

# ZA SRCE

 **KRKA**

ustanovni sponzor društva

[www.krka.si/zdravje](http://www.krka.si/zdravje)



Letnik XVII



št. 1, februar 2008

cena: 1,67 EUR



Revija izdaja Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije



9 771318 256014

## Če spremljaš prijatelja, noben ovinek ni predolg

Danica Rotar Pavlič



Zvesti člani se še spominjajo začetkov delovanja našega društva, ki vsekakor niso bili lahki. Kadar obujamo spomine, vedno povemo, da smo se združili takrat, ko je nastala naša država; tako smo ena najstarejših civilnih organizacij, ki si prizadeva za ohranjanje zdravja prebivalcev.

Spominjamo se tudi obdobja, ko so bili naši osrednji pisarniški prostori v prvem nadstropju trgovsko-poslovnega centra Ledina. Tako, kot se človek večkrat vrača na stara mesta, smo tudi mi pisarniške prostore ponovno odprli na Kotnikovi ulici 5. Odločitev za vrnitev ni bila lahka, vendar je bila neizogibna, saj je podjetje Krka na Dunajski zaradi širitve dejavnosti nujno potrebovalo dodatne prostore. Vodstvo je v imenu društva poslalo zahvalno pismo direktorju gospodu Colariču; objavljeno je tudi v Krkinem internem časopisu.

Vodstvo našega društva je ocenilo, da v postopku selitve zaprosi za pomoč predsednika nadzornega odbora, gospoda Aleša Mižigoja. Z njegovim soglasjem smo sprejeli sklep, da vodi prizadevanja za pridobitev novih prostorov. Čeprav smo v letu 2007 že pridobili lepe in svetle prostore mestne občine Ljubljana, smo po nasvetu gospoda Mižigoja zaradi visoke najemnine prekinili najemno pogodbo za poslovne prostore na Tivolski cesti 50.

Predsednik nadzornega odbora si je v sodelovanju z MOL prizadeval pridobiti nove prostore na Poljanski cesti 97. Ocenil je, da so prostori primerni za delo Društva za zdravje srca in žilja in za Hišo srca, ki se zaradi denacionalizacije prav tako srečujejo s prostorsko stisko. Naknadno smo ugotovili, da še vedno tečejo postopki med Mohorjevo družbo, najemniki in MOL, kar je onemogočilo selitev pisarn društva. Sledil je ogled prostorov v pritličju stavbe občine Šiška. Žal je tudi te prostore v razpisnem postopku prejel drug najemnik.

V prihodnje nas na novi lokaciji čaka kar precej dela. Ugotovili smo, da so prostori pretemni in da je delovanje prezračevalnih naprav zastarelo. Prav tako moramo vzpostaviti internetne priključke (odsotnost tovrstne povezave je najbolj ohromilo delovanje foruma, na katerem v zvezi z boleznimi srca odgovarja prim. Boris Cibic). Skušali bomo vplivati tudi na upravitelja trgovsko-poslovnega centra ter polepšati skupne prostore, saj jih v prvem nadstropju moti zid, ki ga je brez soglasja drugih postavil lastnik gostinskega lokala. Po drugi strani pa pomeni nova lokacija izziv, saj se v neposredni bližini nahajajo ordinacije podjetja Medicor. Z ustreznim načinom bi v poslovnem centru lahko okrepili prizadevanja za boljšo obravnavo bolezni srca in žilja.

Ob vsem napisanem mi prihaja na misel izjava slavnega pisatelja Leva Tolstoja: *Če spremljaš prijatelja, noben ovinek ni predolg*. Prav prijateljstvo in skrb za vsakogar, ki je član našega društva, nam daje moč, da bomo prebrodili tudi težave, ki so se pojavile ob selitvi. Nenazadnje nas k iskrenim prizadevanjem za še boljše delo društva vodi tudi novo članstvo – v preteklem letu se nam je pridružilo kar 1000 novih članov. ♥

## UVODNIK

- 3 *Danica Rotar Pavlič* Če spremljaš prijatelja, noben ovinek ni predolg

## NAŠ POGOVOR

- 6 *Elizabeta Bobnar Najžer* Kardiolog – asist. dr. Tom Ploj, dr. med.



