

LEDVICA

Glasilno Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije

20 let

Oktober 2002 Številka 4

Renagel v Sloveniji

Medalje so padale kot za stavo

Telesna vadba pri dializnih bolnikih

Ko čakate na transplantacijo

Bolniki smo tisti, ki lahko naredimo več zase

O nabiralništvu, lovu in zbiranju



Uvodnik

Za nas gre!

Pred vami je nova številka Ledvice in kot ste že na prvi pogled ugotovili, z novo, prenovljeno podobo in vsebino. Življenje je polno novosti in čas je bil, da gre naprej tudi naša revija. Seveda bo še naprej ostala zvesta svojemu poslanstvu: da bo v pomoč ljudem z bolnimi ledvicami. Tistim, ki jim ledvice, ta življenjsko pomembni organ, pešajo, tistim, ki so jim opašale in živijo z dializo, in tistim, ki živijo s presajeno ledvico.

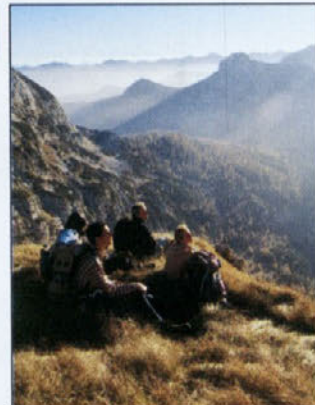
Kot doslej bo torej prinašala informacije o boleznih in drugih težavah, ki tarejo telo pa tudi dušo ledvičnih bolnikov, o njihovem zdravljenju in lajšanju, o zdravih in medicinskih tehnikah, o novostih, ki se nam na teh področjih obetajo... Predvsem pa bomo v ospredju mi, bolniki, ki moramo z vsem tem živeti. Naša naloga bo vzgajati vsestransko informiranega in izobraženega bolnika, ki ve, da je za lastno zdravje odgovoren sam in da je najboljše uspehe tudi v zdravljenju mogoče dosegati skupaj, ob sodelovanju vseh, ki sodelujejo v procesu zdravljenja. Pri tem nam bo vodilo enakopraven, partnerski odnos in ne odnos podrejenosti (bolnik) in nadrejenosti (zdravnik), kot je še vse prevečkrat praksa sedaj. Ne skrivamo tudi, da želimo pri bolnikih razvijati kritično zavest: do zdravstvenega sistema in oblasti, ki nam pravice odreja, pa tudi do tistih zdravnikov in drugega osebja, ki menijo, da so kar posebljena oblast. Želimo si, da se bolniki začnemo zavedati svojih pravic in jih tudi glasneje kot doslej terjati. Povedano preprosto: da ne bomo znali reči le "Da, gospod doktor", temveč tudi "Zakaj, gospod doktor?"

Želimo si tudi, da bi revijo sooblikovali vi, dragi bralci. Zato smo najprej razširili krog dopisnikov, ki bodo odslej redno poročali o dejavnostih svojih društev in drugih zgodah in nezgodah s terena. Sedaj pa čakamo tudi vaše prispevke: pišite o tem, kar vas žuli, o tem, s čim se ukvarjate, o prijateljstvih, ki ste jih spletli na dolgih urah dialize, o knjigi, ki vas je prevzela in bi o tem radi povedali tudi drugim, o medicinski sestri, ki se je posebej potrudila, da bi vam bilo lepše, pa tudi o taki, za katero se vam zdi, da je zgrešila poklic... Rubrik, kjer boste lahko to storili, bo veliko; nekaj smo jih uvedli že v tej številki, nekaj jih bomo v prihodnjih. Če pisanja niste večši, nam sporočite, o kakih temah bi v reviji želeli brati. Ustrašili se ne bomo nobene, tudi take ne, o katerih se je doslej bolj molčalo ali le sramežljivo namigovalo. Ali pa nam napišite vsaj to, kaj si o tem, kar ste v reviji prebrali, mislite.

Toliko prenovljeni Ledvici na pot. Več se vas bo, dragi bralci, na tej poti pridružilo, uspešnejši bomo!

Mojca Lorenčič, v. d. urednice

Iz vsebine



Fotografijo na naslovnici je posnel Igor Modic

AKTUALNO

Dodatne poti zaradi eritropoetina	3
Renagel v Sloveniji	3
Spet pravica do povračila potnih stroškov	4

ŠPORTNE IGRE

Medalje so padale kot za stavo	7
Nasmeh, prosim!	8
Slovenija – primer za Evropo?	11
Evropske športne igre vabijo vse	12
10 načel kakovostnega zdravljenja ledvičnih bolezni	13

STROKOVNO

Telesna vadba pri dializnih bolnikih	14
Ko čakate na transplantacijo	16

OPTIMIZEM

Ablast je ablast	17
------------------	----

BOLNIK BOLNIKU

Bolniki smo tisti, ki lahko naredimo več zase	18
---	----

PREHRANA

Obiskovalci so dobrodošli	19
Šipek utrjuje in krepi zdravje	20

DRUŠTVA

21

DIAGNOZA: SMEH

Enake možnosti	22
O nabiralništvu, lovu in zbiranju	22

REKREACIJA

Pohodi po Gorenjski	23
---------------------	----

Glasilno Ledvica izdaja Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije, Zaloška 7, 1000 Ljubljana • *Naslov uredništva:* Zaloška 7, 1000 Ljubljana • *V. d. odgovorne urednice:* Mojca Lorenčič • *Uredniški odbor:* Mojca Lorenčič, prof. dr. Jadranka Buturovič-Ponikvar dr. med., asis. mag. Jelka Lindič dr. med., Mirjana Čalič vms, Martin Brilej, Nebojša Vasič • *Oblikovanje:* Milan Turel • *Računalniška priprava:* Boex DTP d. o. o. • *Tisk:* Itagraf d. o. o., • *Naklada:* 2500 izvodov •

Dodatne poti zaradi eritropoetina

Da bi naredili konec nepravilnemu predpisovanju eritropoetina, so pri zdravstveni zavarovalnici konec julija zaostriili navodila za izdajo tega dragega zdravila. Posledice ukrepa, ki bi naj naredil red na strokovnem področju, pa so s tem prevalili na rame nič krivih bolnikov, saj so jim otežili dostop do zdravila.

Upravni odbor ZZZS je julija ob spremembah liste zdravil določil tudi, da smejo lekarne injekcije epnex, ki vsebujejo hormon eritropoetin, izdati le na recept, ki je potrjen na območni enoti zavoda. Eritropoetin se uporablja za zdravljenje slabokrvnosti pri ledvičnih in rakavih bolnikih; pri ledvičnih ga predpisujejo tako tistim, ki jim ledvična funkcija odpoveduje, kot tistim,

Ukrep, ki naj bi naredil red na strokovnem področju, je ledvičnim bolnikom temeljito zagrenil življenje.

ki se že zdravijo z dializo. Z eritropoetinom so bili doslej problemi: čeprav je to zdravilo že od leta 1999, ko so ugotovili, da so ga zlorabili za doping, všteti v ceno dializnega zdravljenja, so ga v nekaterih bolnišnicah dializnim bolnikom predpisovali na recept in ga tako zdravstveni zavarovalnici dvakrat zaračunali.

S spremembami so želeli doseči, da na območni enoti ZZZS ugotovijo, ali je bolnik ambulantni in ne dializni, s čimer bi se izognili dosedanjim kršitvam predpisovanja eritropoetina, je

pojasnila pomočnica generalnega direktorja zdravstvene zavarovalnice Sladjana Jelisavčič.

Tak ukrep pa pomeni za ledvične bolnike le težave in dodatne opravke. Da so breme težav zaradi novega načina predpisovanja eritropoetina preložili na ramena bolnikov, se zavedajo tudi pri zdravstveni zavarovalnici. »Taki ukrepi niso najbolj priljubljeni, a takšnih bolnikov je manjše število«, pojasnjuje Jelisavčičeva. Podatka, koliko je ledvičnih bolnikov, ki bodo odslej redno romali na vrata območnih enot, na zavodu nimajo.

Ob uvedbi novega ukrepa je nekaj težav povzročilo slabo obveščanje, saj o spremembi niso bili obveščeni niti vsi zdravniki, kaj šele bolniki, ki bi sicer prve informacije o novem navodilu morali dobiti pri lečečem zdravniku. Na nedorečenost ukrepa je opozoril tudi predsednik Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije Brane Tome: »Ne vem, kaj so pri zdravstveni zavarovalnici z njimi dosegli, razen da so bolnikom zakomplicirali življenje.«

Mojca Lorenčič

Zahvala uredniku Martinu Brileju

Glasilu Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije je ob novi podobi in vsebinski prenovi dočakalo tudi nekatere druge spremembe. Tako se je z mesta odgovornega urednika na svojo željo poslovil Martin Brilej, ki je revijo urejal zadnjih osem let. Časa za vse aktivnosti je namreč malo, g. Brilej pa je človek, ki ga zanima veliko stvari.

Martin Brilej je glasilo prevzel, ko se je imenovalo še Dializni glasnik in njegova zasluga je, da je iz nekdanjega biltena nastala prava revija. Pod njegovim urednikovanjem se je revija razvila; pridobila je obliko, obseg in vsebino, ki danes odraža celostne potrebe ledvičnih bolnikov. Ljudje z bolnimi ledvicami v njej najdemo informacije o naših boleznih in zdravljenju, predvsem pa zavest, da s svojimi težavami nismo sami. Zaradi njegovega dela bo delo nas, ki se bomo z urednikovanjem trudili za njim, veliko lažje. Urednikovanje sem prevzela Mojca Lorenčič, transplantirana članica DLB Ljubljana, ki se tudi poklicno ukvarjam z novinarstvom.

G. Brilej bo kot član uredniškega odbora, pa tudi drugače, tudi odslej sodeloval pri nastajanju Ledvice. Kot doslej pa bo urejal Transplant, ki je glasilo Slovenskega društva Transplant.

Mojca Lorenčič, v. d. urednice

Renagel v Sloveniji!

Od 1. septembra je moč v nekaterih slovenskih lekarnah kupiti zdravilo Renagel.

Kot smo poročali, je Renagel trenutno v svetu eden boljših vezalcev fosforja predvsem z manj stranskimi učinki. Odkar je registriran v Evropi, se Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije trudi zdravilo "pripeljati" v Slovenijo. Uspeh je polovičen, o naporih in dogodivščinah o tem kako do novega zdravila pa je materiala kar za mini roman. Toda, Zveza je dosegla intervencijski uvoz, ki velja do registracije tega zdravila in uvrstitve na pozitivno listo.

Bolniki lahko uveljavljajo nadomestilo (75 odstotkov) pri območnih enotah zdravstvene zavarovalnice. Zanj je treba odšteti okoli 32.000 tolarjev. Dobi se le na recept vašega nefrologa.

A pozor: kljub temu zdravilo ostaja še vedno zahteva po strogi dieti!

Brane Tome

Naši reviji iščemo novo ime!

V uredništvu revije razmišljamo o tem, da bi Ledvici spremenili ime. Želimo, da bi izžarevalo veselje, optimizem, voljo do življenja. Skratka, da bi imela revija tako ime, da jo boste že zaradi njega z veseljem vzeli v roke.

Vabimo vas, da s svojimi predlogi pri izbiri novega imena sodelujete tudi vi, dragi bralci!

Najboljše predloge bomo tudi nagradili:

1. nagrada: enoletna naročnina na Ledvico
2. nagrada: brezplačna dializa
3. nagrada: dvojni nasmeh sestre Maje iz TX ambulante (Toliko za šalo, ostalo zares)

Uredništvo

Bolniki imamo spet pravico do povračila potnih stroškov

Decembra 2001 je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije uveljavil spremembe zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, s katerimi smo bolniki izgubili nekaj dotlej priznanih pravic do povračila potnih oziroma prevoznih stroškov. Julija letos pa so te spremembe razveljavili. Bolniki imamo tako spet pravico do povračila potnih stroškov, in sicer po enakih določilih, kot so veljala do spremembe decembra lani.

Tako zakon ponovno določa, da so zavarovane osebe upravičene do povračila potnih stroškov v primerih, ko potujejo k izvajalcu zdravstvenih storitev zaradi zdravljenja in diagnostike, pri tem pa gre za večkratno potovanje (dva ali večkrat v istem mesecu). Obračun potnih stroškov se opravi za vsa potovanja v mesecu, razen za prvega. Bolnik povračilo potnih stroškov uveljavlja pri pristojni območni enoti Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, in sicer na podlagi Potrdila o upravičenosti do potnih stroškov, ki mu ga izstavi osebni zdravnik.

Pri obračunavanju potnih stroškov vam bodo pri območni enoti ZZZS ob strošku prvega potovanja odšteli tudi znesek v višini treh odstotkov minimalne plače, ki velja v istem mesecu.

Spremembe zakona, ki so stopile v veljavo 11. julija letos, pa žal niso predvidele retrogradne veljavnosti omenjenih določb. To pomeni, da bolniki povračila potnih stroškov ne morejo uveljavljati za nazaj, za čas med 11. julijem 2002 in 21. decembrom 2001.

Za pojasnila v zvezi s povračilom potnih stroškov sem v svojem imenu zaprosila ministrstvo za zdravje in ZZZS. Odgovor je iz ZZZS prispel po šestih mesecih!!!

