta se boste lahko odpravili levo do domačije ali desno proti Mostu na Soči. Seveda potem ne boste spoznali cele poti.

Pot lahko začnete tudi na Mostu na Soči, kjer vas nanjo tako kot na Slapu ob Idrijci opozarja informacijska tabla z zemljevidom. Našli jo boste na »placu« ob cesti proti Tolminu.

Kdaj na pot

Kosmačeva učna pot je lepa v vseh letnih časih. Spomladi in poleti zelena, jeseni pisana in pozimi pravljica. Če vam ni do izobraževanja, jo lahko tudi pretečete ali prekolesarite ali preprosto uživajte v miru in šepetu reke.

Za hojo po Kosmačevi učni poti boste potrebovali dobre tri ure.

Informacije: OŠ Dušana Muniha Most na Soči, tel: 05 384 15 60, e-naslov: projekt3.osngdm@guest.arnes.si

Fotografije: Janja Loncner

Kardiomobil – končana pomladanska pot v letu 2005

S kardiomobilom se je Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije v sodelovanju z Zvezo društev diabetikov 27. oktobra 2004 prvič odpravilo na pot, ki smo jo zelo uspešno končali 30. novembra 2004.

V letošnjem letu smo se odločili, da kardiomobil ponovno krene na pot po Sloveniji.



Meritve na stadionu ŽAK

Tokrat smo se odločili, da namesto devetih obiščemo kar osemnajst slovenskih krajev brez zdravstvenega doma ali zdravstvene postaje. V kardiobilu smo opravljali preventivne dejavnosti za bolezen srca in žilja – merili smo krvni tlak, holesterol in sladkor v krvi, ljudem smo svetovali o zdravem načinu življenja, razdeljevali zgibanke, brošure in revije, organizirana so bila predavanja. Vedno je bil prisoten tudi zdravnik.

Izjemen pomen teh meritev je v tem, da zdravstvena ekipa pride kljudem in ne obratno. Tu ni nepotrebne in mnogokrat stresnega čakanja v čakalnici in ni straha pred belo haljo.

Ljudje so željni preventive, mnogi od preiskovancev niso poznali svojih vrednosti krvnega tlaka in maščob v krvi ali pa vrednosti poznajo in so že na predpisani dieti ali terapiji ter želijo o rezultatih svojih prizadevanj izvedeti prej kot imajo napovedano uradno kontrolo pri svojem zdravniku.



ŽAK - zaključek otroške nogometne šole



Meritve v Prekmurju

Od 23. 4. do 18. 6. smo obiskali naslednje kraje: Oplotnica, Zg. Polskava (meritve izvajalo Društvo za srce Maribor), Suhor, Gradac, Ravne nad Šentrupertom, Dobrnič, Odranci, Dolenci, Nova vas nad Dragonjo, Škofije (meritve izvajala podružnica Istra), Drežnica, Voljče, Polhov Gradec, Rovte, Koprivnik, Sorica, Socka in Pernovo.



ŽAK - najboljši so bili zadovoljni

Dvakrat je kardiobil postal tudi v Ljubljani – ob zaključni prireditvi Otroške nogometne šole Ljubljana na stadionu ŽAK v Ljubljani in v BTC-ju ob BTCjadi.

V tem času smo opravili skupno preko 4.000 meritev, natančni podatki so prikazani v tabeli. Skupno število vseh meritev in število neustreznih vrednosti prikazuje graf.

Najlepša hvala podjetju Pfizer, s pomočjo katerega smo končali to uspešno akcijo, saj so ljudje pokazali izredno zanimanje za preventivno dejavnost in z velikim veseljem prisluhnili našim nasvetom.

Jasna Jukič Petrovčič

SKUPAJ VSE MERITVE KARDIOMOBIL – POMLAD 2005

Vrsta meritve	Število meritev	Število neustreznih vrednosti
KRVNI TLAK	1440	795 = 55,2%
HOLESTEROL	1364	673 = 49,3%
KRVNI SLADKOR	1364	219 = 16,0%
Skupaj	4168	1687

Jesenska pot kardiomobila

*SOBOTA - 24. 9.
LJUBLJANA*

*TOREK – 27. 9.
POSTOJNA 10-13 URE
LOGATEC 15-17.30 URE*

*PETEK - 30. 9.
PODGRAD 10-13 URE
KOZINA 15-17.30 URE*

*PONEDELJEK - 3. 10.
LITIJA 10-13 URE
KISOVEC 15-17.30 URE*

*TOREK - 4.10.
IVANJKOVCI 10-13 URE
DOLENCI (BOLEČKA VAS) 15-17.30 URE*

*PETEK - 7.10.
JEZERSKO 10-13 URE
KOMENDA- 15-17.30 URE*

KM, Oplotnica, Zgornja Polskava, 23.4.2005

Vrsta meritve	Število meritev	Število neustreznih vrednosti
KRVNI TLAK	201	107 = 53,2%
HOLESTEROL	201	146 = 72,6%
KRVNI SLADKOR	201	44 = 21,8%
Skupaj	603	

KM, Polhov Gradec, Rovte, 4.6.2005

Vrsta meritve	Število meritev	Število neustreznih vrednosti
KRVNI TLAK	138	87 = 63,0%
HOLESTEROL	137	70 = 51,0%
KRVNI SLADKOR	137	25 = 18,2%
Skupaj	412	

KM, Suhor, Gradac, 30.4.2005

Vrsta meritve	Število meritev	Število neustreznih vrednosti
KRVNI TLAK	108	59 = 54,6%
HOLESTEROL	140	53 = 37,8%
KRVNI SLADKOR	140	21 = 15,0%
Skupaj	388	

KM, Koprivnik, Sorica, 11.6.2005

Vrsta meritve	Število meritev	Število neustreznih vrednosti
KRVNI TLAK	94	67 = 71,2%
HOLESTEROL	95	53 = 55,7%
KRVNI SLADKOR	95	13 = 13,7%
Skupaj	284	

KM, Ravne nad Šentrupertom, Dobrnič, 7.5.2005

Vrsta meritve	Število meritev	Število neustreznih vrednosti
KRVNI TLAK	102	53 = 51,9%
HOLESTEROL	107	41 = 38,3%
KRVNI SLADKOR	107	16 = 14,9%
Skupaj	316	

KM, Socka, Perovo, 18.6.2005

Vrsta meritve	Število meritev	Število neustreznih vrednosti
KRVNI TLAK	97	50 = 51,5%
HOLESTEROL	90	34 = 37,7%
KRVNI SLADKOR	90	7 = 7,8%
Skupaj	277	

KM, Odranci, Dolenci, 14.5.2005

Vrsta meritve	Število meritev	Število neustreznih vrednosti
KRVNI TLAK	149	99 = 66,4%
HOLESTEROL	129	66 = 51,1%
KRVNI SLADKOR	129	22 = 17,0%
Skupaj	407	

KM, ljubljanski stadion ŽAK, 9.6.2005

Vrsta meritve	Število meritev	Število neustreznih vrednosti
KRVNI TLAK	44	18 = 40,9%
HOLESTEROL	32	17 = 53,1%
KRVNI SLADKOR	32	1 = 3,1%
Skupaj	108	

KM, Nova vas, Škofije, 21.5.2005

Vrsta meritve	Število meritev	Število neustreznih vrednosti
KRVNI TLAK	164	65 = 39,6%
HOLESTEROL	164	54 = 32,9%
KRVNI SLADKOR	164	30 = 18,2%
Skupaj	492	

KM, BTC, 12.6.2005

Vrsta meritve	Število meritev	Število neustreznih vrednosti
KRVNI TLAK	190	96 = 50,5%
HOLESTEROL	122	70 = 57,3%
KRVNI SLADKOR	122	16 = 13,1%
Skupaj	434	

KM Drežnica, Voljče, 28.5. 2005

Vrsta meritve	Število meritev	Število neustreznih vrednosti
KRVNI TLAK	153	94 = 61,4%
HOLESTEROL	147	46 = 31,2%
KRVNI SLADKOR	147	24 = 16,3%
Skupaj	447	

PODRUŽNICA ZA SEVERNO PRIMORSKO

Poleg ostalih dejavnosti, ki se jih lahko udeležijo člani Društva in so navedene v napovedniku, bomo tudi to jesen organizirali kardio telovadbo. Člane Severnoprimske podružnice bomo o vseh dogodkih obveščali v pismih z natančnejšim programom in informacijami.