## AKTUALNO

- 8 *Blaž Mlačak, Tatjana Gazvoda* Telesna dejavnost zmanjšuje ogroženost zaradi ateroskleroze
- 10 *Josip Turk* Štirideset let premostitvenih aortokoronarnih operacij in trideset let širjenja koronarnih arterij z balonom

## ZNANJE ZA SRCE

- 12 *Aleš Žemva* Raziskava advance je pokazala, kako dodatno zmanjšati srčno-žilno tveganje sladkornih bolnikov
- 14 *Jasmina Gabrijelčič* Motnje dihanja v spanju – kaj je to?

## SRČIKA

- 16 *Učenci OŠ Ledina, OŠ Ravne na Koroškem in OŠ Mengeš* Ljubezni

## NOVICE O ZDRAVJU

- 18 *Aleš Blinc* Dobre novice Slabe novice

## NI GA ČEZ DOBER NASVET

- 19 *Boris Cibic* Zbodljaji pri srcu in »čudno« bitje srca

## S SRCEM V KUHINJI

- 20 *Maruša Pavčič* Kako varni so oreščki?

## PREDSTAVLJAMO

- 23 *Boris Cibic* Christiaan Neethling Barnard, srčni kirurg, ki je opravil prvo presaditev srca

## SRCE IN ŠPORT

- 24 *Petra Zatelet* Pilates – pot k odličnosti telesa in duha

## IZLETNIŠKO SRCE

- 28 *Marija Krušič* Valentin ima ključ do korenin

## DRUŠTVENE NOVICE

- 31 Društvene novice
- 37 Napovednik dogodkov
- 40 Ugodnosti za člane društva za zdravje srca in ožilja Slovenije v letu 2008

## KRIŽANKA

- 42 *Marjan Škvorc*

Letnik XVII, številka 1, 12. februar 2008, 1,67 EUR (400 SIT), ISSN 1318-2560

## Ustanovitelj in založnik:

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

## Glavni urednik:

Aleš Blinc

## Namestnik glavnega urednika:

Boris Cibic

## Odgovorna urednica:

Elizabeta Bobnar Najžer

## Področni uredniki:

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

Člani uredništva: Danica Rotar Pavlič,  
Josip Turk, Vlado Žlajpah, Urška Bizjak

Tajnik: Jurij Osredkar

## Naslov uredništva:

Za srce, p. p. 4430, Cigaletova 9,  
1001 Ljubljana,  
E: [društvo.zasrce@siol.net](mailto: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 postavitev in priprava za tisk:

Camera d. o. o.,  
Knezov štradon 94, Ljubljana  
T: 01/42 01 200  
Vse pravice pridržane

## Naklada: 8.700 izvodov, tiskano: dan pred izidom

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

Fotografija na naslovnici:

Ljubimo svoje srce – pazimo na krvni tlak.  
Avtor fotografije: Dragan Arrigler

»Podatki, ki so objavljeni v prispevkih o zdravljenju, so namenjeni izključno splošnemu informiranju in ne morejo nadomestiti osebnega obiska pri zdravniku ali posveta s farmacevtom. Če menite, da potrebujete zdravniško pomoč, se obrnite na osebnega zdravnika ali farmacevta, ki sta edina poklicana za pravilno presojo in zdravstvene nasvete glede vaše boleznizi oziroma vaših težav ter za izbiro in način jemanja zdravil.«

»Za članke, v katerih je obravnavano delovanje učinkovin in zdravil, ki se izdajajo na zdravniški recept, velja opozorilo Ministrstva za zdravje: Ministrstvo za zdravje opozarja, da besedilo obravnava zdravilo, ki se sme izdajati le na zdravniški recept. O primernosti zdravila za uporabo pri posameznem bolniku lahko presoja le pooblaščen zdravnik. Dodatne informacije dobite pri svojem zdravniku ali farmacevtu.«

ZA  
SRCE



Ministrstvo za zdravje RS je sofinanciralo »program Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije na področju varovanja in krepitev zdravja« v letu 2006/2007



član skupine Sandoz



Pokrovitelj meritev krvnega tlaka,  
holesterola in krvnega sladkorja.

Dejavnost društva je podprla  
Mestna občina Ljubljana



Projekt »Promocija zdravja, zdravega načina življenja in bolj kakovostnega življenja z boleznijo za splošno slovensko populacijo« je na podlagi javnega razpisa (Uradi list RS, št. 26/2007 z dne 23.03.2007) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

**EDITORIAL**

3 *Danica Rotar Pavlič* If you see a friend home, no detour is too long  
The president of the Slovenian Heart Foundation explains roads of the Foundation in search for new premises. For 16 years, the Slovenian pharmaceutical company Krka donated the premises to our foundation. Now we tried to find suitable new home, which turned out to be quite hard. But we are optimistic and we believe that soon our Foundation will find suitable premises.