Zdravka Žižič

Predstavniki bolnikov povabljeni na kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov

V Čatežu bo med 17. in 19. oktobrom potekal prvi slovenski kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki delajo na področju interne medicine. Organizale ga bodo strokovne sekcije iz področja Interne medicine, potekal pa bo pod geslom »Povezovanje – naša prednost in priložnost«.

Na kongres so medicinske sestre povabile tudi predstavnike bolnikov: predsednico društva ledvičnih bolnikov Dolenjske, predstavnika društva bolnikov s pljučnimi boleznimi in predsednika Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije. Predstavniki bolnikov bodo med ostalim razpravljali na okrogli mizi o partnerskem odnosu v skrbi za zdravje in o preventivi in samopomoči pri procesih zdravljenja.

Mirjana Čalič

Novembra v Zrečah že sedmo nefrološko srečanje

Viva, društvo ledvičnih bolnikov iz Zreč, tudi letos vabi na nefrološko srečanje. Letošnje bo že sedmo po vrsti. Potekalo bo 3. novembra v hotelu Dobrava v Zrečah.

Program strokovnih predavanj bo kot ponavadi raznovrsten: predstavili bodo izsledke raziskave o kakovosti življenja ljudi s presajeno ledvico, ki jo je pripravila Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije, govora pa bo tudi o dieti dializnih bolnikov, o dilemah, ki jih prinaša kloniranje, o izvajanju hemodialize na domu, o najnovejših izsledkih in rezultatih zdravljenja z renagelom. Govora bo tudi o nekaterih statusnih vprašanjih in pravicah ledvičnih bolnikov. (lo)

Z donacijami do novega ultrazvoka

Naša akcija zbiranja humanitarnih prispevkov za nakup nove ultrazvočne aparature za potrebe nefrološkega oddelka Kliničnega centra v Ljubljani se nadaljuje.

Vabimo vas, da se akciji pridružite tudi vi: s prispevkom ali pa da po svojih močeh pomagata pri zbiranju sredstev. Obiščite podjetje, organizacijo ali druge možne donatorje, predstavite jim akcijo in prosite, da nakažejo svoj prispevek! Pri tem vam bo v pomoč nagovor donatorjem in donatorska pogodba, ki ju najdete v tej številki Ledvice. Izrežite ju in po potrebi fotokopirajte! Vodstva društev naj skušajo pridobiti donatorje v svojim okolju. V reviji bomo na željo donatorja objavili tudi višino prispevka, logotip in krajši zapis. Vsak, tudi najmanjši prispevek je dobrodošel!

Kot smo že poročali, je ultrazvočna aparatura nefrološkega oddelka stara 12 let. Ko so jo kupili, je bila sicer najsodobnejša na tržišču, a sta jo znanost in tehnologija v tem času pustila daleč za sabo. Danes je to tehnološko zastarel aparat, ki več ne nudi zadovoljive in zanesljive ultrazvočne slike. Potrebujemo pa ga vsi ledvični bolniki: tisti, ki imajo z ledvicami težave, bolniki na dializi in transplantirani. Nov aparat, ki bi omogočal sodobno diagnostiko bolezni ledvic, stane okoli 45 milijonov tolarjev. Ker Klinični center take investicije sam ne bo zmogel, sta se nefrološki oddelek KC in Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije odločila za donatorsko akcijo. To je sicer v zadnjem času vse bolj uveljavljen način zbiranja sredstev za nakup medicinske opreme. Nekaj sredstev se je v zadnjih mesecih že zbralo, za večino pa se bo treba še potruditi. (lo)



**Zveza društev
ledvičnih bolnikov
Slovenije**

ZDLBS
Zaloška 7
1000 LJUBLJANA
Davčna številka: 26545659
Matična številka: 5318882
TRR: NLB 02014-0017223187

Številka: 10020
Datum: 05.08.2002

KO NAMEN POSTANE DEJANJE

Spoštovani!

Zavedamo se, da živimo v časih, ko so humanitarne vrednote pogosto odrinjene na rob in ko si mnogi zatiskajo oči in ušesa, da ne bi slišali ali videli poziva k pomoči. Prav zato je vsako, tudi najmanjše humanitarno dejanje izjemno vredno.

Kot morda že veste, je delo Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije namenjeno pomoči vsem, ki jim je bolezen odvzela trajno funkcijo delovanja ledvic in jih s tem postavila v odvisnost od dializne aparature ali transplantacije. Za pomoč vsem ledvičnim bolnikom smo se namenili zbrati denar za ultrazvočni aparat.

Ultrazvok je ledvičnim bolnikom dobro znana neboleča diagnostična metoda. Z njo se srečuje od odkritja bolezni, pa tudi ves čas nadomestnega zdravljenja. In ko aparat ne deluje ali celo odpove, smo pred dejstvom, da je odslužil in ga je treba nadomestiti z novim. To se je zgodilo z ultrazvočnim aparatom Kliničnega oddelka za nefrologijo Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani.

Za tako investicijo je potrebno odšteti kar precej finančnih sredstev, teh pa žal ni. Ker ni druge poti do nove aparature, smo se pri Zvezi društev ledvičnih bolnikov Slovenije odločili, da sredstva zanjo zberemo s humanitarnimi prispevki. Akcijo smo naslovili:

Tolar na tolar – sredstva za novi ultrazvok

Zbiramo jih na TRR št: **02014-0017223187**
Sklic **05 5500**

Za vsak prispevek bomo hvaležni in zagotovo bolj srečni!
Hvala za dober namen, ki bo na ta način postal dejanje.

P.S.: Na vašo željo vam pošljemo pogodbo o donatorstvu.

KO NAMEN POSTANE DEJANJE



ZDLBS
Zaloška 7
1000 LJUBLJANA
Davčna številka: 26545659
Matična številka: 5318882
TRR: NLB 02014-0017223187

IZJAVA DONATORJA*

Izjavljam, da prostovoljno in nepreklicno sklepam donatorsko pogodbo v skladu s svojim moralnim prepričanjem in človekoljubnimi nameni. S tem dejanjem želim podpreti humanitarno in dobrodelno dejavnost Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije.
Prispevana sredstva naj bodo namenjena za nakup ULTRAZVOČNE APARATURE za nefrološko ambulanto v Kliničnem centru v Ljubljani.

Kot donator smo se odločili prispevati _____ SIT

Na način in do roka, kot je dogovorjeno v tej pogodbi. *Donator je lahko fizična ali pravna oseba

DONATORSKA POGODBA: ŠTEVILKA: 02/501 _____
DATUM SKLENITVE

PODATKI O DONATORJU:

Firma: _____

Davčna številka: _____

Pooblaščen oseb: _____

Naslov oziroma sedež: _____

Poštna številka in kraj: _____

Plačilo zgoraj navedene donacije bomo vplačali z nakazilom na TRR pri NLB:
02014-0017223187 sklic **05 5500** v enkratnem znesku do dne

Po podpisu te pogodbe se Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije (v nadaljevanju ZDLBS) zavezuje, da bo "donatorju" poslala potrdilo o donaciji, s katerim bo uveljavljal davčne olajšave v skladu z **Zakonom o dohodnini** oziroma z **Zakonom o davku od dobička pravnih oseb**.

ZDLBS bo donatorja vpisala v evidenco donatorjev, ki je na vpogled javnosti.

Pogodba je sklenjena v 3 izvodih; donator prejme prvo kopijo pogodbe, original in druga kopija pa ostaneta ZDLBS.

Ker je ta dogovor sklenjen na podlagi moralnih načel in izraža voljo donatorja po njegovi pomoči, si bosta oba podpisnika prizadevala, da morebitna nesoglasja po tej pogodbi rešujeta z dogovorom. Le v primeru, da nastane spor, bi tega reševalo sodišče v Ljubljani.

ZDLBS - podpis predsednika:

Podpis donatorja oz. pooblaščen osebe:

Medalje so padale kot za stavo

Dve leti je preteklo, odkar smo dializni bolniki prvič imeli možnost, da smo se udeležili tekmovanja na mednarodni ravni, zunaj naših meja. To je bilo na 1. evropskih igrah dializnih in transplantiranih bolnikov v Atenah, letos, na 2. evropskih igrah na Madžarskem, pa že drugič.

Tako smo se prvega septembra odpravili proti Blatnemu jezeru. Ekipa je bila sestavljena iz dvajsetih tekmovalcev, treh medicinskih sester, predsednika ZDLBS Braneta Tometa in spremljevalke, tako da smo bili kar dobro zastopani. Ker je bilo prizorišče, Balatonaliga, razmeroma blizu, smo sklenili pot premagati z osebnimi avtomobili in s kombijem. Po prihodu smo prejeli akreditacije in odšli v sobe, pod prho seveda, saj je bila vožnja kljub vsemu naporna. Zvečer je bila na

sporedu otvoritev, kjer nas je pozdravilo lepo število govornikov in častnih gostov.

V ponedeljek pa se je začelo zares. Ta dan je bil rezerviran za tekmovanja v plavanju in tenisu. Ob živahnem navijanju preostalih iz naše ekipe so medalje padale kot za stavo. Mislim, da je bil prvi dan tekmovanj vsaj kar se tiče medalj za nas najuspešnejši. V naslednjih dneh so se zvrstila še tekmovanja v badmintonu, namiznem tenisu, kegljanju in atletiki. V vseh disciplinah smo osvojili medalje, čeprav noben član ekipe ne trenira redno nobenega od športov, v katerih je nastopil. Skupaj smo prinesli domov 27 medalj; še sreča, da jih nismo dobili več, ker bi morda morali zanje plačati carino.

Iger na Madžarskem se je udeležilo 360 tekmovalcev iz dvajsetih držav.

Potekale so brez večjih zapletov, mogoče je bilo opaziti nekaj organizacijskih spodrseljajev. No, sicer pa je najbolje, da se sami poskusimo v organizaciji takega srečanja, pa bomo videli, da je dela ogromno in da ne smemo biti malenkostni pri takšnih velikih dogodkih. Kot člani Evropske federacije jih bomo v prihodnje tudi morali organizirati.

Pohvaliti je treba predvsem organizacijo dialize, ki je bila kar v pritličju hotela, kjer smo bivali. Za dializo je poskrbelo podjetje HEAMOBIL, ki je uporabljalo dializne aparate Belco. Brez njih dializni bolniki ne bi mogli nastopiti, zato jim gre zahvala. Če strnem, so igre lepo uspele, zato gre organizatorjem izreči pohvalo, saj so se po najboljših močeh trudili, da bi nam teden minil kar se da lepo.

Vojko Fekonja

Z evropskih športnih iger transplantiranih in dializnih bolnikov se je slovenska ekipa vrnila s kar 27 odličji.

Medalje so prejeli:

Pavel Podlipnik (SD Transplant), transplantirani, super veteran:

zlato v plavanju na 50 metrov prosto (nov evropski rekord)

zlato v plavanju na 50 metrov prsno

srebro v plavanju na 100 metrov prosto

Jože Pajžlar (DLB Murska Sobota), dializni bolniki, senior:

zlato v hitri hoji na 3 kilometre

srebro v mini maratonu (5 kilometrov)

bron v teku na 60 metrov

bron v plavanju na 50 metrov prsno

Vleo Vatovec (SD Transplant), transplantirani, veteran:

zlato v hitri hoji na 5 kilometrov

srebro v mini maratonu (5 kilometrov)

bron v teku na 400 metrov

Franci Kukovec (DLB Maribor), transplantirani, senior: zlato v metu žogice

Pavle Čuk (DLB Ljubljana), dializni bolniki, senior:

srebro v tenisu

srebro v namiznem tenisu

bron v badmintonu

bron v metu žogice

Daniel Horvat (SD Transplant), transplantirani, veteran:

srebro v tenisu

srebro v bowlingu

Ivo Jezerčič (DLB Novo mesto), dializni bolniki, veteran: srebro v hitri hoji na 3 kilometre

Marina Avsenik (SD Transplant), transplantirani, veteranka:

srebro v plavanju na 50 metrov prsno

Ciril Golar (SD Transplant), transplantirani, super veteran: srebro v bowlingu

Nebojša Vasič, Mojca Lorenčič (oba DLB Ljubljana), transplantirani, združeni starostni razredi: srebro v tenisu pri mešanih dvojicah

Jože Petric (DLB Novo mesto), dializni bolniki, super veteran:

bron v plavanju na 50 metrov prsno

Andrej Čadež (DLB Ljubljana), transplantiran, senior: bron v plavanju na 50 metrov prosto

Andrej Pušljar (DLB Ljubljana), dializni bolniki, odrasli: bron v hitri hoji tri kilometre

Marjan Drevenšek (DLB Ptuj) in **Vojko Fekonja** (DLB Maribor), dializni bolniki, odrasli: bron v namiznem tenisu, moške dvojice

Vojko Fekonja (DLB Maribor), dializni bolniki, odrasli: bron v namiznem tenisu

Igor Reberc (DLB Ptuj), transplantirani, odrasli: bron v tenisu

Izvrstno so se borili tudi:

Joško Šimic (DLB Novo mesto), transplantirani, senior

Alojz Zinner (DLB Maribor), dializni bolniki, senior

Benjamin Ul (DLB Maribor), transplantirani, senior

Nasmeh, prosim!

Igre, kot so jih skozi fotografski objektiv videli Mihaela Škvarč, Marina Avsenik, Brane Tome in Mojca Lorenčič



Slovenska ekipa je štela 20 tekmovalcev, tri medicinske sestre, predsednika Braneta Tometa in spremljevalko Mihaelo Škvarč. Prvi večer so odlični madžarski prireditelji pripravili slovesen mimohod ekip, kjer je prvič zavihrala slovenska zastava. V naslednjih dneh je sicer bilo nekaj poskusov madžarskih organizatorjev (po pomoti, seveda), da bi na slovesnih podelitvah odličij slovensko zastavo zamenjali s slovaško, a smo jih pravočasno preprečili.