Tjaša Mišček

PODRUŽNICA ZA POSAVJE

Kaj se je dogajalo v Posavju?

Posavska podružnica je tudi v drugi četrtini leta izvedla zelo dober program svojih dejavnosti. 15. aprila je Rudolf Ladika, dr. med., spec. spl. med., pripravil zanimivo predavanje z naslovom »Vpliv slabokrvnosti na srčna bolezn«. Predavanje »Pomembnost zdravljenja zvišanih maščob v krvi, sladkorne bolezni ter zvišanega krvnega tlaka« je pripravila Darinka Ogorevc, dipl. m. s. 27. maja. Sledilo je predavanje z naslovom »Kaj lahko storite zase?«, ki ga je pripravil Zoran Stokič, dr. vet. med., predstavnik

firme Pfizer Podružnica Ljubljana. Po predavanju se je razvila zanimiva razprava. Udeležencem smo brezplačno izmerili krvni tlak, holesterol in sladkor v krvi, kar je omogočila firma Pfizer Podružnica Ljubljana.

10. maja smo se udeležili izredne kulturne prireditve »Melodije za srce« v Cankarjevem domu. Potovanje v Ljubljano je bilo organizirano z dvema avtobusoma, ki so ju napolnili naši člani.

Pohodi

Naši pohodi so vedno zelo dobro obiskani. V aprilu smo si ogledali lepote Krajinskega parka Lahinja. Krajinski park Lahinja s številnimi naravnimi in kulturnimi zakladi leži v osrčju Bele Krajine, dobre tri kilometre od Dragutaša. Reka Lahinja ima številne zanimive kraške izvire in še posebej zanimiva močvirja – Lahinjske in Nerajske luge – z izjemnim rastlinjem. V okljuku reke Lahinje pri Pustem Gradcu, ki je eden redkih ohranjenih neposeljenih prazgodovinskih naselij, smo si ogledali cerkev Vseh svetnikov, Klepčev mlin in žago venecijanko. Na sprehodu po parku smo srečali vrsto redkih in ogroženih rastlinskih in živalskih vrst. 28. maja smo se potepali po Škofjeloških hribih – Tavčarjeva ter uživali v čudoviti naravi in v lepih razgledih. Ob 30. obletnici evropske pešpoti v Sloveniji smo se 21. maja udeležili pohoda iz Pišec do gradu Podsreda, kjer je bila krajša slovesnost. 11. junija smo organizirali piknik na



Bohorju. Z avtobusi smo se pripeljali do Dobrave, nato pa se peš odpravili do planinske kočice na Bohorju. Po krajšem počitku smo naredili še malo daljši sprehod na Veliki Koprivnik ter Velikega Javornika, najvišjega vrha Bohorskega

pogorja in se nato spustili do partizanske bolnišnice. Pri koči smo imeli družabno srečanje s piknikom.

Biserka Mikac

Opravljenе meritve v Zasavju

Društvo za zdravje srca in ožilja je 20. 5. in 24. 6. 2005 izvajalo meritve za člane Območne obrtne zbornice Zagorje, 14. in 15. 6. pa meritve za člane Območne obrtne zbornice Hrastnik.

94-im članom smo izmerili krvni tlak, celokupni holesterol, HDL, LDL, trigliceride in krvni sladkor ter ocenili koronarno ogroženost in izračunali indeks telesne mase.

23,4% članov je imelo povišan krvni tlak (nad 140/90 mmHg), 47,8% povišan celokupni holesterol (nad 5,0 mmol/L), 41,4% znižan HDL (varovalni holesterol, manj kot 1,2 mmol/L) in 44,6% zvišan LDL (škodljivi holesterol, nad 3 mmol/L), 27,6% povišane trigliceride (nad 1,70 mmol/L) in 7,4% povišan krvni sladkor.

56,3% preiskovancev ima prekomerno telesno težo (indeks telesne mase preko 25).

Ljudem smo svetovali v zvezi s povišanim krvnim tlakom, zlasti glede redne kontrole.

Ob zvišani vrednosti holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi smo ljudem priporočili, kako lahko sami s primernim načinom prehrane in vsakodnevno telesno dejavnostjo vplivajo na vrednost maščob in sladkorja v krvi. Tveganje za koronarno srčno bolezen je pri telesno nedejavnih dvakrat večje kot pri dejavnih.

Ob ugotovljenih zelo povišanih vrednostih smo jim svetovali obisk pri izbranem zdravniku, kajti zvišan holesterol je tesno povezan z nastankom arterioskleroze. Pri ljudeh s povišanim sladkorjem v krvi obstaja večje tveganje za bolezni srca in ožilja ter drugih bolezni.



Stopnja koronarne ogroženosti predstavlja srčno-žilno tveganje pri posamezniku oz. verjetnost koronarnega dogodka v petih letih. Na spol in starost ne moremo vplivati (moški so biološko bolj ogroženi kot ženske, s starostjo tveganje narašča), lahko pa vplivamo na status kadilca oz. nekadilca, kar močno vpliva na verjetnost koronarnega dogodka.

Ob meritvah smo razdelili tudi informativno gradivo na temo dejavnikov tveganja za bolezni srca in ožilja: razne zgibanke, brošure in revije.

Ljudje so bili s preventivno akcijo zelo zadovoljni, saj v Zasavju podobne akcije niso pogoste.

Jasna Jukič Petrovič

PODRUŽNICA ZA SLOVENSKO ISTRO

Podružnica je v letošnjem letu izvedla že šest pohodov. Pomembna pridobitev je otvoritev nove poti Za srce.

Organizirali smo tudi več preventivnih dni: 7. aprila – Svetovni dan zdravja – v sodelovanju z ZZV Koper in ostalimi društvi v Supernovi Koper, kjer smo opravljali meritve krvnega tlaka, sladkorja in holesterola v krvi ter meritve pljučne zmogljivosti; 21. maja je bil kardiomobil med 9. in 12. uro v Novi vas nad Dragonjo, med 15. in 18. uro pa na Škofijah – opravljali smo meritve krvnega tlaka, sladkorja in holesterola; 26. do 29. maja smo sodelovali na Primorskem sejmu – opravljali smo meritve; 2. junija smo sodelovali na Dnevu odprtih vrat ZD Koper, kjer smo prav tako opravljali meritve krvnega tlaka, sladkorja in holesterola v krvi;

25. junija smo z meritvami krvnega tlaka, sladkorja in holesterola v krvi sodelovali tudi na nogometnem turnirju v Izoli »Mikijev in Vladov memorial«.

Ostale dejavnosti v letošnjem letu so bile: 17. februarja – Občni zbor Podružnice v Krki v Strunjanu, 7. maja – test hoje v sodelovanju z ZD Koper, 9. maja – Koncert »Melodije za srce« v Cankarjevem domu Ljubljani, kamor smo organizirali brezplačni avtobusni prevoz za člane Podružnice, 11. maja – test hoje v sodelovanju s Študentsko organizacijo Koper, 7. junija – predavanje z naslovom »Vloga Levitre pri zdravljenju erektilne disfunkcije«

Loredana Mejak

NAROČILNICA ZA UGODEN NAKUP KNJIG IZ ZBIRKE ZA SRCE

Kupite lahko knjige po zelo ugodni ceni **2500 SIT** za eno knjigo:

• **LEPOTA GIBANJA** • **ŽIVIMO S SRCEM**

Ali pa **komplet** dveh knjig po ceni **3500 SIT!**

IZPOLNITE:

Nepreklicno naročam izvodov knjige (napišite naslov)

Nepreklicno naročam komplet (ov) dveh knjig.

Kupnino bomo poravnali v petnajstih dneh po prejemu računa. V ceno je vračunan 8,5-odstotni DDV.