**INTERVIEW**

6 *Elizabeta Bobnar Najžer* Cardiologist – Tom Ploj, M. D., Ph. D.  
Tom Ploj, M. D., Ph. D., works as a cardiologist in the Center for intensive medicine in the Ljubljana University Clinical Center. Besides his job he is also devoted to teaching lay people the basic resuscitation techniques. Thus enabling more patients after the heart attack to survive and lessen their trauma.

**ACTUALITIES**

8 *Blaž Mlačak, Tatjana Gazvoda* Physical activities reduce the risk of arteriosclerosis

Authors explain the survey performed in the southeastern part of Slovenia about the influences of physical activities to arteriosclerosis.

10 *Josip Turk* Forty years of the coronary bypass surgery and thirty years of the balloon dilatation of the coronary arteries

Dr. René Gerónimo Favaloro was an Argentine cardiac surgeon who created the technique for coronary bypass surgery. In 1967, René Favaloro became the first surgeon to perform bypass surgery on a patient suffering from coronary artery disease. This procedure later developed into an important technology in coronary surgery. He also visited Slovenia and educated Slovene surgeons to perform the technique.

**KNOWLEDGE FOR THE HEART**

12 *Aleš Žemva* Research results of the study ADVANCE showed how to diminish the risk for cardiovascular disease in diabetes patients

14 *Jasmina Gabrijelčič* Obstructive sleep apnea – what it is?

It is a breathing disorder, which occurs during sleep. It is caused by the transient closure of the upper airways.

**NEWS**

20 *Aleš Blinc* Good news – Bad news

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

**ROSEBUD**

16 *Pupils from elementary schools Ledina, Ravne na Koroškem in Mengeš* Love It is all about St. Valentine's Day – through poems, pictures and thoughts of the teenagers.

**THERE IS NOTHING BETTER THAN GOOD ADVICE**

19 *Boris Cibic* Heart stitches and unusual heartbeats  
Cardiologist's advice to a question posted through Internet.

**IN THE KITCHEN, WITH YOUR HEART**

20 *Maruša Pavčič* Nuts – are they safe?

**PRESENTING**

23 *Boris Cibic* Christiaan Neethling Barnard  
Boris Cibic presents the life and work of the Christiaan Neethling Barnard was South African cardiac surgeon, famous for performing the world's first successful human-to-human heart transplant.

**THE HEART AND SPORTS**

24 *Petra Zaletel* Pilates – the way toward the excellence of mind and body

**THE EXCURSION HEART**

28 *Marija Krušič* St. Valentine possess the key to the roots

**HEALTH FOUNDATION NEWS**

31 Heart Foundation news

37 Calendar of events

40 Benefits for membership in 2008

42 *Marjan Škvorc* Crossword

## Vabilo na srečanje predstavnikov društev, ki si v Sloveniji prizadevajo za krepitev zdravja državljanov

Člane društva za zdravje srca in ožilja Slovenije vabimo, da se udeležite srečanja predstavnikov društev,  
ki si v Sloveniji prizadevajo za krepitev zdravja državljanov.

**Srečanje bo v petek, 28. marca ob 9. uri v Grand hotelu Union v Ljubljani.**

Uvodni del bo povezovala predsednica našega društva, dr. Danica Rotar Pavlič, v nadaljevanju pa bo govor o preventivi bolezni srca in žilja, uspešnih projektih združenj bolnikov z rakom (governica dr. Mojca Senčar, Europa Dona) ter vlogi medijev pri krepitvi vloge združenj bolnikov. Srečanju bo sledila otvoritev razstave na ljubljanskem magistratu. Slavnostni govornik ob otvoritvi ob 12.

uri bo župan mesta Ljubljana, gospod Zoran Jankovič.

Popoldanski del srečanja se bo začel ob 14.30. Strokovna konferenca je namenjena zdravnikom, ki si v Sloveniji prizadevajo za kakovostno primarno zdravstveno varstvo, potekala pa bo v prostorih Zavoda za zdravstveno zavarovanje RS, Miklošičeva 24.

Vljudno vabljeni!