Najuspešnejši slovenski udeleženec športnih iger je bil Pavel Podlipnik, ki je svojo zbirko medalij oplemenitil s tremi novimi. Od tega sta bili dve zlati, v plavanju na 50 metrov prosto pa je s časom 39,08 sekund tudi izboljšal dosedanja evropski rekord. Podlipnik, ki so mu pred 13 leti presadili ledvico, ni le odličen plavalec, temveč pravi športni uviverzalec, saj se je doslej poskušal še v smučanju, košarki in celo smučarskih skokih. In njegov recept, kako do vrhunskih športnih rezultatov: "Potrebno je vzdrževati moč in kondicijo ter najti motivacijo za redne treninge."



Pavletu Čuku je do medalje brez dvoma pomagalo tudi vzpodbujanje s tribun.



Brez Vojka Fekonje, ki se je trudil z organizacijskimi podrobnostmi, igre ne bi potekale tako gladko.



Naši z medaljami ozaljšani plavalci: Jože Petric, Marina Avsenik, Andrej Čadež in Pavel Podlipnik. Le kdo jim nad glavami vrti ragljo?



Jožetu Pajžlarju je plavalško medalijo izročila sestra Franca, neutrudna voditeljica italijanske ekipe.



Andrej Pušljar je dal v hitri hoji vse od sebe. In trije kilometri niso mačji kašelj.



Hitra hoja: zlati Jože Pajžlar, srebrni Ivo Jezerčič in bronasti Andrej Pušljar



Še posebej lepo je bilo, ko je zazvenela slovenska himna. Vleo Vatovec si je prvo mesto prihodil, in to zelo hitro.



Takole so se objektivu kamere nastavili Nebojša Vasič, sestra Marica Parapot in Joško Šimic.



Ko je žogico zalučal Franci Kukovec, smo se zbili, da se bo razletela kaka od šip na sosednjih blokih, tako daleč je šla.



»Dajmo naši!«, je odmevalo s slovenskega dela tribune.



A so to četverčki? Nebojša Vasič, Mojca Lorenčič, Igor Reberc in Pavle Čuk.



Za mednarodne stike je poskrbel predsednik Brane Tome. Kamera ga je ujela sredi poglobljanja odnosov z belgijsko zvezo ledvičnih bolnikov.



Madžari z veseljem pokažejo lepote Blatnega jezera. Turistično je še posebej zanimiv polotok Tihany, kamor smo se preko ožjega dela podolgovatega jezera odpeljali z ladjo.



Razlog, zaradi katerega se je Benjamin Ul moral vrniti domov že drugi dan: družina se je povečala za novega člana.



Na polotoku Tihany, ko je že skoraj zmanjkalo idej, kako se nastaviti kameri.



Našli smo tudi priložnost za ogled madžarskega glavnega mesta. Budimpešta je lepo mesto, tudi če si ga ogledaš v pol dneva.



Naši tekmovalci v bowlingu: najbolje sta se odrezala Daniel Horvat in Ciril Golar.



Za konec še obvezni gasilski posnetek.

Slovenija – primer za Evropo?

Težavno povezovanje organizacij dializnih bolnikov in transplantiranih

V evropskem prostoru imamo različne zakonodaje o združevanju in organiziranju bolnikov s trajno odpovedjo funkcije ledvic ali bolnikov s transplantiranimi organi. Na Madžarskem in v Grčiji so to rešili enostavno, ker imajo eno samo (športno) zvezo in veliko članov. V drugih državah imajo transplantirani in dializni bolniki lastne organizacije, ki so organizirane v okviru ministrstva za šport, v okviru ministrstva za zdravje ali pa celo v okviru obeh. Spet drugje, na primer v Sloveniji, so to humanitarna združenja. Problem največkrat nastane, ko se morajo organizacije dializnih bolnikov in transplantiranih povezati navzven.

V teh primerih je namreč težko poenotiti interese. Tako lahko pride do razhajanj v pogledih, katera organizacija naj zastopa interese na nivoju države, saj gre za predstavljanje nacionalnih športnih uspehov in merjenje moči v mednarodnem merilu.

Težave nastopijo predvsem pri pristopu k WTGF (Svetovne športne federacije transplantiranih, kjer gre izključno za organiziranje športnih iger transplantiranih, prizadevajo pa si tudi za promocijo darovanja organov in transplantacij ter za izboljšanje kakovosti življenja transplantiranih – tudi z rehabilitacijo s pomočjo športa) in ETDSF (Evropske športne federacije transplantiranih in dializnih bolnikov, ki ima ob športni rehabilitaciji tudi humanitarno poslanstvo). Da se lahko organizacije obojih povezujejo v WTGF ali ETDSF, se morata namreč obe vrsti organizacij včlaniti kot enotna nacionalna organizacija.

Tako imajo zaradi različne organiziranosti in razdrobljenosti organizacij v Evropi pri nekaterih reprezentancah na evropskih in svetovnih športnih igrah zelo skromno udeležbo. Seveda razdrobljenost povzroča dodatno težavo s financiranjem.

Na konferenci ETDSF smo predstavili slovenski model, ki je požel zanimanje predvsem pri finskih, belgijskih in nemških predstavnikih. V Sloveniji je po ustanovitvi Slovenskega društva Transplant, ki je od Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije nasledil članstvo v WTGF, omogočeno povezovanje vseh transplantiranih v svetovnem merilu; Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije pa je postala v preteklem letu članica ETDSF. Naša prednost in izvornost je v tem, da smo skozi takšno povezanost povezani v obe organizaciji: za udeležbo na ETDSF se predstavniki Slovenskega društva Transplant priključijo predstavnikom Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije; pri WTGF pa je nosilec prijave Slovensko društvo Transplant, ki se mu priključijo transplantirani člani Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije. Stroške udeležbe pokriva vsaka organizacija za svoje predstavnike. To je univerzalna rešitev, ki predstavlja državo Slovenijo v obeh asociacijah.

Brane Tome

Z iger vsi živi in zdravi

V slovenski ekipi, ki se je udeležila športnih iger na Madžarskem, je bilo tudi osem dializnih bolnikov, kar je pet več, kolikor se jih je udeležilo prvih iger v Atenah. Tako dializni bolniki kot tudi transplantirani – teh je bilo v ekipi 12 – so prišli iz različnih krajev Slovenije. Prvič so se iger udeležili predstavniki s transplantiranim srcem in kostnim mozgom.

Dializo so prireditelji organizirali v hotelu, kjer smo stanovali. Razporedili so jo v tri izmene in s tem omogočili, da so se lahko dializni tekmovalci udeležili tekmovalnj. Bolniki so bili z dializo večinoma zadovoljni, težavo je predstavljalo le sporazumevanje z madžarskim medicinskim osebjem. Resnejših zdravstvenih zapletov med dializo ni bilo.

Strokovno spremstvo dializnega dela ekipe smo predstavljale tri medicinske sestre iz dializnega centra Maribor, Novo mesto in Ljubljane. Sama sem skrbela tudi za zdravstveno stanje transplantiranih, pa tudi za morebitne klice na transplantacijo za dializne športnike, ki so na čakalni listi za transplantacijo ledvice – tudi na to so namreč mislili organizatorji slovenske odprave. Razpoloženje v ekipi je bilo odlično. Celo več, zdravje je bilo na ustrezni ravni, le včasih je bilo potrebno kakega transplantiranega športnika opomniti, naj uživa zadosti tekočine, dializnega pa ravno obratno.

Igre so za naše športnike minile brez poškodb, zato se ni bilo treba strokovno dokazovati. Le tu in tam smo bile medicinske sestre v pomoč drugim ekipam, ki niso imele lastnega spremstva. A je bila tudi strokovna pomoč, ki so jo organizirali prireditelji, odlična.

Za spremstvo bolnikov smo bile sestre v matičnih centrih različno obravnavane; v enem centru so predpostavljeni našli razumevanje za plačano odsotnost, v drugih dveh pa ne in smo koristile letni dopust.

Kot že večkrat doslej lahko rečem, da sem ob igrah uživala ob dokazih, kaj lahko človek naredi za svoje zdravje in kako si prizadeva, da živi enako polno življenje kot drugi, zato mi ni bilo žal uporabljenega dopusta. Vsakič sem se z iger vrnila bogatejša za nekaj dragocenih izkušenj in z občutkom koristno opravljenega dela.

Mirjana Čalić



Za dobro počutje ekipe so skrbele medicinske sestre Katarina Duh, Marica Parapot in Mirjana Čalić.

Evropske športne igre vabijo vse

Evropska federacija športnikov s transplantiranimi organi in tistih, ki se zdravijo z dializo (ETDSF) bo novembra letos praznovala prvo leto obstoja. Doslej so se ETDSF pridružile organizacije ledvičnih bolnikov in ljudi s presajenimi organi sedemnajstih evropskih držav, med njimi je tudi Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije. O poslanstvu evropske športne federacije in o dilemah, ki se povljujejo z vedno širšim krogom njenih članic, smo se pogovarjali s predsednico ETDSF Judit Berente in podpredsednikom Frankom Glodtom.

Kaj je poslanstvo ETDSF?

JUDIT BERENTE: "Evropsko federacijo smo ustanovili z dvema poglavitna namenoma: da organizira športno srečanje transplantiranih in ledvičnih bolnikov - letos smo organizirali že druge evropske športne igre - in da s pomočjo športa promovira darovanje organov."

FRANK GLODT: "Še en pomemben cilj zasledujemo. Vsaki dve leti se ljudje s transplantiranimi organi srečajo na svetovnih športnih igrah; lani so bile na Japonskem, naslednje leto bodo v francoskem Nancyju, čez štiri leta pa jih bodo organizirali v Kanadi. Veliko športnikov si ne more privoščiti, da bi potovali tako daleč. Zato si prizadevamo, da bi bile evropske igre cenejše in dostopnejše za čim večje število ljudi. Posebej želimo pridobiti vzhodnoevropske države, katerih zveze ledvičnih bolnikov imajo drugačne proračune kot na primer francoska ali britanska zveza. Cenejše igre torej, obenem pa si prizadevamo za visoke tekmovalne standarde in visoke standarde medicinske varnosti za udeležence."

Za razliko od svetovnih športnih iger, na katerih tekmujejo izključno transplantirani, so na evropske športne igre povabljeni tudi dializni bolniki.

JUDIT BERENTE: "Ko so pred 25 leti začeli prirejati svetovne športne igre transplantiranih, je bil glavni



Madžarka Judit Berente. Zagnana športnica in učiteljica športne vzgoje. Za uspešno organizacijo športnih iger ji je slovenska ekipa podarila panjsko končnico.

namen pospešiti darovanje organov in presajanje in pokazati, kako se po presaditvi organa ljudem zviša kakovost življenja, kaj spet zmorejo. Sedaj je število ljudi, ki so jim presadili organe, že precej naraslo, in pri svetovnih športnih igrah so začeli razmišljati o tem, da bi pravila spremenili in povabili tudi športnike, ki se zdravijo z dializo. Vedeti pa moramo, da so svetovne igre velik dogodek; težko bi bilo organizirati transport dializnih bolnikov, saj priti na primer na Japonsko ni majhna stvar, ogromno skrb pa zahteva tudi organizacija bivanja dializnih bolnikov in je to lahko za njih zelo tvegano. Pri evropski federaciji si zato posebej prizadevamo, da vključujemo tudi dializne bolnike, saj je športna aktivnost pomembna za vzdrževanje fizične in psihične kondicije med tem, ko čakajo na transplantacijo. S tem dializnim bolnikom damo tudi neki cilj, za katerega si prizadevajo: ko je človek na dializi, lahko izgubi veliko stvari, zato pomeni športna aktivnost tudi način rehabilitacije. Prvič so dializne bolnike povabili Grki

na prve evropske igre, ki so bile pred dvema letoma v Atenah in s tem opravili pionirsko delo. Takrat se je iger udeležilo okoli 300 športnikov iz 13 držav, letos pa že okoli 400 športnikov iz 20 držav. To kaže, da je ljudem zamisel vseč in prepričana sem, da bodo naslednje igre še bolj obiskane."

Se ne bojite, da predstavljajo pogoste svetovne in evropske igre, ki se izmenjujejo vsako drugo leto, za nekatere ne ravno bogate države veliko finančno breme? Predvsem imam v mislih zveze ledvičnih bolnikov in transplantiranih, ki od države ne prejema denarne pomoči.

FRANK GLODT: "Zavedamo se, da je to lahko problem. Zato si tudi prizadevamo organizirati čim bolj poceni igre, in se ne gremo nobenega razkošja. Ob enem pa je dejstvo, da se s tem ko v neki državi organizirajo tovrstne igre, tam poveča število transplantacij. Več kot je iger, večja je torej promocija transplantacij. Na primer v Avstraliji: leto po tem, ko so priredili svetovne igre, je število transplantacij naraslo za polovico."

Kako pomembni so na evropskih športnih igrah rezultati in medalje?

JUDIT BERENTE: "To je pomembno za tekmovalce."