Ime in priimek: Podjetje, ustanova ali podobno:

Naslov: Naslov:

Poštna številka in pošta: Poštna številka in pošta:

Zavezanec za DDV (obkrožite) DA NE Davčna številka:

Kraj in datum: Žig: Podpis:

Naročilnico pošljite na naslov **Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, Dunajska 65, Ljubljana.** **ZA SRCE**

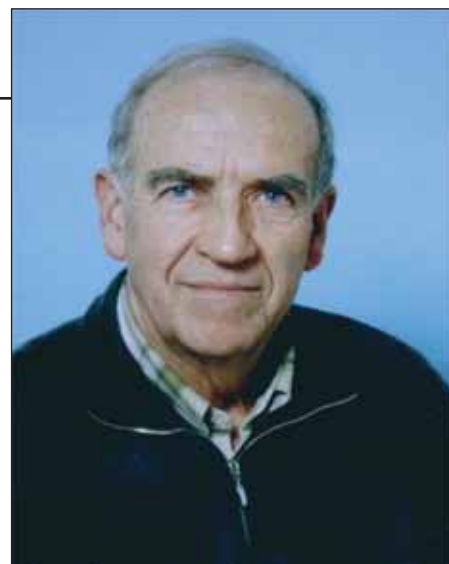


IN MEMORIAM

*mag. LOVRO KORSIČ, dr. med.,
(18. 3. 1936 – 29. 7. 2005)*

Minulo je 14 let, kar smo ustanovili Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije. Da smo lahko svoje cilje razširili na vso deželo, so nam pomagale podružnice, ki so se postopoma ustanovljale prvenstveno po krajih, kjer je bila bolnišnica z internim oddelkom in kardiološko dejavnostjo. Razvoj in dejavnost posamezne podružnice je bila odvisna od ljudi, ki so spoznali nujo, da s svojim vloženim delom zavrejo epidemijo bolezni srca in žil, predvsem srčnega infarkta in možganske kapi. Med onimi, ki so to dojeli v veliki meri in leta 1992 ustanovili Podružnico za Slovensko Istro, je bil zdravnik internist bolnišnice v Izoli mag. Lovro Korsič. Verjel je v preventivo, verjel v slog življenja, ki zdravje varuje. Kar je sam verjel, je znal in v obilni meri posredoval drugim. Bil je prvi predsednik podružnice, zbral okrog sebe zagnane pomočnike in pridobil članstvo z željo, da bi ljudje sledili njegovemu vzgledu. Veliko je hodil, obiskoval prelepo deželo – Slovensko Istro, hodil v planine, lotil se tudi fizičnega dela, s tem, ko je iz športnih razlogov pomagal v sečoveljskih solinah pridobivati sol. Udeleževal se je tekov, ki so jih prirejela področna zdravniška društva. Nikoli ni manjkal na teku slovenskih zdravnikov vsako prvo soboto oktobra na Rožniku v Ljubljani, zvesto se je udeleževal obalnega teka zdravnikov v Luciji. Čeprav ne več rosno mlad, so se njegovi časi na posameznih tekih še vedno boljšali. Nikoli ni kadil, bil je zmeren v prehrani, ob svoji telesni teži je imel vso moralno pravico, da je paciente lahko opominjal, če so zaradi določene razvade imeli težave in prihajali k njemu v ordinacijo.

Vročega 29. julija pa nas je prizadela huda novica: Lovro Korsič se je v gorah, ki jih je toliko ljubil, smrtno ponesrečil. Ob rekreativnem planinarjenju mu je na navidez nenevarni poti nad Voglom spodrsnilo. Zdrs je usodno zaključil njegovo življenjsko pot.



Čeprav je bil doma z Gorenjske (rojen v Kranju), je razen prvih devet let, ko je bil zaposlen v Bolnišnici na Jesenicah, vsa njegova pomembna zdravniška dejavnost povezana z internim oddelkom Bolnišnice Ankaran in Izola oz. Obalo. Kot mlad specialist internist je svoje sile usmeril v razvoj kardiološke dejavnosti. Organiziral je kardiološki oddelek, koronarno enoto in kabinet za funkcionalno diagnostiko srca ter vpeljal in vodil izobraževanje za osebe v teh dejavnostih. Kljub velikim rutinskim obremenitvam, predavanjem na Srednji medicinski šoli v Piranu, delu pri zdravniških komisijah SPIZ-a in nekaterim vodstvenim zadolžitvam, ni pozabil skrbeti za svoje strokovno usposabljanje. Opravil je podiplomski študij iz kardiologije v Zagrebu in ga 1984 leta zaključil z magistrskim delom. Od ustanovitve upravnega odbora Združenja kardiologov Slovenije je bil vrsto let njegov dejaven član. Pri delu ga je odlikovala natančnost, vztrajnost, resnost in strokovnost ter skromnost, zaradi česar smo ga cenili tako sodelavci kot bolniki.

Pomena preventivne medicine se je zavedel že zgodaj ob svojem delu, ko je spoznal, da bi bili marsikatera bolezen in smrt lahko preprečeni, če bi bili ljudje bolj osveščeni kako naj živijo, da bi varovali svoje zdravje. Potem, ko je leta 1992 ustanovil regijsko Podružnico za Slovensko Istro Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, je bil dolgo njen predsednik. V tej vlogi je izpeljal ne samo veliko raznih predavanj, ampak tudi precej odmevnih praktičnih in rekreativnih akcij. Občudovali smo njegovo vitalnost, fizično zmogljivost ter ljubezen do narave.

Kljub uradni upokojitvi pred dvema letoma in pol je ohranil poleg skrbi za rekreacijo še veliko strokovnih dejavnosti: delal je v kardiološki ambulanti Bolnišnice Izola in pri zdravniških komisijah ZPIZ-a ter brezplačno vodil Posvetovalnico za srce Podružnice za Slovensko Istro v Izoli.

V spominu bo ostal kot pionir na področju razvoja, zdravljenja in preventive srčno-žilnih bolezni na Obali. Svojcem, ki so izgubili toliko draglega soproga, očeta in deda, želimo moči, da jim ublaži nenadomestljivo izgubo.

*Igor Grom
Josip Turk*



Sveže ideje za mladostno počutje – novosti v gorenjski podružnici

Zadnji teden v septembru bo podružnica za Gorenjsko sodelovala pri organizaciji tedna odprtih vrat na cesti Staneta Žagarja 19 v Kranju (vila za stavbo kranjskega sodišča). Za vas smo pripravili brezplačne predstavitve programov joge, orientalskega plesa in osnove tajske masaže. Med odmorom bo možno opraviti meritve dejavnikov tveganja. V torek, 27. 9. 2005, bo na sporedu predstavitve tajske masaže ob 18. in 19.30 uri. Udeležence bomo naučili osnovnih prijemov masaže. V sredo, 28. 9. 2005, ste vabljeni vsi, ki vas zanima vadba joge. Vadbe bodo ob 18. in 19.30 uri. Zadnji dan v četrtek 29. 9. 2005 bodo organizirane vaje orientalskega plesa ob 18. in 19.30 uri. Obiskovalcem priporočamo, da so oblečeni v športno opremo. Za člane društva in vse obiskovalce smo pripravili tudi posebne ugodnosti, če se bodo na tednu odprtih vrat odločili za naše storitve.