Zlati sponzor celotne konference je  
Krka, tovarna zdravil, d. d., Novo mesto



Sponzor predkonferenčnega dogajanja  
in razstave je Pfizer, SARL Luxembourg

**SODELOVALI SO**

prof. dr. Aleš Blinc, dr. med., glavni urednik; Elizabeta Bobnar Najžer, prof. sl. in ru., odgovorna urednica in izvršilna direktorica Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije; Urška Bizjak, Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije; prim. Boris Cibic, dr. med., namestnik glavnega urednika; Jasmina Gabrijelčič, dr. med. spec., vodja laboratorija za motnje dihanja v spanju, Bolnišnica Golnik, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo; prim. Tatjana Gazvoda, dr. med., podružnica Novo mesto; Milan Golob, društvo za Maribor in Podravje; Monika Kozjek, Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije; Laura Leban, podružnica za Slovensko Istro; Tone Lipej, podružnica za Posavje; Biserka Mikac, podružnica za Posavje; prim. Blaž Mlačak, dr. med., podružnica Novo mesto; Maruša Pavčič, univ. dipl. ing.,

podružnica za Ljubljano; Marija Krušič, PD Bohor-Senovno; Bernarda Pinter, prof., podružnica za Ljubljano; asist. dr. Tom Ploj, dr. med., SPS Interna klinika, UKC Ljubljana; asist. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med., predsednica, Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije; Ljubislava Škibin, dr. med., podružnica za Kras; Marjan Škvorc; prim. Janez Tasič, podružnica Celje; Darko Turk, podružnica za Slovensko Istro; prof. dr. Josip Turk, dr. med., častni predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije; Učenci 2. a, 5. a in 5. b OŠ Ledina, Učenci OŠ Ravne na Koroškem, literarno-novinarski krožek; asist. dr. Petra Zaletel, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport; Maša Žekš, OŠ Mengeš; red. prof. dr. Aleš Žemva, dr. med., svetnik, Klinični oddelek za hipertenzijo, UKC Ljubljana

# Kardiolog – asist. dr. Tom Ploj, dr. med.

Elizabeta Bobnar Najžer

Asist. dr. Tom Ploj, dr. med., specialist interne medicine, po rodu Mariborčan, je vrsto let dejaven v slovenskih Združenju za urgentno in Združenju za intenzivno medicino. Pri svojem delu se dnevno srečuje s srčnimi bolniki, ki jim je ne le v medicinsko ampak tudi intelektualno in čustveno oporo. Po srednji šoli, ki jo je delno opravil v Mariboru in delno v Združenih državah Amerike, se je vpisal na medicinsko fakulteto, redni študij je končal leta 1996, leta 1999 je magistriral in leta 2002 dosegel doktorat znanosti. Svoje strokovno delo je nenehno izpopolnjeval, tako kot udeleženec, že od diplome dalje pa redno tudi kot predavatelj. Med svoje dosežke od leta 2004 uvršča med



Tom, Yon in Yap Ploj

drugim popularizacijo nove metode zdravljenja bolnikov po oživljanju z nadzorovanim podhlajevanjem. Je redno zaposlen na Centru za intenzivno medicino in na ljubljanski medicinski fakulteti, dela tudi v kardiološki ambulanti v UKC Ljubljana, oddelek za kardiologijo.

## Kako in kdaj je v vas dozorela odločitev za študij medicine?

Odločitev za naravoslovno smer se je oblikovala že proti koncu osnovne šole in je dokončno dozorela na srednji šoli. Sem pa tako rekoč do zadnjega nihal med študijem medicine in fizike, ki mi je še danes zanimiva. Najbrž sem se tudi zato kasneje usmeril v področje interne medicine, bolj usmerjeno na zdravljenje notranjih bolezni. Analitično razmišljanje mi je bilo bolj pri srcu kot neskončni trening ročnih spretnosti, kot sem si takrat predstavljal kirurške veje medicine.

## Tema vaše doktorske disertacije je bila »Klinična ocena bolnika med stenokardijo, obseg koronarne bolezni in izid zdravljenja pri nestabilni angini pectoris«. Kako lahko predstavite našim bralcem vaše ožje strokovno področje?

Moje ožje področje je zdravljenje nujnih stanj v interni medicini – torej pomoč bolnikom, ki so zaradi nenadne bolezni ali nenadnega poslabšanja kroničnih težav življenjsko ogroženi. V praksi to najpogosteje pomeni težave s srcem, na primer srčna kap, hitro nastalo popuščanje oz. odpovedovanje srca, hude aritmije. Pogosto zdravimo tudi bolnike z odpovedovanjem dihanja, nezavestjo, odpovedovanjem drugih organov, na primer ledvic ali jeter. Zdravimo tudi bolnike s hudo sepso, hudimi zastrupitvami, šokom in podobno. Torej tiste, ki potrebujejo nenehen zdravniški nadzor in včasih aparate za nadomeščanje ali podpiranje delovanja ključnih organov.