FRANK GLODT: "Ne, to je pomembno za Madžarsko. Gre za dve različni filozofiji: države kot na primer Belgija



Luksemburčan Frank Glodt. Ledvico so mu presadili pred 22 leti in ker je Luksemburg enako kot Slovenija član Evrotransplanta, Frank pravi, da obstaja možnost, da mu bo naslednjo ledvico podaril slovenski darovalec

ali Luksemburg prihajajo na te igre zato, da se udeležijo tekmovanj, ne pa na lov za medaljami. Pri njih je v ospredju druženje: spoznati druge ljudi, videti, kako uspešno živijo, širiti optimizem. Nekatere države, na primer Madžarska in Grčija, pa izhajajo iz drugih predpostavk in jim je pomembno predvsem tekmovanje. A mnenja smo, da morajo igre ustrezati vsem: udeleženci morajo ob tekmovanjih imeti zadosti prostega časa tudi za druženje. Zato imajo te igre dve dimenziji.”

Se čutite s takim odgovorom izvani?

JUDIT BERENTE: “Medalja je vedno pomembna. Pomeni krono uspeha športnikovega truda. Na Madžarskem je šport med ledvičnimi bolniki in transplantiranimi zelo razvit: tekmovanja v vseh disciplinah organiziramo sedemkrat na leto, vsi udeleženci teh iger trenirajo vse leto, ne zgolj občasno. Pri zvezi ledvičnih bolnikov imamo trenerje in športniki trenirajo dva ali trikrat na teden, odvisno od discipline. Zato seveda vsak želi zmagati. Mislim, da glede tega ni razlike med dializnim bolnikom ali vrhunsko atletsko zvezdo.”

Kako bo evropska federacija uspela obdržati ravnovesje med tema dvema skrajnostima: ko je vodilo udeležbe na igrah druženje in ko je vodilo predvsem športni dosežek? Ali bo skušala ohraniti kar najbolj množičen dostop do iger na primer s pravili, ki bi prepovedovala, da bi se iger udeleževali vedno isti ljudje?

FRANK GLODT: “Na igrah podelimo veliko medalj, ker je veliko disciplin in starostnih kategorij. Pogosto se zgodi, da dobi medaljo kdo, ki tega sploh ni pričakoval, zato morda kaka omejevalna pravila niti niso potrebna. Nikakor pa ne bi pa radi dostopa do iger omejili tako, da bi uvedli kvalifikacije. To bi povsem spremenilo naravo iger, saj bi postale veliko bolj resne, kot so sedaj. Udeleženci iger danes ne govorijo o medicini in o svojih težavah, ampak o drugih stvareh, ki so pomembne v življenju in šport je le del njihovega življenja. In to je podoba, ki bi jo radi razširili do drugih transplantiranih ljudi in ledvičnih bolnikov in seveda ostalih.”

Mojca Lorenčič

10 načel kakovostnega zdravljenja ledvičnih bolezni

ETDSF jih je podprla kot cilj, h kateremu bi si morale prizadevati članice evropske športne federacije

1. Storititi je treba vse, da se prepreči, da se slabšanje ledvične funkcije razvije do končne ledvične odpovedi.
2. Vsi ledvični bolniki imajo pravico do ustreznega zdravljenja, ne glede na starost, spol, raso, jezik, kulturo, veroizpoved, nezmožnost ali zdravstveno stanje.
3. Zdravljenje končne ledvične odpovedi mora biti najvišje kakovosti.
4. Stroške celotnega zdravljenja mora kriti družba in mora biti za prejemnika brezplačno.
5. Vsi ledvični bolniki imajo pravico do jasnih in popolnih informacij pred začetkom zdravljenja.
6. Vsi ledvični bolniki imajo pravico do rehabilitacije, izobraževanja, preusposabljanja, svetovanja in zaposlitve.
7. Vsi ledvični bolniki imajo pravico, da so pregledani in obravnavani za transplantacijo.
8. Vsi ledvični bolniki imajo pravico do drugega mnenja.
9. Vlada in zdravstvene oblasti morajo spodbujati darovanje organov in presaditve.
10. Trgovanje z organi mora biti prepovedano.

Udeležbo slovenske ekipe na 2. evropskih igrah dializnih bolnikov in transplantiranih so omogočili:

Sponzorji



Donatorji



Telesna vadba je nujnost in zdravilo tudi pri bolnikih z ledvično boleznijo

Kjer je volja, je tudi pot

Morda ni odveč ponovno poudariti, da prav reaktivnost telesa in njegova adaptacija na različne dražljaje omogočata različne funkcije živih organizmov. Adaptacija telesa je osnova preživetja tudi pri bolnikih z ledvično boleznijo, oziroma omogoča preživetje bolnikov z dializo. Adaptacija telesa in reaktivnost sta najbolj izraženi v mladosti, zato je to življenjsko obdobje zlati čas za razvoj duha in telesa; a tudi devetdesetletniki reagirajo ugodno na pravilne dražljaje, recimo na ustrezno telesno vadbo in imajo od nje mnogotere koristi. Praktično je določena raven fizičnega in psihičnega urjenja nujnost za vse ljudi, ne glede na izhodno stanje telesa, leta in kronične bolezni.

Samo najtežji kronični bolniki in akutno oboleli se morajo držati navodil lečečih zdravnikov in lahko v fazah akutne bolezni oziroma poslabšanja kronične bolezni počivajo. Tudi zdravi zelo hitro izgubijo kondicijo; v dveh tednih ležanja zdrav človek izgubi polovico fizičnih in psihičnih sil in potem potrebuje tri mesece, da doseže izhodno stanje. »Težko pridobljeno in hitro izgubljeno« velja tako za znanje kot za telesno usposobljenost.

Telesna vadba dializnih bolnikov:

- Pogoji in temelj je **dobro sodelovanje** v procesu zdravljenja
- **Individualni načrt vadbe** glede na starost, zaplete, možnosti in želje
- **Hoja** je idealna aerobna vadba, zadostuje, če hodite zdržema pol ure na dan
- Sobno kolo za pretežke in tiste, ki imajo težave s kostmi in sklepi
- Osnovne vaje za **moč**: deset ponovitev trikrat tedensko
- Osnovne vaje za **gibljivost**: trikrat tedensko deset minut
- Pred vsako vadbo **posvet** s svojim specialistom in splošnim zdravnikom
- **Redna vadba** je pomembna za dobro telesno, psihično in predvsem socialno rehabilitacijo

V današnjem svetu superlativov, kjer je prostor le za lepe, pametne in uspešne, skratka za zmagovalce, predstavlja soočenje z boleznijo velik šok in predvsem porušenje človekove samopodobe o telesu. Temu stroju, od katerega vsi pričakujemo brezhubno delovanje, čeprav ne upoštevamo osnovnih mehanizmov njegovega funkcioniranja oziroma vzdrževanja ali kot pravijo na jugu: dok ide, ide...

Ob psihični je pomembna tudi telesna rehabilitacija

Kronično pešanje ledvične funkcije privede do različne stopnje zastrupitve krvi in ta posledično slabo vpliva na vse funkcije telesa. V času slabšanja funkcije ledvic od takega človeka težko pričakujemo redno in primerno telesno vadbo. Realno lahko pravo rehabilitacijo bolnika s končno odpovedjo ledvic pričakujemo eno leto po začetku zdravljenja s hemodializo. Po psihični rehabilitaciji, ki je v glavnem odvisna od osebnosti na dializi in bolnikovih svojcev, se človek lahko usmeri k telesni rehabilitaciji. Ponovno moram poudariti, da smo ljudje različni. Marsikdo je zdrav, vendar uporablja svoje noge le pritisk za stopalko za plin in ne čuti nobene nuje, da bi lahko živel drugače... Medtem se nekateri zelo hendikepirani trudijo za ekstremnimi telesnimi dosežki... Ali drugače: svakojakih ima... Kjer je volja, je tudi pot.

Spoznanja zadnjih let so odkrila pozitivne učinke telesne vadbe v celotni populaciji, čeravno so to nekateri ljudje vedeli že davno tudi brez znanstvenih dokazov. Tudi telesna zmogljivost ljudi, ki se zdravijo z nadomestno metodo končne odpovedi ledvic, je zelo različna. Kakšna stopnja telesne zmogljivosti je v prid zdravju, oziroma je skoraj nujna? Odgovor ni enostaven in ne enoznačen: odvisen je od kriterijev, ki si jih človek postavi in seveda od tega, kaj mu telo dopušča... Recimo, da posedujemo vsaj toliko telesne pripravljenosti, da je kakovost

našega življenja zadovoljiva tudi po telesni plati, torej da se dobro počutimo v svoji koži. Pomembno je, da lahko ljudje skrbimo sami zase in da smo gibalno neodvisni. Važno je ohranjati čim boljše stanje lokomotornega aparata in hrbtnice, kar v času sedeče ere ni tako lahka naloga, kot se zdi. Danes so časi zlorabe telesa, ali vozimo s plinom do konca ali pa v leri in kvečjemu v prvi prestavi... Skratka, zaradi povezanosti duha in telesa je nujno skrbeti za telo, ker po izletu v naravi tudi v utrujeno srce začne teči sveža kri in še tako otožen bolnik se razveseli lepote prečudovite narave...

Za kaj so kronični bolniki prikrajšani v primerjavi z zdravimi? Zelo so prikrajšani psihično, če si to dopustijo. Po drugi strani poznam dializne bolnike, ki so pravi karakterji in živijo polno, intenzivno in lahko nas, v narekovaju zdrave, v marsičem prekašajo. Z našim dializnim bolnikom občasno šahiram in moram reči, da to ni boj, temveč mesarsko klanje, na šahovnici seveda in glede nepopustljivosti in želje po zmagi boj do zadnjega diha... Nedavno me je gospod Podlipnik, gospod s transplantirano led-

vico, za celo dolžino telesa premagal v plavalni dirki na petdeset metrov prosto, čeprav sem izpustil dušo...

Vadba pri končni odpovedi ledvic

O telesni vadbi, ki je primerna za bolnike s transplantiranimi organi boste lahko prebrali v naslednji številki Transplanta. Kaj pa telesni hendikep pri končni odpovedi ledvic oziroma pri nadomestnem zdravljenju? Stanje telesa je odsev osnovne bolezni, zapletenih biokemičnih reakcij, genetike, starosti, prejšnjih bolezni in dejavnikov, ki jih še ne poznamo. Edino, kar nam preostane, je, da se soočimo s svojim stanjem, ne glede na to, kakšno zveže je – a vedno lahko kaj izboljšamo, spremenimo.

Kljub uporabi eritropoetina je pri dializnih bolnikih vrednost hemoglobina, to je glavnega transporterja kisika do telesnih celic, v primerjavi z zdravimi zmanjšana za trideset odstotkov in več. Ob hoji v hrib mora vaše srce nadomestiti ta primankljaj s povečanim delovanjem oziroma z izrabo zadnjih rezerv, kar pa pri vzdržljivostni vadbi ne svetujemo niti zdravim. Torej, svetujem hojo, hojo po pameti, vendar tako hitro, da vam bo srce utripalo s frekvenco 120 utripov v minuti. Hoja naj po možnosti traja pol ure brez prekinitve in to je za večino lahko že dober cilj.

Znano je, da večanje obremenitev ne pomeni tudi povečanega ugodnega

vpliva na zdravje ali na telesni dosežek, temveč le povečuje tveganje za preobremenitev telesa, predvsem lokomotornega aparata. To še posebej velja za bolnike. Nobenega pretiravanja, ne po intenzivnosti in ne po času trajanja vadbe!

Veliko pomembnejša je rednost vadbe in režim življenja: ustrezna prehrana, ustrezni režim počitka, predvsem spanja. Pozablja se na staro modrost: spanc je boljš kot žganc. Spanje do polnoči je zlata vredno. Kdo to še upošteva?

Kar se aerobne vadbe tiče, morate biti dializni bolniki zadržani zaradi omejitev, ki vam jih postavlja bolezni. Aerobna vadba je vadba, kamor poleg hoje prištevamo vse aktivnosti, kjer sodeluje več mišičnih skupin, vadba pa traja nepretrgoma več kot deset minut, torej kolesarjenje, plavanje, hoja in tek na smučeh, drsanje, tek.

Ponovno moram poudariti, da mora biti vsaka vadba individualna. Tečaj, ki ga doleti dializa, bo najbrž tekel tudi na dializi, sicer tek kot oblika vadbe za dializne bolnike odsvetujem. Ne morem pa mimo ene od vizit na dializi, ko sem spoznal bolnika, moškega srednjih let in ga povprašal, kako kaj? Omenjeni gospod je na dializi nekaj mesecev in zato sem nehote pričakoval bolj cagav odnos do vsega tega... In kaj izvem? Gospod se redno vozi s kolesom in to s Kranja na Jezersko in nazaj. Pravi, da se potem veliko bolje počuti, in ker je tudi navdušen planinec, se ne pusti motiti z dializo in še vedno dela planinske ture dolge pet ur in več... Spoštovani gospod: kapo dol! Gospod je petinpetdeset let mlad...

Kaj pa medicinska plat aerobne vadbe? Omenjena vadba ugodno deluje na srčno žilni sistem, na sliko maščob in holesterola v krvi, na presnovo sladkorja – a je za zdravje dovolj že polurna vadba. Teorija o prostih radikalih, ki nas starajo, je bolj na strani zmernežev, tako da bomo tekaški obsedenci potegnili krajši konec. Zmernost, zmernost, vendar ne poležavanje in lenoba!

Ne pozabite na moč!