Tradicionalna tajska masaža (Nuad Bo Barn) se je razvila pred približno 2500 leti v antični kraljevini Siama. Tajska masaža temelji na konceptu desetih najpomembnejših energijskih linij (Sib Sen), ki potekajo po celem telesu. vzdolž njih ležijo akupresurne točke ali »okna v telo«, ki so izrednega pomena za uravnavanje življenjske energije. Z masažo teh točk sproščamo mišice, izboljšamo prekrvavitev, zmanjšujemo stres, lajšamo bolečine, izboljšamo zaznave, krepimo notranje organe, ohranjamo vitalnost in ustvarjamo ravnotežje med energijo telesa, uma in duha. Tajska masaža združuje znanja indijske joge, kitajske akupresure in kiropraktike ter japonskega šiatu. Motnje v energijskem toku povzročijo pomanjkanje življenjske energije in spodbudijo razvoj različnih bolezni. Pravilna masaža lahko te blokade odpravi, spodbudi pretok življenjske energije ter pripomore k ponovni vzpostavitvi porušenega ravnotežja in z njim k boljšemu zdravju in počutju. Hkrati pospeši krvavitev in limfno cirkulacijo ter pomaga odpravljati škodljive strupe iz telesa. Sodobne različice tradicionalne tajske masaže imajo izreden posluš za vsakodnevne težave, ki jih povzročata stresni način življenja, pomanjkanje gibanja in nezdrava prehrana. Celostno sproščajo in okrepijo telo ter izboljšujejo zaznavo in počutje. Učinek masaže dopolnjujejo izbrana eterična olja ter izvlečki tajskih zelišč, sadja in cvetov.

S pritiskanjem, raztezanjem in zvijanjem oživimo delovanje celega telesa, predvsem pa sprostimo utrujene mišice in spodbudimo speče. Uravnovesimo energetsko stanje, kar je osnova za sprostitve, tako telesa kot duha. Redna tedenska ali dvotedenska masaža nas ohranja v dobri telesni kondiciji in odličnem počutju. Je edinstvena pri lajšanju bolečin po poškodbah in nesrečah - športnih, delavnih, prometnih - utrujenih mišicah, boleznih srca in ožilja, bolečinah v vratu, hrbtenici, išijasu in pri večkratni terapiji tudi revmatizma.

Značilnost tradicionalne tajske masaže je, da je klient oblečen v udobna oblačila. Končni rezultat tradicionalne tajske masaže je

popolna sprostitve. Priporoča se vsem, ki si želijo globoke sprostitve ali tistim, ki želijo preprečiti bolezenska stanja.

Joga je fiziofija, ki upošteva človeka v enotnosti njegovega telesa in duha. Njen cilj je zdrav duh v zdravem telesu, usmerjena je v preprečevanje ali odpravljanje napačne duhovne usmerjenosti, napačne telesne drža, napačne prehrane in vseh tistih dejavnikov, ki onemogočajo enotnost telesa, duha in duše.

Joga je zavestna pot k sprostitvi, duhovni in telesni razgibanosti in notranjem čiščenju. Je celostna terapija za ohranjanje zdravja ali izboljšanja in odstranitvi psihosomatskih bolezni.

Tipične vaje hatha joge se izvajajo sede, stoje, leže na hrbtu ali na trebuhu. Vsakokratne položaje (asane) izvajamo tako, da vaji za desno sledi vaja za levo stran; vrsti vaj s pregibom naprej, sledi vrsta vaj s pregibom nazaj. Med posameznimi vajami so premori, ki so namenjeni sproščanju in dihalnimi vajami.

Joga pripomore k zdravem telesu, zdravo telo pa k zdravi duši. Hatha joga lahko vadijo vsi ljudje ne glede na vero, socialni položaj, ali prepričanje. Zadostuje le želja po zdravem telesu, za kar se mora človek vedno potruditi. Prepričanje, da je joga mistika je napačno. V praktični uporabi je to znanost, ki se ukvarja s telesom.

Hatha joga je primerna za vsa bolezenska stanja nevrovegetativnega izvora, depresije, fobije. Uporablja se pri ljudeh, ki imajo astmo, mišično distrofijo, zaprtje, migrene, bolečine v hrbtu, neredne menstruacije, probleme s srcem in ožiljem. Rezultati, ki jih dosežemo z rednimi vajami joge, so osupljivi. Pozitivne rezultate lahko dosežemo v zelo kratkem času in ob majhnem naporu. To pa ne sme zapeljati začetnika, da zanemari previdnost in skromnost in se prezgodaj usmeri v vaje, ki nato lahko povzročijo resne zdravstvene težave npr. z dihalni, ožiljem in v žičnem sistemu.

Nauki joge potrjujejo, da je preprosto ohraniti zdravje. Zadošča, da spremenimo svoje slabe navade, ki ponavadi preidejo spontano z redno vadbo. Joga nas uči, da je bolezen posledica neupoštevanja, zanemarjanja in nepoznavanja naravnih zakonov. Naravni zakoni nas ne omejujejo. Nasprotno nam odpuščajo odprt prostor, hkrati pa nas osvobajajo številnih težav. Sproščajo pritiske, in nam dopuščajo, da smo takšni, kot smo v resnici in da živimo v najgloblji povezanosti s samim seboj.

Hatha joga pelje nazaj k naravi, nas seznanja z zdravilnimi močmi v travah, drevesih, koreninah, v našem telesu. Ne zahteva od nas trpinčenja in zanemarjanja telesnih potreb pač pa harmoniziranje telesa, duha in uma.

Orientalni ples nam poleg lepega izgleda ponuja več. Starodavni arabski orientalski ples je bil namenjen izključno ženskam za ženske. Plesale so ga pred porodom, saj je vrtenje bokov v krogih in osmicah ojačilo trebušne mišice. Medenica je bila bolj gibljiva, kroženje z boki pa je olajšalo porodne bolečine. Med nosečnostjo

ples koristi tudi otroku, saj je krvni obtok pospešen in otrok ima na voljo več kisika in hranljivih snovi.

Ženske, ki plešejo orientalski ples, postanejo samozavestnejše, odločnejše, premagajo odvisnost od moških, čustveni zadržki in blokade se sprostijo in ženska zopet začuti stik s svojim telesom.

Pri plesu vrtimo boke v smeri osmice in krogov, tresemo trebušček, prsi, ramena in roke nežno plapolajo ob telesu.

V trebuhu so shranjeni vsi vzorci, ki jih ljudje pridobimo od vzgojiteljev. Ples te čustvene napetosti sprošča in nam pomaga izraziti najgloblje in odrinjene občutke. Izginejo zagrenjenost, žalost in jeza. Pojavijo pa se veselje, ljubezen in sproščenost.

Ženska sprejme svoje telo tako kot je. Kadar ženska pleše dalj časa, se pojavijo tudi fizične spremembe na telesu. Pogosto se lepo oblikujejo boki, pas se stanjša, ramena postanejo zapeljiva in žensko

telo je na splošno bolj gibčno. Vzpostavi se ravnotežje med spodnjim in zgornjim delom telesa oziroma med ženskim in moškim načelom delovanja. To pomaga pri zdravljenju teža s hrbtenico, boleznimi rodil in tudi rakastih obolenjih. Prekrvitev telesa je boljša, kar ugodno vpliva na boleznimi srca in ožilja.

Pri plesu so noge vedno pokrčene. To ugodno vpliva na krepitev meč in stegen ter celotno prekrvavitev nog. Kolena so precej obremenjena, zato pri redni vadbi postanejo mehka in prožna. Pomembno je, da se teža telesa prenese na zadnjico, s čimer razbremenimo kolena. Veliko se pleše na prstih, zato se izboljša fleksibilnost podplavov in prstov na nogi. Povzamemo lahko, da je pri plesu dejavno celo telo. Dejstvo je, da gibanje izboljšuje delovanje srca in ožilja.

Nada Šifrer

DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA ZA MARIBOR IN PODRAVJE



Mariborske nove "Srčne poti"

Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje se skrbno pripravlja na jesensko-zimsko obdobje društvenih načrtov. Tudi v poletnih tednih ni zamrl živahen društveni utrip. Posebej razveseljivo je, da je mariborska Srčna pot, speljana v čudovitem mestnem parku, prav v tem času dobila še nekaj vrstnic. V okviru projekta, ki ga vodi profesor telesne vzgoje mag. Lojze Fridl, so se mestni srčni poti pridružile še vrstnice v Rušah, v Miklavžu, na Mariborskem otoku za območje Bresternice in Kamnice in pri Lovrencu na Pohorju. V Rušah je bila otvoritev srčne poti 2. maja, na Mariborskem otoku je bila prva preizkušnja telesne zmogljivosti na tamkajšnji "Srčni poti" 10. junija, pri Lovrencu na Pohorju pa 10. avgusta. Zlasti otvoritev lovrenške srčne poti je bila odmeven zdravstveno-rekreacijski dogodek, saj se je kar 45 občanov odločilo preizkusiti, kako je z njihovo telesno zmogljivostjo, pridružila pa sta se jim tudi lovrenški župan Franc Ladinek in podžupanja Milena Pečnik in seveda predsednik Društva za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje prim. Mirko Bombek s svojimi društvenimi sodelavci. Na vseh krstnih pohodih po novih srčnih poteh, ki se jih je udeležilo kakih 300 pohodnikov, je bila seveda vedno prisotna tudi društvena zdravstvena ekipa, v kateri so zdravnik, fizioterapevt in medicinske sestre.