Zadnja leta me posebej zanima, kako izboljšati preživetje in predvsem kakovost preživetja bolnikov, ki so doživeli zastoj srca in so bili oživljeni.

## Predpostavimo nenadno nujno stanje pacienta. Svoji kličejo 112. Kaj se zgodi potem?

Ob neki nenadni bolezni je bolnik najprej in v veliki meri od-

visen od bližnjih in očividcev. Ta prva stopnja pomoči je izjemno pomembna in pogosto odloča o preživetju oz. trajnih posledicah. V okviru prve pomoči bodo laiki med drugim poklicali tudi reševalno službo, na telefonsko številko 112. Reševalci predstavljajo t. im. nujno medicinsko pomoč. Glede na informacije, ki jih bo laik povedal po telefonu, bo po potrebi v reševalni ekipi že na terenu prisoten tudi splošni zdravnik. V primeru nevarnih bolezni bodo bolnika odpeljali v bolnišnico na »urgenco«. Tam delajo specialisti različnih področji medicine. Če se izkaže, da so težave posledica bolezni notranjih organov, bolnika usmerijo v urgentno internistično ambulanto. Nekateri jo poznajo pod kratico IPP (Internistična prva pomoč); nahaja se v urgentnem bloku Kliničnega centra. Tam lahko opravijo osnovne preiskave in nekatere ukrepe zdravljenja ali pa bolnika sprejmejo v bolnišnico na ustrezno specializiran oddelek. Najhuje prizadeti bolniki so preko »urgence« sprejeti na bolnišnično zdravljenje v Center za intenzivno interno medicino, kjer delam tudi sam. Poleg opisanega načina sprejemamo tudi bolnike z drugih oddelkov Kliničnega centra pa tudi iz regionalnih bolnišnic po vsej Sloveniji, seveda, če se njihovo zdravstveno stanje toliko poslabša, oziroma v primeru, ko v neki regionalni bolnišnici nimajo na razpolago kakšnih metod, ki so na voljo v UKC.

## Kako in kdaj ste se srečali s problemi nujenja prve pomoči?

Medlo se spominjam nekega tečaja prve pomoči (PP) iz osnovne šole – ali pa je bilo to morda v okviru pouka obrambe in zaščite, ali kakor koli se je že predmet imenoval? Spomnim se, da so nas učili nekaj stvari, ki so danes zanesljivo odsvetovane in veljajo za neučinkovite. NA primer izsesavanje strupa iz rane po kačjem ugrizu ali umetno dihanje po Silvestru in Holger Nielsen. Glede na to, da imam vozniški izpit od 18. leta, sem verjetno opravil tudi ta tečaj, čeprav se ga sploh ne spomnim – in torej najbrž ni bil preveč učinkovit. Prvo bolj resno izobraževanje iz tega področja je bil predmet Nujna medicinska pomoč v prvem letniku medicinske fakultete. Ta predmet mi je bil posebej zanimiv, saj je bil v prvem letniku edini stik s »pravo medicino«. Danes sodelujem pri pouku tega predmeta na ljubljanski medicinski fakulteti in sem tudi soavtor učbenika. Zdi se mi izjemno pomembno, da je umeščen na sam začetek študija.

## Zelo dejavni ste pri popularizaciji nujenja prve pomoči. Ali menite, da je v Sloveniji raven splošne izobrazbe kandidatov za voznike zadostna za uspešno nujenje prve pomoči?

Absolutna da! Splošna izobrazba kandidatov za voznike je najbrž enaka splošni izobrazbi državljanov Slovenije – ki ni tako slaba). Še pomembneje pa je, da za uspešno nujenje prve pomoči ni potrebna kdovekakšna splošna izobrazba. Pogosta napaka tečajev za laike je, da poskušajo naučiti preveč. Poglobljeno razumevanje ozadja namreč za pravilno ukrepanje največkrat ni potrebno. Če ljudi obremenjujemo s preveč faktografskimi podatki, si na koncu – kaj šele nekaj let po tečaju – ne zapomnijo nič. Pa še občutek dobijo, da je vse skupaj nekaj zelo zapletenega in je bolje, da se ne dotikajo nikogar, da ne bi naredili škode.