Zaradi aerobne vadbe pogosto zamenarimo vadbo moči, ki pa je ključna za kakovost življenja. Pomembna je tudi zato, ker nam varuje sklepe in ohranja tonus ter maso mišic, saj ta začne upadati že po dvajsetem letu.

Vaje so enostavne: deset počepov, deset sklec, dvigovanje rok leže na trebuhu, dvigovanje nog leže na hrbtu. Klasične vaje za trebušne mišice so manj popularne tudi pri resnih športnikih in je dovolj, da leže dvigujete rame in zadržite tonus trebuha, recimo deset sekund in učinek je tu. Klasično zapiranje knjige odsvetujem bolnikom s transplantirano ledvico in bolnikom na peritonealni dializi; sicer pa ta vaja tako bolj krepi stegenske kot trebušne mišice. Priporočam tudi obisk fitnesa, a po pameti. Klasične gimnastične vaje so primerne za vsakogar, so znane, le vaditi je treba. Tudi joga je morda dobra pot. Program vadbe mora biti individualen in mora upoštevati stanje bolnika, zato se je pred začetkom vadbe nujno posvetovati z zdravnikom.

Najbolj enostavno je vadbo umestiti med vsakanje aktivnosti. Najboljši čas dneva je zjutraj, predvsem zaradi časovne stiske, v katero se potiskamo ljudje današnjega časa... Torej vadite zjutraj, predvsem v prostih dneh, drugače lahko tudi dve uri po kosilu. Vadba naj traja pol ure. Najbolj učinkovita telesna vaja za človeka je hoja. Ob hoji je potrebno narediti tudi nekaj vaj za moč in nekaj gimnastike oziroma raztegovanja mišic. Hodite lahko povsod, vendar je idealen razgiban teren sredi zelenja.

Telesna vadba torej pomeni nadgradnjo rehabilitacije bolnika s končno odpovedjo ledvic. Kakšna je ta rehabilitacija, je v veliki meri odvisno od bolnika, dobrega sestrskega tima, lečečega zdravnika in ne nazadnje sodobne tehnologije zdravljenja v najširšem smislu. Zadnja leta se je življenje dializnih bolnikov zelo izboljšalo zaradi zdravljenja z eritropoetinom. Temelj dobre rehabilitacije dializnega bolnika je v izpolnjevanju režima zdravljenja. Bolnik, ki ne prinaša več kot dva kilograma od ene do druge dialize, ima urejen krvni tlak, normalno telesno težo, urejene fosfate, se praviloma dobro počuti in lahko razmišlja o telesni vadbi. Samodisciplina je torej edina možnost za vse, ki želijo nekaj sami prispevati za svoje boljše počutje. Motivacijo za samodisciplino vam lahko daje zavedanje, da bo vaše zdravljenje manj zapleteno in da se boste lažje vključili v normalno socialno življenje.

*Dr. sc. Bojan Knap
dr. med.*



LEDVICA



LEDVICA

Ko čakate na transplantacijo ledvice

Bolnika uvrstimo na čakalno listo za transplantacijo ledvice, ko ga ocenimo kot *primernega za transplantacijo*. Pred oceno primernosti mora bolnik opraviti številne preiskave organov in organskih sistemov, funkcijske teste, laboratorijske analize in se posvetovati z različnimi specialisti. Ta postopek imenujemo *obdelava za transplantacijo*.

Pri tem pri bolniku pogosto odkrijemo kako bolezensko stanje in to je potrebno pozdraviti. Pogosto je potrebno pozdraviti razjedo na dvanajsterniku ali vnetna žarišča, kot so vnetje ušes in obnosnih votlin. Urediti je potrebno tudi možna vnetna žarišča v področju ustne votline in zob, zvišan krvni tlak, znižati prekomerno telesno težo in drugo. To vse bi namreč lahko bili dejavniki tveganja ob transplan-

taciji.

Tudi v času čakanja na transplantacijo ledvice mora bolnik skrbeti za ohranjanje zdravja, prav tako pa mora zdraviti morebitne bolezni oziroma vnetna žarišča. S tem zagotovimo, da je bolnik v času čakanja na transplantacijo čim dalje *primeren* za transplantacijo. Ob klicu za transplantacijo na ta način zmanjšamo izgubo časa, ki nastane pri iskanju ustreznega prejemnika ledvice, s tem pa skrajšamo tudi čas bivanja ledvice zunaj telesa, kar prispeva k večji uspešnosti transplantacije ledvice.

Pri tem je pomembno, da bolnik sam *aktivno* skrbi za ohranjanje zdravja, kot tudi da opozori na spremembe zdravja in na potrebo po zdravljenju. Le bolnik ve, ali je na primer z njegovimi zobmi vse v redu in ali je po-

trebno zdravljenje ali celo odstranitev zoba. Prav tako samo bolnik ve, kdaj je prehlajen, kdaj ima zvišano temperaturo, kdaj ima težave s prebavili, ženske bolnice z rodili in podobno.

Ob vseh naštetih primerih bolezni je potrebno, da bolnik poišče pomoč zdravnika v matičnem dializnem centru:

1. da ga zdravnik čim prej pozdravi,
2. da sporoči začasno neprimernost oziroma bolnika začasno umakne s čakalne liste za transplantacijo.

Prav tako je pomembno, da matični dializi center obvestite o

spremembi naslova (tudi v času letnih dopustov) in o spremembi telefonske številke, tudi GSM (domače, bližnjih svojcev ali sosedov).

Mirjana Čalić
Koordinatorica prejemniškega dela transplantacij

HD POLIKLINIKA ZA HEMODIJALIZU
HIPOKRAT DIJALIZA
10000 ZAGREB, Ksaverska cesta 59, Tel./Fax: 01 4678 354

V svojem sklopu ima tudi Polikliniko za hemodializo v Premanturi. Ima **Certifikat ISO 9001**.

Opremljena je z 19 najmodernejšimi aparati za hemodializo "DIALOG", firme B. BRAUN Melsungen AG. Pri izvedbi dialize uporabljamo vrhunski potrošni material (filtri najnovejše generacije) in poteka v prijetnem, klimatiziranem prostoru.

Poliklinika za hemodializo "HIPOKRAT-DIJALIZA" - PREMANTURA je v mestu Premantura, ki leži na skrajnem jugu istrskega polotoka.

V neposredni bližini so tudi Pulj, Medulin in mnoga druga mesta, ki nudijo veliko možnosti za kakovosten dopust.

Poliklinika v Premanturi, ki odlično sodeluje s Centrom za dializo Splošne bolnišnice v Pulju, je namenjena predvsem zdravljenju turistov, ki so v programu kronične dialize.

Cena zdravljenja je podobna ceni, ki jo priznava Zavod za zdravstveno zavarovanje Republike Slovenije.

Za zdravljenje na Hrvaškem je potrebno priložiti potrjeno soglasje območnega Zavoda za zdravstveno zavarovanje Republike Slovenije.

e-mail: HIPOKRAT.DIJALIZA@HIPOKRAT-DIJALIZA.HR

Internet: www.HIPOKRAT-DIJALIZA.HR

Prosimo, da se za vse informacije obrnete na naše strokovno osebje:

Poliklinika HIPOKRAT - DIJALIZA

Premantura, Runjačica 44
Tel./fax. ++385 52 575 052
Mob.: ++385 98 239 984
(Dr. Boris Kudumija)

Ablast je ablast

(za navadne ljudi je vsaka slaba)

Poznate šalo, ki pravi: "Kaj je to: plava po nebu nad Dolenjsko in se prične z A?" "Ablak, vendar!" Toda razmišljal bom o oblasti, da pa ne bi bilo vse skupaj smrtno resno, je neresen že naslov, ki bi se moral sicer glasiti: oblast je oblast.

Čudna tičica je ta oblast. Zanjso morili, zanjso so umirali, zanjso so trpeli. Z njo so se naslajali, z njo so bogateli, z njo so zatirali, v njenem imenu so preganjali, zaslužnjevali, streljali, izseljevali. Počeli so še številne druge nečednosti. "Če hočeš spoznati človeka, mu daj oblast," sem prebral v zelo učeni knjigi. Neverjetno privlačnost ima, sladkost, opojnost, ko si v njenih krempljih, si drogiran. Nemaokrat zaslepljen, življenje se ti popači do te mere, da niti ne vidiš niti ne slišiš več dobro. Vsakdo ima koga v oblasti, malo jih je, ki imajo sebe. Celo stvari nas imajo lahko v oblasti, na primer: alkohol, ecstazy, cigareti, kava, skratka – amamljajoče zadeve. Videti je, da je oblast neke vrste naravna zakonitost: močnejši imajo v oblasti šibkejšo, lepši manj lepe, hitri počasnejše, visoki nižje, krvoločnejši miroljubne, zdravi bolne...

O slednjem kanim zapisati besedo ali dve, čeprav sem prepričan, da so v ljudskem rodu redki, ki se počutijo oblastniško do bolnikov, potrebnih pomoči. A se najdejo tudi takšni. Če se veliko potikate po bolnišnicah, zdravstvenih domovih in lekarnah, jih boste srečali in prepoznali. Imajo samozavesten nastop, kar sploh ni slaba lastnost. Radi povzdignejo glas, kar je dobro za vse tiste, ki slabo slišijo. Z zamudo, drsajočih korakov pridejo k bolniški postelji, če jih kličete "pod nujno". Prepričani so, da ste vi zaradi njih v bolnišnici in ne obratno. Kolegica, ki trikrat tedensko potuje na dializo in z nje z reševalnim vozilom, je po triurnem čakanju na prevoz po končani dializi rekla šoferju, da ne bo več trpela takšnega zamujanja. "Pa naj vas vozi sin, če ga imate!", je bil jasen in glasen šofer, prepričan, da je oblastnik, od katerega

so odvisni bolniki, ni pa mu kapnilo na možgančke, da je v službi, kjer pač je, samo zato, da POMAGA (da prevaža) tistim, ki jim prevoze plača zavarovalnica. Žal je zamenjal pravice in dolžnosti: sebi je vzel prvo, drugo (dolžnosti, čakanje) pa je pustil ubogi ženski. Zdravje imajo za nekaj večvrednega v primerjavi z boleznijo in po njihovem prepričanju so torej zdravi ljudje večvredni, če ne to, pa imajo vsaj pravico oblasti nad bolnimi.

Morda pa je ta moja razlaga le preveč filozofska in gre pri takšnih osebkih zgolj za značajska pomanjkljivost, za napako, ki bi ji bolj grobo lahko rekli kompleks večvrednosti (ni tako redek, zelo prepoznaven pa je pri pripadnikih narodov: Nemci se imajo za večvredne v primerjavi z Židi,

Slovenci se radi dvigujemo nad jugoviče, Američani nad ves svet in podobno). In takšni "večvredneži" hočejo imeti vedno prav, zahtevajo brezpogojno poslušnost (ne ugovarjajte, ker se lahko zgodi, da boste kaznovani), ne prenesejo pritožb (njihovih napačnih postopkov ne sporočajte sobnim zdravnikom, ker se jih boste nabrali kot siromak uši) in naj vam niti na kraj pameti ne pride, da bi storili kaj brez vednosti sobnega oblastnika (da bi šli na primer obiskat znanca v naslednjo sobo).

Pa da ne bom enostranski: tudi bolniki znamo biti tečni, nesramni, neučakani in kar je še podobnih negativnih pojavov, a z dodatno bolečino zaznamo vzvišenost in rahel prezir nekaterih, ki naj bi bili v službi poleg osnovnega nagiba zaslužiti cvenk predvsem zato, da bi s prijaznostjo, vljudnostjo, ustrežljivostjo in z ustvarjanjem občutka enakovrednosti lajšali telesne in duševne bolečine, ki so posledica bolezni, ne pa povod za oblastniško (in tako boleče) obnašanje.

Toni Gašperič

Beremo z ...

Vsak dan je lahko nov začetek

Življenje od nas zahteva veliko, včasih že kar preveč. Obremeni nas do te mere, da nismo sposobne razmišljati ne o sebi ne o nikomer drugem. V trenutkih se počutimo izpraznjene in zelo oddaljene od izvirov moči in dobrote, pogosto sprejememo napačne odločitve in hodimo po napačnih poteh. Namesto varnosti in zaščite se soočamo s praznino in obupom, bežimo pred sabo in drugimi in se vedno bolj odmikamo od dejavnega življenja. Vendar je dobro, da se zavedamo, da vse preizkušnje v življenju služijo le temu, da postanemo boljše in močnejše. O tem nas prepriča pretekla izkušnja, morda prijatelj ali prijateljica, lahko pa tudi misli, zbrane v različnih knjigah. Zaupajmo jim, saj nam bodo morda dale prav tista zlata zrna, ki na vedno pridejo tako zelo prav.

In prav eno izmed takih knjig (katere uvod sem tudi povzela) sem pred kratkim z veseljem prebrala. Naslov je **Vsak dan je lahko nov začetek ali meditacije za ženske**, ki jo je pripravila posebna ameriška fundacija za ženska vprašanja. Knjiga, bolj je, če jo imenujem priročnik ali celo "žensko sveto pismo", vsebuje kratke meditacije za vsak dan, torej za vseh 365 dni v letu. V njej so razčlenjeni vsi nam že znani pojmi in občutki in razmišljanja: kaj so boj, bolečina, čustva, depresija, domišljija, harmonija, jeza, kriza... Ženske različnih starosti, stanu, porekla, ras, stopnje izobrazbe in poklicne usmerjenosti nam darujejo svoje izkušnje in nam je lažje; tudi me se v njih prepoznamo in poistovetimo in če nič drugega, nam trenutno odleže pri srcu in v duši. Iz množice 365 meditacij je moč poiskati prav tisto, v kateri se vsaka oziroma vsakdo najde. Pustite se presenetiti, rešitve obstajajo!