"Posebej smo veseli, da so naše srčne poti pritegnile pohodnike iz vrst srednje generacije," je zadovoljen ob pregledu statističnih podatkov o starosti udeležencev preizkusa telesne zmogljivosti vodja tega projekta mag. Lojze Fridl.

Prireditelji krstnih testov telesne zmogljivosti na novih mariborskih srčnih poteh so se z vodjo projekta že dogovorili za ponovitev testa spomladi.

Druga sobota v juniju pa je bila na mariborskem koncu spet v znamenju najbolj množične športno rekreacijske prireditve - Mariborskega športnega vikenda, ki ga je žal drugi dan pokvaril dež. Prvega dne je bila udeležba tradicionalno dobra, s tem pa zadovoljno tudi naše društvo, ki je že vrsto let med prizadevnimi soorganizatorji te prireditve.



Ker se ob tej priložnosti veliko število Mariborčanov in okoličanov poda peš na vrh Pohorja, sta bili na začetku in koncu pohorske pohodniške poti ob vzpenjači naši zdravstveni ekipi, ki sta merili krvni tlak, holesterol in krvni sladkor. Opravljenih je bilo 300 meritev.

Naše društvo je bilo tudi soorganizator tradicionalnega mariborskega kolesarskega maratona, ki je bil 26. junija, 11. junija pa rekreacijskega kolesarjenja po slovensko-goriških sadno vinskih turističnih poteh na območju občin Pesnica, Šentilj in Kungota.

Pestri in delovni bodo tudi tedni pred letošnjim svetovnim dnevom srca 25. 9.: pohod na Urban - priljubljeno hribovsko pohodniško točko, preizkus telesne zmogljivosti na Srčni poti v mariborskem mestnem parku in za dijake ruške gimnazije predavanje o zdravem načinu življenja in srčnožilnih obolenjih.

Milan Golob

Nova knjižica društva: Zdravila

Zdravila nam pomagajo lajšati tegobe bolezni, vendar so v primeru nepravilne uporabe, jemanja ali shranjevanja lahko smrtno nevarna. Društvo za zdravje srca in ožilja se je v svojih prizadevanjih za osveščanje pacientov o pasteh, ki jih lahko srečamo pri uporabi zdravil, odločilo, da s pomočjo strokovnjakinj družinske medicine in farmacije nazorno in pregledno prikaže najpomembnejša dejstva, ki naj nas vodijo pri uporabi zdravil.

Asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med., specialistka družinske medicine in predsednica Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, se tako pri svojem delu v ambulanti splošne/družinske medicine kot v raziskovalnem delu na katedri za družinsko medicino pri ljubljanski Medicinski fakulteti, poglobljeno posveča nevarnostim, s katerimi se srečuje v primerih, ko pacient potrebuje zdravila za uporabo doma. V svojem prispevku opisuje, v katerih primerih zdravnik predpiše zdravila ter nudi praktične napotke za spremljanje zdravljenja na domu.

Meta Milovanovič, magistra farmacije, specialistka klinične farmacije, Lekarna Dravljje, in Mihaela Tršinar, magistra farmacije, Lekarna Ljubljana, sta v vsakodnevnem stiku s pacienti, ki se po obisku pri zdravniku z receptom napotijo po določeno terapijo. Mihaela Tršinar, mag. farm., poudarja, kako pomembno je pri zaužitju zdravil, s kakšno hrano jih smemo oziroma ne smemo dopolniti. Praktični napotki Mete Milovanovič, mag. farm., opozarjajo na najpogostejše napake pri hrambi zdravil. Pogosto se

ne zavedamo, da zaloga ni trajna, da se zdravilo pri nepravilnem shranjevanju lahko trajno pokvari in postane neuporabno, čeprav rok trajanja ni potekel.

Upamo, da bomo z nasveti pripomogli, da bo zdravljenje z zdravili ciljno učinkovito ter brez nepotrebnih dodatnih neželenih učinkov.

Izdajo knjižice je omogočilo podjetje Lek, novi član skupine Sandoz, in je na voljo v tajništvu ter poslovalnicah društva.

Elizabeta Bobnar Najžer

Preprečimo odvisnosti

Društvo za zdravje srca in ožilja ima kot humanitarna organizacija civilne družbe med svojimi cilji ne le preprečevanje bolezni srca in ožilja, temveč tudi celostno ohranjanje in utrjevanje zdravja; tako telesnega, kot duševnega. Nezdrave življenjske navade in bolezni odvisnosti predstavljajo pomembno nevarnost za mnoge bolezni, tudi za zgodnejše obolenje žil in srca.

Problematika odvisnosti vseh vrst je vse bolj aktualna. Pisali smo o vrzelih, kjer pri mladostniku in včasih tudi v poznejšem obdobju življenja nastajajo možnosti za vdor slabih navad, ki lahko zavrejo ali celo uničijo človekov normalen razvoj. Izpostavili smo okoliščine, ki so pomembne za notranjo trdnost posameznika, da se bo znal upreti drogam ali morda ustaviti zdrvs v odvisnosti. Pokazati želimo, kje so nevarnosti, da mladostnik začne kaditi, si lajšati stiske z alkoholom, iskati oporo v

družbi, ki mu ponuja trava in druge droge, ali pa ne najde prave mere v hranjenju, naj bo to v smeri debelosti ali v smeri stradanja in obliki anoreksije nevroze. Tudi v zrelejših letih človek ni imun pred drugimi, na pogled manj nevarnimi odvisnostmi, pretiranim delom, prekomernim hranjenjem, posedanjem pred televizijo ali računalnikom. Lahko postane odvisen od iger na srečo, interneta in celo od dela ali pa daje prednost sedenju in poležavanju pred hojo in gibanjem v naravi.

Trdnost za zdravo življenjsko pot začnemo pridobivati v družini, vrtcu, in šoli, dograjujemo in utrjujemo pa jo skozi celo šivljenje. O tem, kako naj bo ta pot začeta, kako naj starši in vzgojitelji vodijo mladino in ji pomagajo mimo vrel in skozi pasti, so v knjigi spregovorili številni pisci: pedagogi, sociologi, psihologi, zdravniki, teologi in drugi strokovnjaki, ki s svojim znanjem in izkušnjami dosegajo pomembne uspehe pri svojem delu in so se odzvali povabilu urednikov.

To je knjiga, ki zaradi vse večjih problemov odvisnosti, gotovo sodi v vsako družino.

N A R O Č I L N I C A

Ime in priimek _____

Podjetje, ustanova ali podobno _____

Naslov _____

Naslov _____

Poštna številka in pošta _____

Poštna številka in pošta _____

Zavezanec za DDV (obkroži) DA NE

Davčna številka _____

Nepreklicno naročam-o _____ izvodov knjige "Zdrava poznejša leta" po ceni: • za člane Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije in naročnike revije "Za srce": 2.900,00 SIT • za vse ostale kupce pa 3.900,00 SIT • Kupnino bomo poravnali v 15-ih dneh po prejemu računa. V ceno je vračunan 8,5 % DDV.