Priporočam, da knjigo temeljito preberete, jo kupite, če imate to možnost in jo občasno prebirate, ali pa jo poklonite materi, sestri, hčerki, tašči, snahi, teti, stari mami, prijateljici, sosedi, sodelavki, znanki, sovražnici ... Storile boste veliko zase, še več pa za tiste, ki jim boste knjigo podarile.

In ob koncu še ena misel, da je knjiga kljub temu, da je namenjena ženskam, lahko dober priročnik tudi za moške: može, sinove, taste, zete, prijatelje in znanca. Pa ne zgolj zato, da bi nas ženske z njeno pomočjo lažje razumeli in sprejeli za partnerice, ampak zato, ker tudi oni potrebujejo meditacijo.

Zdravka Žižič

Bolniki smo tisti, ki lahko naredimo več zase

“Tja, do koder je vredno iti, ne pelje nobena bližnjica”.

Kar nekaj let je že, kar se soočam z lastno boleznijo in problemi, ki so povezani z njo. Včasih bolj včasih manj uspešno premagujem ovire, ob pomoči uradne medicine in vseh, ki posredno in neposredno skrbijo zame - predvsem pa z veliko lastne energije, odločnosti in ogromno volje do življenja. Kljub temu se mi zaradi nestanovitnega (drugačnega) počutja vsiljujejo različne misli in zastavljajo številna vprašanja, na katera nimam odgovora.

Zakaj se občasno počutim slabo, potrto, depresivno, žalostno, drugič pa me daje prevelika zagnanost, pretirana delavnost, euforičnost? Zakaj izbruhni slabega in dobrega počutja, čudne sanje, videnja, nespečnost, tresenje rok, tiščanje v prsih, obremenjenost z spremenjenim videzom, strahovi in podobno?

Razmišljala sem: najverjetneje sem preveč impulzivna, bolj dojemljiva in čustvena, sem tudi ženska in k temu sodijo tudi “kritična srednja leta”, pa še kaj... Ko odgovorov ni bilo, sem začela raziskovati, opazovati, si beležiti vtise in izkušnje drugih, ki so zboleli za enako oziroma podobno boleznijo. Odkritje je bilo bolj enostavno, kot sem si mislila. Odkrila sem, da ima večina ledvičnih bolnikov skoraj enake oziroma podobne težave in to dovolj pogosto, da so težave moteče. Zanimivo je, da tudi spol bolnika ni igral pomembne vloge, enako se namreč dogaja tudi moškim. Kdo lažje o tem spregovori, pa ni težko ugotoviti!

Vtise sem običajno beležila po pogovorih (običajno dva, le malokrat trije sodelujoči v pogovoru). Le izjemoma je bil nekdo pripravljen o tem spregovoriti pred več ljudmi. Naše bolnike sem srečevala tudi pri psihiatru, psihologu in drugod. Nerodno jim je bilo, ko sem se hotela pogovoriti o tem, zakaj so tam. Toda mnogokrat so kasneje le povedali, zakaj.

In kaj ugotovim! Da, tudi drugi



imajo podobne probleme, skorajda enake, bolj ali manj pogosto. Rešujejo jih večinoma zunaj zdravniških “tretmajev”. Torej povedo: antidepresiv dobim od prijatelja, znanca, obiskujem bioenergetika, vedeževalca, molim, občasno meditiram, s težavami nehoti obremenjujem družino, druge, se zapiram vase, postajam samotar, razmišljam o...

To me je vspodbudilo k novemu razmišljanju! Ali za našo skupino bolnikov sploh obstajajo kakršnikoli podatki o tem, koliko bolnikov ima težave psihične narave, koliko jih uporablja pomirjevala oziroma kake druge alternativne načine premagovanja psihičnih težav in predvsem zakaj? Ali je res za tako počutje kriv le prehitro tempo življenja, ali pa vendarle nima pri tem bistvenega vpliva kronična bolezen, odvisnost od aparature, velike količine zdravil, način zdravljenja, agresivna in še ne dovolj raziskana in testirana terapija? Ali ne bi bilo nujno potrebno, da o tem glasneje spregovorimo, da se ta opažanja in ugotovitve zabeležijo? In da nam strokovnjaki znajo svetovati, kako naj te težave vsaj omilimo, če že ne rešimo?

Prepričana sem tudi, da bi bolniki sami zase lahko naredili več. Že leta

govorimo o tem, da bi bolniki na dializi potrebovali psihiatra ali psihoterapevta, socialnega delavca in še koga, a se nič ne premakne. Tudi zato ne, ker se bolniki ne pobrigamo za to! Zdravstvena zavarovalnica in minister za zdravje nam dragih strokovnjakov ne bosta ponujala kar tako.

Mi smo tisti, ki moramo zahtevati dodatno educiranje z različnih strokovnih področij! Mi smo tisti, ki moramo dobiti odgovore na vprašanja o našem drugačnem počutju in vseh nenavadnih ravnanjih, ki niso bila del našega življenja pred boleznijo!

Zatorej: naj uradna medicina bolj odkrito spregovori o teh stvareh, še posebej ko se bolniki odločamo za način zdravljenja - da se bomo na tovrstne posledice pripravili in jih lažje sprejeli. Edukacija bolnika bi morala biti bolj kompleksna, večkratna, stalna oziroma bi morala biti sestavni del zdravljenja. Ni pomembno, ali gre za bolnika, ki se odloča za dializo, ali transplantacijo. Oba imata kup problemov in vprašanj pred in med potekom zdravljenja. Odgovori zdaj pa so bolj skromni, preslišani oziroma jih ni! S tem ko bi v postopku zdravljenja sodelovali tudi drugi zdravniki oziroma strokovnjaki (psihiater, psiholog, sociolog, farmakolog,...) bi tudi medicinsko osebje lažje “obvladovalo” bolnike, jih razumelo in jim bolj učinkovito pomagalo. Nenazadnje bi tudi nefrologi imeli bolj celovito klinično sliko bolnika, pa naj gre za ledvičnega, dializnega ali transplantiiranega.

Glasneje spregovorimo o svojih težavah, saj le tako lahko pričakujemo potrebno pomoč!

P.S. Da ne bi izzvenelo vse skupaj v prazno, sem kot dolgoletna ledvična bolnica in tudi kot članica DLB Dolenjske dala pobudo, da v našem društvu v jesensko zimskem času pripravimo prve delavnice za samopomoč. Društvo in s tem bolniki bomo dali vzgled uradni medicini, kako začeti. Ne pričakujem takojšnjega odziva in navdušenja! Prepričana pa sem, da bomo naredili vsaj en korak več kot drugi in verjamem, da bomo pomagali sebi in tistim, ki prihajajo za nami. O izkušnjah bomo poročali.

Zdravka Žižič

Piše: Jože Lavrinc, dietetik

Obiskovalci so dobrodošli!

Druženje s prijatelji, znanci, sorodniki je praviloma zanimiva in koristna popestritev vsakdana. Med druženji kaj hitro pozabimo na običajne tegobe in težave. Seveda pa ni vedno samo prijateljski klepet tisti, ki nas sprošča. Olika in običaj terjata, da obiskovalcem ponudimo hrano in pijačo. Na mizo narežemo kruh, razno pecivo, meso, sir in podobno. Seveda skuhamo še kavo, včasih ponudimo pijačo. In potem nastane dilema: družba se zabava, posega po slastnih grizljajih, bolnik pa... ali se vsega skupaj izogiba in omejuje ali pa stisne figo in se prepusti toku dogajanja.

Običajni obiski praviloma niso problematični, saj so le bežni. Običajne goste tudi pogostimo skromno in preprosto. Težava pa nastane, če želimo pripraviti večje družinsko srečanje. To pomeni, da bo potrebno pripraviti dovolj pijače in jedače, in to za vse povabljenec: za majhne otroke, za odrasle, pa tudi zase, saj nase in na svoj način prehranjevanja ne smete pozabiti. Če ne, boste resnično imeli težave z počutjem ali pa se boste v družbi izolirali.

Zavedati se morate, da boste kljub dobremu načrtovanju morali nekoliko improvizirati, in da boste prav gotovo prekršili kakšno načelo zdravega prehranjevanja. Vendar kršitev naj ne bo preveč. Pretiravanja se namreč vedno maščujejo v obliki kasnejšega slabega počutja. Zato le zmerna kršitev, kar je še sprejemljiva cena družabnosti. Brez načrtovanja pa bi stradali ali pa bi imeli obilo težav.

O tem, kaj postreči obiskovalcem, vedno odloča tisti, ki vabi ali srečanje pripravlja. Seveda je odvisno tudi od našega kuharskega znanja in finančnih zmožnosti. A zavedajmo se: včasih je v preprostosti največ pristrčnosti. Tudi preproste in poceni jedi ljudi povežejo. Saj je bistvo druženja tako in tako v pravi družbi in dobrem počutju prisotnih. Potrebno je poskrbeti, da se otroci ne bodo dolgočasili, pa tudi, da se boste vi občasno umaknili, nekoliko spočili in se osvežili. Je pač tako: bolniki so in morajo biti enakovredni del družbe, imajo pa tudi nekaj posebnih pravic ali privilegijev. In med-

nje sodi ravno to: pravica, da se občasno iz družbe umaknejo, ne da bi jim bilo potrebno na dolgo in široko razlagati zakaj. Sem, kot rečeno, sodi tudi pravica do posebne prehrane.

In kaj pripraviti zase? Vsekakor nekaj manj slanah prigrizkov in narezkov. Prav bodo prišli koščki ocvrte perutnine, dobro začinjena (vendar ne soljena!) svinjska pečenka, narezana na lične tanke rezine. Tudi pečen puran je lahko zelo okusen in primeren za različne narezke. V primeru, da pripravljate piknik, nikar ne posegajte po čevapčičih in pleskavicah, katerih maso je pripravil mesar. Mogoče so res okusni, so pa veliko preslani. Drugo je,

če boste maso iz mletega mesa pripravili sami: opustite sol, dodajte pa več mlete ali sesekljane čebule. Tudi kakšen majaron ali bazilika ne bosta odveč, čeravno takšnih okusov mogoče niste vajeni. Takšna priprava je zamudna in za eno osebo se nam komaj ljubi. Zato pa so razna nabodala naravnost čudovita zamenjava. Okusna, preprosta, pestra in nadvse primerna za žar in piknike.

Tudi na sladice ne pozabite. Te vedno predstavljajo zadnjo »piko na i«. In tudi pri tem poskrbite za sebe. Košček peciva je vedno dobrodošel, ampak poskrbite, da v njem ne bo obilice fosfatov. Potica, s katero se Slovenija ponaša, je neprimerna. Vsebuje veliko preveč fosfatov in tudi kalija. Le zakaj ne bi posegli po koščku jabolčnega zavitka? Je nadvse primerno pecivo s sprejemljivo količino kalija, je sočno in osvežujoče.

Jabolčni zavitek

Za testo potrebujemo:

- 300 g namenske moke za vlečeno testo,
- 1 dl vode,
- malo limoninega soka,
- 20 g olja.

Za nadev potrebujemo:

- 1 kg naribanih jabolk,
- 100 g sladkorja (za sladkorne bolnike: 50 g umetnega sladila v prahu),
- 50 g drobtin,
- 40 g margarine,
- 1 dcl kisle smetane,
- cimet.

Moko presejemo, prilijemo vodo, limonin sok in olje ter premešamo. Testo gnetemo 10 – 15 minut. Oblikujemo hlebček, ki naj stoji v zaprti posodi vsaj 30 minut. Nato ga razvlečemo na pomokanem prtu in potresemo s kosmi margarine. Dve tretjini testa obložimo z naribanimi jabolki, ter potresemo z drobtinami in s sladkorjem (ali s sladilom v prahu), dodamo še kislno smetano. Testo zavijemo, položimo na pekač, premažemo z raztopljenjo margarino in damo peči v vnaprej ogreto pečico za približno 30 minut. Ko je zavitek pečen, ga razrežemo na 12 kosov.

Energetske in prehranske vrednosti za en košček:

932 KJ; 3g beljakovin, 6g maščob, 40g ogljikovih hidratov, 3g vlaknin, 37mg natrij, 286mg kalij, 46mg fosfor.

V "sistemu ledvične prehrane" predstavlja: 1,5 izbire škroba, 1 izbiro maščobe in 1 izbiro sadja s srednje veliko kalija.

Nabodala

Najlepše pri nabodalih je, da jih lahko pripravite iz različnih vrst mesa. Paziti morate le na to, da so koščki mesa majhni, da se bodo lahko dobro prepekli. Običajno pripravljamo nabodala iz svinjine in perutnine. Med meso lahko dodamo koščke zelenjave (paprika, čebula) ali sadja (jabolka, hruške), kar dodatno oplemeniti okus nabodal. Pri peki nabodal moramo poskrbeti, da je meso dobro prepečeno. Če jih pečemo v naravi, jih lahko predhodno pripravimo doma, nato pa jih shranimo v hladilniku ali v dobro ohlajeni hladilni torbi.

Za eno porcijo potrebujemo:

100 g mesa, 20 g sveže paprike, 20 g jabolka, olje za zorenje mesa, začimbe (mleti zeleni poper, paprika, origano, bazilika, majaron, kumina), lesene ali kovinske palčke za nabodala.