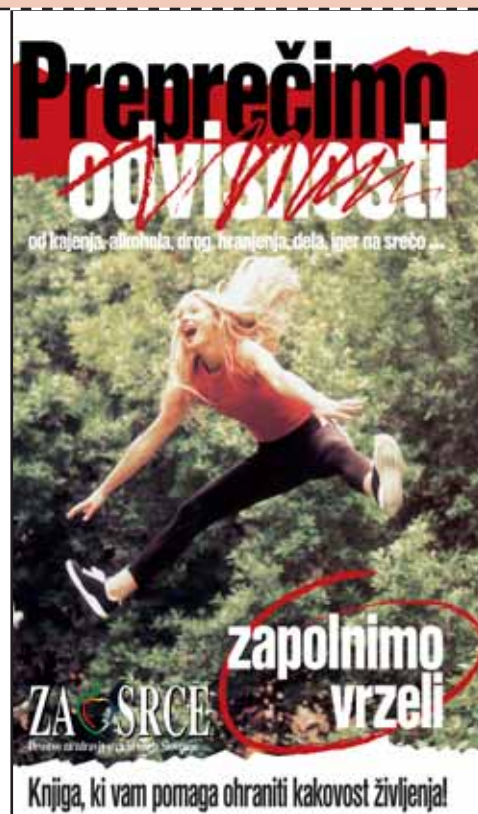
Kraj in datum _____

Žig _____

Podpis _____

Naročilnico pošljite na naslov **Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, Dunajska 65, Ljubljana**

ZA SRCE



Napovednik dogodkov

PODRUŽNICA LJUBLJANA

Obeležitev svetovnega dneva srca v Ljubljani:

- **21. september, od 9. do 12. ure:** plavanje za 100 udeležencev pod vodstvom vaditelja v kopališču Atlantis v BTC-ju. Za brezplačne vstopnice pokličite telefon društva: 01-436 95 62, 01-436 95 63, vsak delovni dan od 8. do 15. ure. Pohitite, število mest je omejeno.
- **23. september, od 9. do 13. ure:** osrednja slovesnost na Prešernovem trgu: nagovor častnega pokrovitelja Svetovnega dneva srca v Sloveniji dr. Andreja Bručana, ministra za zdravje; nagovor pokroviteljice Svetovnega dneva srca v Ljubljani Danice Simšič, županje; nagovor asist. mag. Danice Rotar Pavlič, predsednice Društva za srce. Postavljenih bo 10 stojnic na Prešernovem trgu z gradivom, ki je pomembno za zdravje srca in ožilja, meritve krvnega tlaka ter holesterola in sladkorja v krvi na Prešernovem trgu, koncert godbe na pihala z mažoretkami, koncert pevskega zbora Lek in množični spust balončkov.
- **24. september, ob 10. uri:** v parku Tivoli bo dobrodelni tek z meritvami v sodelovanju z društvom Europa Donna.
- **24. september:** nogometna tekma mladih na stadionu v Šiški.
- **25. september, od 8. do 17. ure:** na vrhu Šmarne gore bodo množične meritve krvnega tlaka ter holesterola in sladkorja v krvi, kratka predavanja zdravnikov, prikaz delovanja defibrilatorja, prikaz temeljnih postopkov oživljanja na lutki, delitev gradiva, delitev majic Leka.
- **13. do 15. oktober:** Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije se bo predstavilo na sejmu Narava Zdravje. Obiščite nas na Gospodarskem razstavišču, kjer vam bomo postregli z nasveti, izdelki in storitvami za ohranjanje ali izboljšanje vašega zdravja. Vašo pozornost želimo pritegniti tudi s tradicionalno razstavo varovalnih živil. Izmerili vam bomo lahko raven holesterola in sladkorja v krvi, krvni tlak, maščevje v telesu, srčni pulz in vam določili indeks telesne mase. Za nasvete bo občasno prisoten zdravnik – kardiolog. Vstop je prost!
- **vsako prvo sredo v mesecu ob 17. uri:** predavanje, dvorana Krke na Dunajski 65 v Ljubljani. Vstop je prost do zasedenosti mest.
- **5. oktober 2005 ob 17. uri:** predavanje as. mag. Jelka Janša, delovna terapevtka: Vpliv delovne terapije na kakovost življenja.
- **2. november 2005 ob 17. uri:** predavanje dr. Gorazd B. Stokin, dr. med.: Zakaj pozabljamo?

Brezplačni telefon - nasveti kardiologa: prim. Boris Cibic, dr. med.

Brezplačna telefonska številka za uporabnike linij 031, 041 in 051: 031/334 334 (vsak delovni dan od 12. do 14. ure).

Posvetovalnica za srce, Cigaletova 9

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

- **ponedeljek: od 9. do 12. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi,
- **torek in četrtek: od 9. do 12. ure in od 16. do 18. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi,
- **sreda od 12. do 15. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi.

Posvetovalnica za srce, pasaža Maximarketa

- **vsak torek, od 16. do 18. ure:** posveti s kardiologom, prim. Boris Cibic, dr. med., obvezna predhodna prijava na telefon: 01/476 68 83; meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi,

- **vsak četrtek od 10. do 12. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi,
- **vsak zadnji in prva dva dneva v mesecu od 10. do 13. ure in od 15. do 18. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi, **od 15. do 18. ure** tudi svetovanje strokovnjaka za zdravo prehrano.

Tečaji temeljnih postopkov oživljanja dojenčkov in otrok

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

Tečaji temeljnih postopkov oživljanja odraslih

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

PODRUŽNICA ZA ŠKOFJO LOKO, SELŠKO IN POLJANSKO DOLINO

- **15. september ob 17. uri:** občni zbor za ustanovitev nove podružnice za Škofjo loko, Selško in Poljansko dolino, Osnovna šola Škofja loka - mesto, Šolska 1.
- **15. september ob 18. uri:** otvoritev razstave ob svetovnem dnevu srca, osnovna šola Škofja loka - mesto, Šolska 1.

PODRUŽNICA ZA SEVERNO PRIMORSKO

- **23. september ob 16. uri:** zbrali se bomo v prostorih krajevne skupnosti Ajdovščina, kjer bomo obeležili svetovni dan srca. Načrtujemo tudi pohod po bližnjih obronkih. Prisotnim bomo nudili meritve maščob in sladkorja v krvi ter krvnega pritiska, kar je omogočil sponzor Zavarovalnica Triglav Nova Gorica. Ob 19. uri bo strokovno predavanje. Dogajanje bo popestrila razstava zdravih prehrabnih izdelkov, svetovanje strokovnjakinje za zdravo prehrano prof. Maure Arh, ter praktičen prikaz priprave zdrave hrane v posodi AMC. Priznana podjetje bo predstavilo merilne naprave za domačo uporabo, podjetje Kalivita bo ponudilo dodatke k prehrani.
- **1. oktober ob 10. uri:** prireditve ob svetovnem dnevu srca. Najprej bo pohod po "Srčni poti v Panovcu", s startom izpred okrepevalnice Panovec.
- **1. oktober ob 18. uri:** občni zbor podružnice za Severno primorsko v dvorani Mestne občine Nova Gorica.
- **1. oktober ob 19.30 uri:** strokovno predavanje na temo Zdrava teža - zdrava forma, dvorana Mestne občine. Program bo zaokrožil kulturni del ter druženje v avli mestne občine, kjer se bodo prisotni obiskovalci seznanili s koristnimi nasveti o zdravi prehrani, si ogledali razstavo ter se posvetovali. Program bomo še dopolnili in obogatili, zato vabljeni v čim večjem številu.
- **vsako tretjo soboto, ob 10. uri:** pohodi po Srčni poti v Panovcu. Zbirališče pri bifeju Panovec. V primeru slabega vremena pohod odpade.
- **vsako sredo, od 7.30 do 12. ure:** svetovanje o varovalni hrani za srce in ožilje (svetuje strokovnjakinja za prehrano, ekologinja prehrane Maura Arh, univ. dipl. prof., oec.) v prostorih Društva za srce za S Primorsko (v neposredni bližini Kardiološke ambulante dr. Bernhardt-a) Cankarjeva 60, Nova Gorica. Za več informacij in predhodne prijave pokličite: tel.: 05/303 20 43 ali 041/988 176.

PODRUŽNICA CELJE

- **vsak ponedeljek, ob 15. uri** vas vabimo na pohod. Zbirališče bo pri kipu splavarja v celjskem mestnem parku.