Meso narežemo na majhne koščke, sadje in zelenjavo narežemo na kocke, stresemo v posodo, dodamo nekoliko olja, začimbe in dobro premešamo. Na lesene ali kovinske palčke izmenjaje nabodamo koščke mesa, zelenjave in sadja. Preden nabodala spečemo, naj "počivajo" (zorijo) na hladnem vsaj eno uro.

Porcija vsebuje:

energije 637 KJ; 21,3 g beljakovin, 6,3 g maščob, 2,6 g ogljikovih hidratov, 330 mg natrija, 415 mg kalija, 245 mg fosforja.

V "sistemu ledvične prehrane" predstavlja tri izbire mesa.

Pečenje na žaru in ražnju

Čeprav takšen način pripravljanja hrane spada med najstarejše oblike, še vedno ni za staro šaro. Tako pripravljena živila so namreč izredno okusna. Če pazimo, da živil med pečenjem ne zažgemo, so tako pripravljene jedi tudi sorazmerno lahko prebavljive.

Med pečenjem **na žaru** leži živilo na posebni rešetki ali mreži, med pečenjem **na ražnju** pa je nataknjeno na posebno kovinsko ali leseno palico. Na ta način običajno pečemo meso, ribe, vendar je okusna tudi zelenjava in nekatere vrste sadja. Če pečemo meso ali ribe, ga moramo predhodno marinirati in namazati s tanko plastjo maščobe.

Zelo razširjeno je pečenje živil v **aluminijasti foliji**. Peka traja dlje časa, jed pa je izredno sočna in okusna. Začimbe, ki jih moramo dodati pred začetkom, jed še posebej obogatijo.

Pečenje jedi na žaru ali ražnju popestri vsakodnevno prehrano, saj je poseben, običajno tudi družaben dogodek. Je izredno primerno za različna srečanja in piknike. Ker se vsebnost mineralov v živilu ohranja, ga lahko priporočamo za pripravo mesa, manj pa je primerno za pripravo zelenjave. Razen, če je tako pripravljena zelenjava namenjena samo kot dekoracija.



Domača lekarna

Šipek utrjuje in krepi zdravje

S čajem lahko premagamo utrujenost, mlahavost, pomanjkanje veselja do dela ...

Ko začnejo rumeneti prvi listi, se na trnastih grmičških divje vrtnice že bohotijo plodovi. Prvi mraz jagode obarva rdeče, vendar pa so zrele šele, ko jih mraz tudi zmehča. Prav zdaj je torej pravi trenutek, da v svojo zalogo naravnih zdravil uvrstite tudi šipek v različnih oblikah; kot marmelado, vino ali kot zelišče za čaj. Pomagali vam bo premagati zimske tegobe, prehlade in infekcije, okrepili imunski sistem, skodelica čaja pa bo pomirila tudi tiste, ki v sebi čutijo tesnobo.

Šipek je med divjimi rastlinami tudi pri nas zelo cenjeno zelišče. Velika količina C vitamina je sicer njegova glavna moč, vendar pa vsebuje tudi vitamin B1, več vitaminov skupine D, H in T vitamin ter čreslovine, eterično olje in kisline, sadni sladkor in druge rudninske snovi.

Okusen čaj zdravi

Prava količina C vitamina je še kako pomembna za naše zdravje in počutje, zato šipkov čaj velja za tistega, ki krepi naš imunski sistem, preganja takoimenovano pomladno utrujenost, mlahavost, bledico, pomanjkanje veselja do dela... Nekateri čajju iz celih plodov šipka ne dajejo veljave pri izboljšanju stanja uroloških bolezni, znani zdravitelj z naravo Se-

bastian Kneipp pa v svojih zapisih poudarja, da prav ta čaj lahko prepreči nadaljne nastajanje peska in ledvičnih kamnov, zaradi povečanega izločanja seča pa se čisti tudi kri. "Obilica sadnih kislin pospešuje izločanje seča, ne da bi kakorkoli dražila ledvice," je še zapisal znani zeliščar Willfort.

Se C vitamin ohrani?

Poleg črnega ribeza štejejo šipek med plodove grmovnic, ki vsebujejo največ naravnega C vitamina. S shranjevanjem, sušenjem in prekuhavanjem šipkovih jagod se nekaj C vitamina izgubi, vendar ga še vedno ostane veliko, celo več kot v kuhani zelenjavi. S pravilno pripravo surove šipkove mezge lahko ohranimo toliko C vitamina, da žlička mezge namazane na kruhu zadosti povprečni dnevni potrebi odraslega človeka po tem vitaminu. Raziskovalci so šipek vzeli pod drobnogled in ugotovili, da se z deset minutnim kuhanjem količina C vitamina v plodu celo poveča. Isti raziskovalci so ugotovili tudi, da C vitamin v obdelanih plodovih ne obstane dolgo, in po njihovih meritvah je po letu dni v marmeladi in vinu ohranjena le še četrtnina začetne vitaminske vrednosti. Zato priporočamo vsem, ki boste pripravljali in sušili šipek, pripravite ga toliko, kot ga potrebujete do pomladi. Prav zato pri nobeni marmeladi datum na nalepki ni tako pomemben kot prav pri šipkovi.

Pripravite sami

Sušenje šipka je sicer preprosto, vendar pa moramo paziti, da se plodovi, ko jih sušimo, ne tiščijo skupaj, sicer lahko splesnijo. Posušene plodove za čaj navadno zmeljemo, lahko pa jih pustimo tudi cele. Čaj kuhamo kot poparek, kar pomeni, da posušene plodove (žličko ali dve) prelijemo s skodelico vrele vode in pustimo stati pet do deset minut. Ker ima napitek rahlo kiselkast okus, ga lahko posladite, najbolje z medom, priporočljivo pa je, da ga pijete v zmernih količinah, saj čaj tudi poživlja.

Irma Sterle Glaner

DLB Gorenjska

Četrta obletnica in osem ur druženja

V nedeljo, 25. avgusta, je DLB Gorenjske organiziralo prijateljsko srečanje gorenjskih ledvičnih bolnikov in njihovih svojcev. Odzvalo se nas je 62 članov društva in drugih, dobili pa smo se v Globokem pri Globočnikovih. Srečanje je bilo posvečeno četrti obletnici ustanovitve društva. Gorenjsko društvo tako že štiri leta uspešno izvaja svoje dejavnosti: organizira izlete, ki so namenjeni zdravstveno-rekreativni dejavnosti, rekreativne pohode za tiste, ki to zmorejo, finančno pomaga pomoči potrebnim, delno sofinancira letovanje članov v toplicah ali na morju, obeležuje spominske dni: dolgoletno zdravljenje na dializi, obletnice društva in prednovoletno srečanje, strokovna predavanja s področja obolenj ledvic, dializnega zdravljenja in transplantacije.

S svojo navzočnostjo so srečanje polepšali gostje nefrologinja Ksenta Čatek, dr. med., medicinski tehnik in tehnični sodelavki iz dializnega centra Naklo, medicinski sestri iz dializnega centra Jesenice in predsednik ZDLB Brane Tome. Z veseljem pa smo pozdravili tudi tri taksiste, ki nas skrbno in varno vozijo na dializo in domov. V odbojki sta se pomerili ekipi Jesenic in Naklega. Ob dobri hrani, ki jo je pripravila restavracija Oaza z Jesenic, pecivu, ki so ga spekle prizadevne članice, jubilejni torti in darili, ki smo jih zadeli na tomboli, smo se po osmih urah prijetnega druženja kar težko poslovili. Pa tudi od lepot in mirnega okolja, kjer smo se zbrali.

Erna Vauhnik

DLB Maribor

Logarska dolina v deževnem in meglenem jutru

Del letnega programa mariborskega društva je tudi izlet. Tokrat smo se odločili za smer Mozirje, Logarska dolina. V meglenem in deževnem nedeljskem jutru smo se zbrali pred bolnico in počakali na prevoz. Po kakšni uri vožnje smo se ustavili na jutranji kavici, ki nam je vsem dobro prijala.

V Nazarju smo se ustavili na malici, saj lačen vendar ne moreš hoditi naokrog. Naslednji postanek je bil muzej gozdarstva in lesarstva v Nazarju. Prijazna vodička nam je pojasnila, kako je poteklo delo z lesom nekoč, v bližnji okolici. V muzeju je razstavljenih veliko različnih orodij za obdelavo lesa, pa tudi makete so odličo narejene. Muzej je ob vznožju griča, kjer je samostan s setrami Klarisami in cerkev. Med tem je dež ponehal in le pet minut hoje po stopnicah, pa smo bili pri samostanu. Sprejel nas je pater Jože in nam razkazal cerkev in ter zelo lepo ohranjeno knjižnico z knjigami, ki so nastale takoj po iznajdbi tiska. Takšna knjižnica je prava redkost, zato smo lahko zelo ponosni na dediščino, ki so nam jo zapustili naši predniki. Pot nas je vodila naprej do Planšarije, do dobro obložene mize z domačimi dobrotami. Od tam nas je turistični delavec Logarske doline pospremil do slapa Rinka. To je najvišji slap v Sloveniji, kar 83 metrov globoko pada voda. Resnično si ga je vredno ogledati. Nato smo si ogledali še multivizijo v hotelu Plesnik, nedaleč stran. Prikazali so nam Matkov kot, Logarski kot in Robanov kot. To so ledeniške doline, kjer se je ohranila neokrnjena narava in oddiha v takšnem okolju bi bil vesel vsak. Za en dan smo videli kar precej, pa tudi vožnja ni bila naporna. Mogoče bi bilo še bolje, če bi bila večja udeležba, bo pa drugič bolje.

Vojko Fekonja

DLB Novo mesto

Ribe pa v zrak

Junijska nedelja je bila sončna, nebo čisto kot solza, iz vode v ribniku so skakali krapji, loveč mušice, igrali so tamburaši, dišalo je po pečenem mesu. In mi med vsem tem. To je bilo na srečanju slovenskih in hrvaških ledvičnih bolnikov v Prilozju. V romantični, malce skrivnostni, predvsem pa lepi Beli krajini.

Zamisel o druženju se je porodila zaradi domala že dvoletnega sodelovanja med Društvom ledvičnih bolnikov Dolenjske ter med sorodnim društvom iz Karlovca. Mednarodna udeležba torej. Oba predsednika Zveze ledvičnih bolnikov, slovenski Brane Tome in hrvaški Stevo Mihalič sta v krajšem nagovoru pozdravila prisotne in seveda srečanje, ki po njunem prepričanju prehitava politične odnose med sosednjima državama. V pozitivnem smislu namreč. V našem primeru ni velikih besed, so le dejanja, med politiki so velike besede brez dejanj.

Ob zasanjanem ribniku, v katerega so posamezniki namakali trnek, upajoč na ulov, nekateri pa so se zgolj

sprehajali ob njem, se nas je zbralo čez sto: s te in one strani Kolpe, ki je še vedno mejna reka, kmalu pa bo postala tudi šenghenska meja, zastražena z več sto policaji, menda tudi mednarodnimi. Povedali smo si tegobe z dializ, premlili stranske učinke tablet pri transplantiranih organih, zaplesali, zapeli, tekmovali v metanju puščic v picado in ploskali zmagovalcu Jožetu Šimiču iz DLB Dolenjske. Zbral je največ točk v moški konkurenci, kar niti ni čudno, če vemo, da je Jože »športni minister« dolenjskega društva, hkrati pa tudi čuvar picada, ki je last društva. Kupili smo ga, ker nismo revni kot cerkvene miši, saj naša predsednica Zdravka Žižič skrbno »nadleguje« sponzorje za cvenk, piše prošnje s tolikšno hitrostjo, da ima ob računalniku bržkone ajmer z vodo, če bi slučajno zagorelo. Blizu ribnika v Prilozju je športno-rekreativno letališče Bele krajine, toda panoramskih poletov ta dan niso prodajali, kajti letali sta bili na popravilu. Morda je tako tudi bolje.

Ne bom uporabil fraze, da si podobnih srečanj še želimo, ker nočem biti papiga, vendar: kar je res, je res. Podobnih srečanj si še kako želimo, in to čim prej. Tokrat se bomo zbrali na Hrvaškem. Obvestilo sledi.

Toni Gašperič

Piše: Toni Gašperič

Enake možnosti

V Sloveniji je vse pogosteje slišati, da je treba ustvariti družbo, v kateri bodo imeli vsi njeni člani enake možnosti. Manj umno to pomeni, da ne bi smelo biti nikakršne diskriminacije, ki je sicer še kako prisotna, četudi lepo zavita v celofan. Vsi vemo, da so ženske v neenakem položaju z moškimi, ko iščejo zaposlitev, da so slabše plačane za enako delo ter da morajo velikokrat iskati pomoč zaradi nasilnih, pijanih in pretepaških sprogov. Tu so še ljudje s posebnimi potrebami, drugače spolno usmerjeni, socialno in še kako zanemarjeni ter odrinjeni od polne sklede. Ni treba biti preveč bister, pa brž ugotoviš, da ima otrok na podeželju manj možnosti za uspeh v življenju kot »mestni« mulec, še posebno, če gre za revnejše dete. In revnih je vse več, kažejo podatki v deželi gospodarskih in drugih čudežev. Pri vsej zgodbi pa je največji čudež to, kako veliko delovnih ljudi na sončni strani Alp sploh preživi mesec s plačo, ki jo prinesejo domov ... Enake možnosti? Preberite, nasmejte se in potem globoko zamislite: v vsakem še tako

blesavem štosu je nekaj resničnega in humoristi nismo pleh za izdelovanje kant, verjemite.