Posvetovalnica Za srce, Glavni trg 10, Celje
T: 03/543 44 21, 041/725 163

- **vsak torek in soboto od 8. do 12. ure**

PODRUŽNICA ZA DOLENJSKO IN BELO KRAJINO

- **vsak četrtek, ob 17. uri** vas vabimo na pohod po Trški gori. Zbirno mesto je pri Kmetijski šoli Grm na Bajnofu. Zaključek pohoda ob 19. uri.
- **vsak drugi četrtek, ob 20. uri** vas vabimo k poslušanju oddaj »V skrbi za vaše zdravje«, na TV Vaš kanal. Oddaje vodi prim. mag. Tatjana Gazvođa dr. med. Gostje oddaj so priznani strokovnjaki s področja medicine. Člane vabimo, da sodelujejo v oddajah in si prislužijo lepe nagrade.
- **v drugi polovici septembra** pričnejo v Zdravstvenem domu Črnomelj s šolo hujšanja.

Posvetovalnica za zdravo življenje, Glavni trg 10, Novo mesto
T: 07/33741 71, E: drustvozasrce.novomesto@siol.net

- **vsak predzadnji ponedeljek v mesecu, od 15. do 17. ure:** v prostorih podružnice. Posvet z zdravnikom in meritve krvnega tlaka.

PODRUŽNICA ZA SLOVENSKO ISTRO

- **24. september, ob 14 uri:** pripravljamo kratko slovesnost ob svetovnem dnevu srca, ki bo v Grand hotelu Bernardin (po zaključku Mediteranskega kardiološkega kongresa). Slavnostni govornik bo prof. dr. Milan Kenda, dr. med., predsednik Združenja kardiologov Slovenije, predsednica Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med., ali prof. dr. Josip Turk, dr. med., ter predsednik Podružnice za Slovensko Istro Stojan Kariž, dr. med. Dogajanje bosta popestrili glasbena in folklorna skupina.
- **vsaka druga nedelja v mesecu, ob 8. uri:** pohod. Pohodne poti so speljane po stezah in opuščeni kolovozih v notranjosti Slovenske Istre in kraškem robu. Zbirno mesto je vsakokrat na parkirišču pri VINAKOPER na parkirišču MERKUR v Kopru, odhod je ob 8.00 uri z osebnimi avtomobili do izhodišča poti. Pohode vodi član odbora podružnice Darko Turk, zmerne hoje je vsakokrat približno 4 do 5 ur. Tem uram je treba dodati še čas za malico in seznanjanje z zgodovino in zanimivostmi krajev, ki jih bomo obiskali. Priporočljiva primerna obutev! Vabimo vas, da se nam pridružite.
- **2. oktober, ob 8. uri:** tradicionalni pohod na Slavnik, po poti Podgorje – Slavnik – Zajčji vrh (Grižan) – Udornica – Podgorje
- **15. november, ob 8. uri:** pohod po poti Dekani – Goli hrib – Kolombar – Tinjan – Podgorci – Slap – Dekani
- **11. december, ob 8. uri:** pohod po poti Hrastovlje – Rakovec – Kubed – Lačna – Kuk – V. Gradež – Dol – Hrastovlje

PODRUŽNICA ZA KOROŠKO

- **17. september** je osrednji dan prireditve ob svetovnem dnevu srca na Koroškem
- **17. september, ob 8. uri:** pohod na Kaplo. Zbor na avtobusni postaji v Ožbaltu. Domačini so si ob lepi turistični poti uredili še rekreativno – Srčno pot. Krajanje živijo v izredni ustvarjalni harmoniji... Župniku Igorju Glasenčniku se iskreno zahvaljujemo za njegovo kreativnost pri ustanovitvi "SRČKOVE POTI". Z veseljem se bomo ta dan s krajanje ponovno podali na pot.

Informacije dobite pri Franju Kniplič, tel.: 041 332 939.

- **17. september od 9. do 12.30 ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, sladkorja v kardiomobilu. Gasilski dom v Radljah ob Dravi. Posebej vabljeni krajanje Sp. in Zg. Vižinge.
- **17. september od 9. do 12.30 ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, sladkorja v kardiomobilu. Prostor Osnovne šole Kaple. Posebej vabljeni krajanje Kaple in Remšnika.
- **17. september ob 16. uri:** Predavanje Cirile Pušnik Slemenik, dr. med., spec. int.: »Zdrav življenjski slog in novosti pri zdravljenju srčno-žilnih in sladkornih bolnikov«, v prostorih Osnovne šole Kapla.
- **21. september, ob 19. uri:** predavanje dr. Cirile Pušnik - Slemenik: »Novosti pri zdravljenju srčno - žilnih in sladkornih bolnikov«, Gasilski dom v Vuzenici. Predavanje bomo popestrili s kulturnim programom. Uro pred predavanjem bo društvo izvajalo presejalne meritve krvnega tlaka. Srečanje bomo popestrili s kulturnim programom in morda še s kakšno zanimivostjo.
- **15. oktober, ob 9. uri:** ob svetovnem dnevu hrane se zberemo za pohod pri gostilni Ott (ob cesti) na Selah. Pot nas bo vodila do Sv. Neže in na Grubarjev vrh. Za vodenje in uživanje pri razgibanju s prostimi vajami bo poskrbela Mojca Grzina, tel.: 02/822 30 77. V primeru močnih lokalnih padavin bo pohod prestavljen na naslednjo soboto.
- **19. oktober ob 17.30 uri:** predavanje prim. dr. Viktorije Rus Vaupot, dr. med., spec. anest.: »Moj organ rešuje življenje«, v gasilskem domu v Dravogradu. Zvedeli bomo vse o darovanju organov danes – v Sloveniji in Evropi. Vedeti nekaj več – omogoča lažjo izbiro humane odločitve darovanje organa za nekoga, ki mu rešuje življenje. Uro pred predavanjem bomo izvajali presejalne meritve krvnega tlaka. Vstopnine ni.
- **5. november, ob 9. uri:** pohod. Zbor pri hotelu Korošica v Podklancu pri Dravogradu. Pot nas bo vodila na Sv. Križ in do turistične kmetije Lipovnik, kjer bodo poskrbeli za varovalni obrok. Za rekreacijo in ostale zanimivosti bo poskrbela vodja pohoda Jožica Heber, tel.: 040/296 140. Pristrčno vabljeni. V primeru močnih lokalnih padavin bo pohod prestavljen na naslednjo soboto.

Posvetovalnica za srce, bolnišnica Slovenj Gradec

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

PODRUŽNICA ZA GORENJSKO

- **17. september, ob 17 uri:** tečaj zdrave hrane. Na Srednji biotehniški šoli Kranj bomo v septembru izvedli tečaj »Moč zdrave hrane«, kjer se bomo pogovarjali o izbiri zdrave hrane in njeni pripravi. Prijave sprejemajo na Srednji biotehniški šoli Kranj na telefonski številki 04 280 57 20. Teorijo bomo podkrepili s pripravo različnih slastnih jedi. Poudarek bo na:
 - vzgoji kalčkov kot vira vitaminov in njihovi uporabi v jedeh,
 - pripravi jedi iz različnih žit,
 - uporabi stročnic v vsakodnevni prehrani,
 - peki kruha ter izdelavi testenin in slaščic iz polnozrnate moke.
 Cilji tečaja Moč zdrave hrane so, da se udeleženci naučijo pripraviti zdrave broke po priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije, izbrati primerne sestavine za pripravo jedi, spoznajo živila, ki pomenijo tveganje za srčno-žilne bolezni, da ločijo živila glede na glikemični indeks, da znajo izračunati hranilno vrednost posameznih jedi, spoznajo pomen vitaminov, antioksidantov in vlaknin za telesno zdravje ter za zdravje koristne snovi v posameznih živilih, kalčkih, začimbah in dišavninah, da se naučijo uporabljati pravilne postopke toplotne obdelave pri pripravi jedi in izvedo za fizikalno kemične spremembe, ki potekajo med pripravo hrane. Naučili se bodo tudi kombinirati posamezne jedi v popoln obrok.