Pride Beli Kranjec v Ljubljano in ker tam nima zlahte, a tudi svetniškega stanovanja ne, mora prespati v hotelu. Toda, joj. S seboj ima kozo. Ja, prav ste prebrali: kozo, žival'co, ki je za štorijo še kako pomembna. Iznajdljivi Jure jo priveže za drevo v parku nasproti razkošnega hotela, vzame pri receptorju ključ in ker ima čisto vest, zaspi kot zaklan. Vso noč prespi kot top.

- Dobro jutro. Plačal bi.
- Ja, gospod. Enoposteljna soba – 8.000 tolarjev. Uporaba tuša – 500 tolarjev.
- Niti kapljice vode nisem porabil.
- Vaš problem, gospod. Imeli ste možnost, pa bi jo izkoristili. Nadalje: uporaba televizijskega sprejemnika – 200 tolarjev.
- Niti prižgal ga nisem, v hipu sem zahrkal.
- Me ne zanima, gospod. Imeli ste možnost. Uporaba sobnega bifeja – 600 tolarjev.
- Bifeja niti opazil nisem, ne bodite smešni!

- Žal tu ne morem ničesar storiti. Možnost ste imeli, gospod, kajne?
- Sem, toda...
- Uporaba brisač – 400 tolarjev.
- Trapasto. Če se nisem tuširal, nisem...
- Imeli ste možnost, gospod, kajne?
- Seveda sem.
- Črta. Vaš račun znaša...
- Samo trenutek, gospod receptor. Poglejte skozi okno. Kaj vidite v parku nasproti hotela?
- Navadno trapasto kozo.
- Že mogoče, da je moja kozo trapasta, sicer ne bi dovolila navadnemu ljubljanskemu receptorju, da jo spolno zlorablja vso noč. To vas bo stalo najmanj toliko kot mene bivanje v vašem hotelu.
- To je nezaslišano in bolno. Vaše koze se nisem niti dotaknil, kaj šele, da bi skakal nanjo.
- Zakaj pa niste? Imeli ste možnost, kajne, gospod?

P.S. Ker se je to dogajalo v glavnem mestu države Slovenije, lahko trikrat ugibate, kdo je potegnil krajši konec: Beli Kranjec ali receptor. Nauk »basni« pa je na dlani: pravila igre določajo oblastniki, pa če so še tako trapasta oziroma trapasti. Pravila in oblastniki z njimi.

O nabiralništvu, lovu in zbiranju

Sigmund Freud, oče psihoanalize, je, če me spomin ne vara, trdil, da je ontogeneza skrajšana filogeneza. Zelo poenostvaljeno prevedeno v večini razumljiv jezik: človek prehodi v svojem življenju pot, ki jo je napravilo človeštvo v tisočletni zgodovini. Če zarolam svoje življenje nazaj, bo to kar držalo.

Kot večina med vojno spočetih otrok sem tudi jaz nabiral polže. Odkupovala jih je zadruga ter jih prodajala v Italijo. Za naše zahodne sosede je itak znano, da spravijo po grlu domala vse, kar leze ino gre. Tudi mačke. Pa lastovičja gnezda. Žabje krake. Krote smo lovili v kalu, staro železo pa nabirali pod muzejem in ga prodajali Odpadu. Družinski proračun smo krpali še z nabiranjem gob, kostanja, kamilic, bezgovega in lipovega

cvetja, borovnic, jagod, lapuhovih listov, starih cunj, bakrene žice, kosti, hmelja, papirja, praznih steklenic, v katerih so bila nekdanja zdravila. Pa še bi se našlo kaj. Današnja mularija tega ne počne več, četudi vsi vprek jamramo, da ni denarja. Sklanjati in pobirati se ne da nikomur več: hrbtenice so v sodobnosti, tako kaže, dosti manj prožne. Ne, lenoba ali lažni ponos ne prideta v poštev kot izgovor za nenabiralništvo. Odpade kot knof od gat.

Pri lovu smo bili skromnejši. Ogrožali smo le ribe, kakšno srako ali vrano, ne preveč hitrega zajca, po puberteti pa kakšno deklico. Lovili smo mi, ulovila pa nas je ona – deklica, ki je zdaj naša žena in gotovo ji je vsaj v podzavesti žal, da je bila tako uspešna lovka. Moški res nismo grozni, smo pa zato obupni: lastimo se uboga,

nežna bitja, da crnčijo za nas, pa še slabše so plačana za enako, celo bolj opravljeno delo. Šovinistični moški prašički, to ni vprašanje.

Pa smo že pri zbiranju. Je že res, da ni vse v denarju (nekaj je tudi v kreditnih karticah), toda vsi bolj ali manj zbiramo cvenk, čeprav tudi poštne znamke, prazne škatlice od vžigalic, kodre las svojih ljubic, stare avtomobile, prijetne spomine ter podobno navlako. Pa k denarju. Glavni zbiratelj denarja je država. Nenasitna pogoltna, samostojna, demokratična država. Z vsemi svojimi ustanovami. Odmislimo dohodnino, DDV, razne takse, cestnino in druge odiralnice ter se ustavimo za hip pri človekoljubnem zbiranju denarja. Za drage medicinske aparate, na primer. Ko crkne drag stroj v Belem mestu, zbiramo vsi, kajti mašina je vseslovenskega pomena in če prideš na zdravljenje v Belo mesto, si nacionalni bolnik. Sicer si podeželjski pacient. Tam nekje v Novem mestu, Novi Gorici, Celju, Slovenj Gradcu, na Jesenicah. Tudi medicinski stroji v teh in drugih necentralističnih mestnih

bolnišnicah in zdravstvenih domovih so lokalni in zanje naj zbere denar lokalno prebivalstvo.

Naj uporabim kmečko logiko: če gane mojemu sosedu Lojzetu, ki se ukvarja s kmetijstvom, traktor, ga da popraviti, razumljivo in preprosto kot pasulj, na svoje stroške. Ne grozi kupcem krompirja ali mleka, da bodo ostali brez živeža, če ne bodo zbrali denarja za popravilo njegovega traktorja. Kajti Lojze ni državni uslužbenec, Lojze je kmet in si ne more privoščiti, da bodo zaradi njegovega crknjenega traktorja enako storili tudi kupci njegovih proizvodov. Kaj takega lahko stori samo država oziroma njena inštitucija. Zagrozi in folk že zbira denar za drago in nujno potrebno mašino, če noče ostati brez prepotrebni pregledov, pomembnih za biti ali ne biti (Shakespeare: Hamlet!). Pa še nekaj je: mojega soseda Lojzeta bi razglasili za nesposobnega prve kvalitete, če ne bi načrtoval popravila traktorja. Planiral tako, da ima v štumfu evre za mehanika. Nenačrtno se lahko obnaša samo država oziroma njeni zavodi. Kajti država ima državljane, ki vedo, da je zdravje največje bogastvo. In če slučajno ne bi zbrali denarja za crknjeno mašino, bi jo dobili, tako trdijo (ne)odgovorni šele čez nekaj let, ko bi že marsikaterega nedarovanca prekrila črna odeja pozabe. In ne nazadnje: podalpski Hrvatje smo znani po svoji humanosti. Najhitreje darujejo menda najrevnejši. In ker jih je pri nas po zaslugi države kar veliko, se ni bati, da bi katera koli zbiralna akcija doživela brodolom. Sicer pa imamo zbirateljstvo v krvi, če je verjeti stricu Sigmundu iz Avstrije.

*Nabiralec, lovec in zbiralec:
Toni P. Gašperič*

Pohodi po Gorenjski

Društvo ledvičnih bolnikov Gorenjske ponuja predloge, kako izkoristiti vikende in se odpraviti v naravo, tokrat na Gorenjsko.

Hoja je vse bolj razširjena oblika rekreacije, za katero potrebuješ le dobro voljo in nekaj vsakodnevnega gibanja. S hojo se sprostimo in z malo truda pridobimo prepotrebno fizično kondicijo za premagovanje vsakodnevnih tegob. Pri društvu smo zamisel o pohodništvu udejanili letošnje pomlad. Za nami so štirje pohodi po Gorenjskem, petega pa nam je preprečilo grdo vreme.

Najprej smo se odpravili na Pokljuko, kjer so znane energijske točke. Prijetno smo združili s koristnim, si pri energetskih točkah nabrali energije in nadaljevali pot proti koči na planini Uskovnica. Bil je čudovit nedeljski dan, ki smo ga s pridom izkoristili za druženje in hojo vse do poznega popoldneva. Bili smo odločeni, da s tem nadaljujemo vsak mesec.

Mesec dni je bil kmalu naokoli in junija je bila naša naloga krožna pot iz Homa nad Zasipom pri Sveti Katarini, skozi sotesko Vintgar in nazaj. Čeprav vsi domačini, smo neskončno uživali v lepoti narave, ki nas je spremljala na poti. Na koncu smo "pri Jurčku" nazdravili rojstvu Anuškinine vnukinje.

Tretji pohod nas je peljal v Bohinj. Obhodili smo Bohinjsko jezero, opazovali in občudovali okoliške hribe in se po končani hoji okrepili s sladoledom, za katerega Leon pravi, da je "ta boljši" v Bohinju.

Julija smo bili na Martuljskih slapovih. Tura je bila nekoliko težja kot dosedanje, vendar neprimerno lepša. Ves čas nas je spremljalo žuborenje Martuljka, pogledi na prekrasne sla-

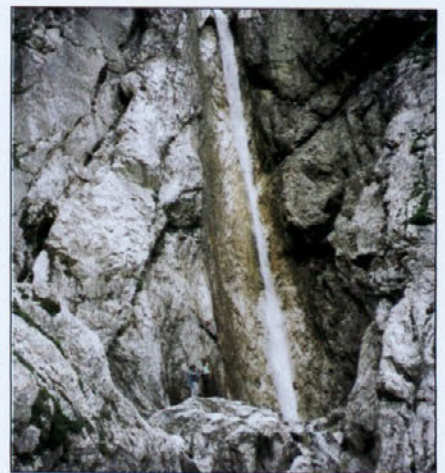


Grajske livade in v ozadju Špik

pove in tišina gozdov. Počitek smo imeli na grajski livadi, pri kapelici s čudovitim pogledom na Špik. Najbolj vztrajni smo nadaljevali pot do zadnjega slapa.

S pohodi bomo nadaljevali tudi v jesenskem in zimskem času, seveda vse pa je odvisno od vremena.

Tekst in foto: Janez Globočnik



Zadnji Martuljski slap



Nabiranje energije na Pokljuki



Na Homu, kjer smo končali pohod



Pozdrav z Bohinja

II 360 693 2002



900205191,4

COBISS

Naslednja številka revije Ledvica bo izšla decembra 2002.

Prispevke sprejemamo do 2. decembra 2002.

Pošljite jih na elektronski naslov urednice:

mojca.lorencic@dnevnik.si

Prispevke na disketah, rokopise in fotografije pošljite na naslov:

Mojca Lorencič
Trg komandanta Staneta 6
1000 Ljubljana



SESTAVIL EDI KLASINEC	KONJSKI GALOP. DRNEC	PRODA- JALNA			
MOČNO POŽE- LENJE					
STRJENA KRI NA RANI					

ČIK					
OBED					
OLEG VIDOV		JANEZ ALBREHT STALNA FRAZA			ANTON DERMOTA
NAKLADA TROJANSKI PLEMIČ, ENEJ					

	TROPSKO DREVO	MAJHNA, PREPROSTA HIŠA	SKLADA- TELJ ADAMIČ	LIRSKA PESNIŠKA OBLIKA	RENIJ MANJŠI TRAM			NOGOME- TAŠ GRAČAN JUNIOR					
NAŠ PEVEC (JAN)											POKRA- JINA V VIETNAMU	ZGORNJI DOM PAR- LAMENTA	KRITIKA, PRESOJA
LADJA VLAČILEC									VRV Z ZANKO NAŠ PEVEC (BRAVO)				
OTOK PRI SARDINIJI								ZAKLJUČEK MOČNO ŽGANA GLINA					
VELIKO VEČ MILIJON- SKO MESTO											DALMA- TINSKO ŽEN. IME UPNIK		
VEZNIK			ŽENSKO IME POLAGALEC TAPET					SRBSKI GLASBENIK (ZORAN)					
KRAD- LJIVEC				3. IN 4. ČRKA RUDI ISTENIČ			ČISTILO ZABAVA NA MATURI				TANTAL REKA V DALMACIJI		
GRŠKI MITOLOŠKI LETALEC					KRAJ V HRV. ZAGORJU REKA V AFRIKI							NAŠ BALETNIK (MOJMIR)	IZ BESEDE OCEAN
LJUDSKO IME ZA ROBIDO										KOS CELOTE MAJDA ARH			ZMRZ- NJENA VODA
VZKLIK PRI BIKOBORBI				REKA V ROMUNIJI STAR SLOVAN									MOČNO RAZSTRE- LIVO
UMRLI HARMO- NIKAR AHAČIČ							PRIVRŽENEC ETATIZMA ZAJEDALEC V LASEH						
IZRAELSKI POLITIK (ABBA)					PASJA HIŠICA					OSEBA IZ BIBLIJE			
KARTING DIRKALNIK (ORIG.)					ŠTEFAN ADAMIČ			ANTON ŠESKO		NAŠ PRAVNIK (ALOJZIJ)			