- **27. september, ob 18. in 19.30 uri**, bo na cesti Staneta Žagarja 19 v Kranju (vila za stavbo kranjskega sodišča) v okviru tedna odprtih vrat, na sporedu predstavitev tajske masaže, kjer bomo udeležence naučili osnovnih prijemov.
- **28. september, ob 18. in 19.30 uri** bodo vadbe joge, kamor ste vabljeni vsi, ki vas ta vadba zanima.
- **29. september, ob 18. in 19.30 uri** bodo organizirane vaje orientalskega plesa. Obiskovalcem priporočamo, da so oblečeni v športno opremo. Za člane društva in vse obiskovalce smo pripravili tudi posebne ugodnosti, če se bodo na tednu odprtih vrat odločili za naše storitve.

DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA MARIBOR IN PODRAVJE

- - **24. september, med 9. in 12. uro:** test telesne zmogljivosti – »srčna pot« Maribor, na srčni poti v mestnem parku; meritve telesne zmogljivosti hitre hoje na 2 kilometra.
- **15. oktober, med 9. in 12. uro:** test telesne zmogljivosti – »srčna pot« Maribor, na srčni poti v mestnem parku; meritve telesne zmogljivosti hitre hoje na 2 kilometra.
Meritve telesne zmogljivosti hitre hoje po srčni poti bodo tudi v Občini Miklavž na Dravskem Polju, v Občini Starše in v Kamnici.

Meritve

V Mariboru in Podravju bodo organizirane meritve krvnega tlaka, holesterola in sladkorja v krvi na dvajsetih stalnih merilnih mestih in na številnih drugih v Podravju.

V Mariboru bodo:

- **vsako prvo soboto v mesecu od 8. do 12. ure:** svetovanje in meritve v Mestni četrti Center, Društvo upokojencev Center, Slomškov trg 5,
- **vsak prvi torek v mesecu od 8. do 12. ure:** svetovanje in meritve v Mestni četrti Tabor, Društvo upokojencev Tabor, Gorkega 48,
- **vsako prvo sredo v mesecu od 8. do 12. ure:** svetovanje in meritve v Mestni četrti Pobrežju, Društvo upokojencev Pobrežje, C. XIV. divizije 67.

Meritve na ostalih merilnih mestih bomo objavljali na krajevno običajen način z obvestili in letaki ter v časopisu Večer, Radiu Maribor, Radio Slovenske Gorice, Radio Brezje in Radio Šmarje.

Seminarji temeljnih postopkov oživljanja

Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje je v mesecu februarju, marcu in aprilu razpisalo 4 seminarje temeljnih postopkov oživljanja. Tečaji bodo potekali v kirurški stolpnici Bolnišnice Maribor in v ostalih občinah.

Za tečaj se lahko prijavite osebno ali po telefonu 02/228 22 63, Partizanska c. 12/II, Maribor in sicer vsak ponedeljek od 8. do 12. ure in vsako sredo od 15. do 18. ure.

Izvajanje projekta sta omogočili Zavarovalnica d. d. Maribor in Mestna občina Maribor.

Tudi vi lahko rešite življenje sočloveku.




DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA POMURJA

Ob Svetovnem dnevu srca:

- **20. september:** v BTC Murska Sobota bo potekalo določanje dejavnikov tveganja za bolezn srca in ožilja s svetovanjem o zdravem življenjskem slogu
- **27. september:** v Mestnem parku Murska Sobota bo promocija primerne in varne gibanja za starejše odrasle občane, z vadbo.
- **4. oktober:** v Mestnem parku Murska Sobota bo predstavitev poti in hoja po Poti zdravega srca.

Cenik meritev v SIT

	člani	nečlani
Krvni sladkor	400	500
Holesterol	700	800
Trigliceridi	700	800
Krvni sladkor + holesterol	1.100	1.200
Krvni sladkor + trigliceridi	1.000	1.200
Holesterol + trigliceridi	1.400	1.700
Krvni sladkor + holesterol + trigliceridi	1.700	1.900
LDX	4.000	5.000
Tečaj prve pomoči in oživljanja	2.000	3.000

				SVETOVNI DAN SRCA	EDEN OD STARŠEV	NEBESNI POJAV	AMERIŠKA FILM. IGR. GRANVILLE	NAJVEČJA REKA V J. AMERIKI	STANE BELAK	NENASIČENI OGLJIKOVODIKI	BIVŠA SL. SMUČARKA (BOJANA)	TUJE Ž. IME, ANA					
				VELEPOS-LANIŠTVO				4			2						
				NASTAVEK NA PUŠKI		3											
				MOZOLJA-VOST					GORA NAD KOBARIDOM VALENTIN VODNIK								
				PLAHA GOZDNA ŽIVAL	REKA V SIBIRIJI	POŠKODBA SKLEPA JAZ							IME PEVCA LESKOVARJA				
SESTAVIL MARJAN ŠKVORC	HLADNO-KRVNOST	MOŠKO IME, DRAGO NAJBOLJŠI DOSEŽEK							BIVALIŠČE ESKIMOV REKA V BIH					RIMSKI PESNIK	FRANCOSKI KOMEDIODIGRAF	IME PEVKE PUSAR JERIČEVE	
SLOV. SMUČ. OLIMPIJEC (JURE)	7					KRISTINA BRENKOVA UDAREC S PRSTI			DEL POHIŠTVA	PRIJETEN VONJ					10		
VELETOK V SIBIRIJI				6	SLOVENSKI IGRALEC (IVO)	POPOLNA ZMEDA OSEBNI ZAI MEK				DOBA PALEOZOIKA TEKOČA VODA							
PIVSKI VZKLIK					IGLASTO DREVO JOSIP IPAVEC	8		SNOVI ZA STROJENJE									
TRENER SL. SMUČ. SKAK. (LOJZE)								BIBLIJSKI OČAK LETOVIŠČE V Č. GORI				EDVARD STAR SLOVAN				POTOČNA ŽIVAL	
VELIKA ŽIVAL							EVROPSKI POLOTOK DAMSKA OBLEKA						EDO RAVNIKAR TUJE Ž. IME				
IME PESNICE ŠKERL					PIRMIN ZURBRIGGEN	LISTINA, S KATERO SE ODJAVIMO	TUPOLJEV NAŠA SMUČ. (URŠKA)		ZMAGO JERAJ	GL. MESTO TURČIJE ORGAN., KI POTR. KISK							
												RIBIŠKA PRIPRAVA					
												MUSLI-MANSKI BOG VENO TAUFER VINKO DOLENC		OKLEPNO VOZILO	PISANA TROPSKA PAPIGA		
									RAVNINA TUJE M. IME, GILBERT							9	
								NEKDANJI DENAR V AVSTRIJI									
								VRSTA VRBE, IVA				SLOVENSKA SMUČARKA MAZE					
								SLOVENSKI GEOGRAF (AVGUŠTIN)				LEPOTILO ZA NOHTE			11	REVIJA ZA SRCE IN OŽILJE	

Geslo prejšnje križanke je bilo: »PLAVAJMO SKUPAJ«. Za pravilno rešitev iz prejšnje številke je žreb razdelil nagrade takole: Saša ZAJC, 28. maja 57, 1117 Ljubljana – Dravljje; Tončka POTOČNIK, Gosposvetska 27/c, 2000 Maribor; Maša DRGAN, Prečna pot 20, 1410 Zagorje; Anton GRUBAR, Dobravica 32, 8310 Šentjernej; Stane SAJKO, Levstikova 15, 8330 Metlika.

Med reševalce, ki nam bodo poslali pravilno rešitev križanke izključno na dopisnicah, bomo razdelili naslednje 5 knjig »Zdrava poznejša leta«

Ko boste križanko rešili, prenesite določene črke po številkah v kupon, kjer boste dobili neko misel. Kupon prilepite na zadnjo stran dopisnice. Pri žrebanju bomo upoštevali vse križanke, ki bodo prispele do 5. oktobra 2005 na naslov: **Društvo ZA SRCE, Dunajska 65, 1000 Ljubljana**. Izžrebanci lahko nagrade prevzamejo na sedežu Društva oz. po pošti.

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