Kratke tečaje PP za laike moramo oklestiti vsega balasta in ljudi naučiti tistih nekaj povsem preprostih ukrepov, ki rešujejo življenja. To so zaustavljanje hude krvavitve, vzdrževanje

proste dihalne poti, obračanje v položaj nezavestnega in temeljno oživljanje. Veščine imobilizacije zlomljenega uda s tako in drugačno opornico ali povijanje manjših ran s povojem po takem ali drugačnem vzorcu so povsem nepomembne. V praksi namreč laik pokliče rešilca in v dobre pol ure bodo za poškodovanca poskrbeli profesionalci. Poglobljene in razširjene tečaje potrebujejo le izbrane skupine laikov, na primer civilna zaščita.

**Omenili ste, da se laiki bojijo nuditi pomoč. Iz pričevanj in tudi zdravniške prakse pa vemo, da je hitra pomoč zelo pomembna. Prosim, če našim bralcem predstavite osnovne prednosti pravilnega nudenja prve pomoči na terenu. In tudi, kdaj jo lahko nudijo oziroma, kaj naj naredijo, če se res ne čutijo sposobne?**

Za pouk laikov so pomembna predvsem stanja, ki so, prvič, pogosta in, drugič, lahko laik s svojimi ukrepi bistveno pripomore k uspehu. Na prvem mestu je zanesljivo temeljno oživljanje pri nenadnem srčnem zastoju. To je pogosto stanje, v Sloveniji imamo 5-6 primerov vsak dan. Ko se srce ustavi, bodo v možganih prizadetega v nekaj minutah nastale nepopravljive poškodbe, ki jih z nobenimi medicinskimi ukrepi ne moremo več popraviti. Največkrat je vse izgubljeno še pred prihodom reševalnega vozila, čeprav v povprečju potrebuje le 10 minut. Tudi če reševalcem uspe pognati srce, so nastale možganske okvare, ki pomenijo hudo trajno invalidnost. Preživetje in kakovost preživetja sta torej odvisna le od očividcev dogodka. Pomoč lahko in po moje bi jo moral nuditi vsak! Kdor se ne čuti sposobnega, se mora zavedati, da je prizadeti pred njim mrtev in bo tak tudi ostal, če on ne bo nič naredil. Tudi z »neoptimalnimi« postopki stanja ne more poslabšati. Lahko pa ga, morda, bistveno izboljša.

Za občutek »nesposobnosti« so najbrž v veliki meri krivi slabo zasnovani tečaji PP, ki so bili preobsežni in preveč teoretični. Ljudem niso vcepili zavesti, da so najpomembnejši ukrepi zelo, zelo enostavni.

**Kako, po vaših izkušnjah, ljudje dejansko pomagajo?**

Pred dobrimi desetimi leti, ko sem se začel ukvarjati s to vejo medicine, so bili primeri laičnega oživljanja zelo redki. Večinoma so ljudje poklicali 112 in čakali rešilca. Občasno se je našel kdo, ki je prizadetemu močil obraz z vodo ali »masiral« prsni koš s kisom. Opažamo pa, da se stanje v zadnjih letih izboljšuje. Morda so »krive« razne medicinske nadaljevanke, ki že kar praviloma prikazujejo oživljanje strokovno pravilno. Tudi tečaji laičnega oživljanja so danes bolj kakovostni. Včasih po tihem upam, da tudi moji napor in napor mojih kolegov rodijo kakšen sad.

**Številni laiki vas poznajo po tečajih za uporabo avtomatičnega defibrilatorja. Kdaj ste spoznali vrednost tovrstnega izobraževanja?**

Uporaba avtomatičnega električnega defibrilatorja, na kratko ga imenujemo tudi AED, je danes povsod po razvitem svetu sprejeta kot del temeljnega laičnega oživljanja. Gre za aparat, ki je narejen za laično uporabo in povsem samodejno ugotovi, če se je srce prizadetega ustavilo zaradi hude aritmije, ki jo potem poskuša prekiniti s sunkom električnega toka. Aparat je treba le vključiti in prilepiti dve samolepljivi nalepki – elektrodi na golo kožo prsnega koša. Aparat daje zvočna – govorna navodila v slovenščini in nas tudi spodbuja k oživljanju. Pomembno je vedeti, da sunka elektrike ne moremo izvesti, če ta ni nujno potreben. Tako, da prizadetemu ne moremo škodovati.

Pomen takega izobraževanja vidim vsakodnevno na našem oddelku: bolniki, ki niso bili deležni »laičnega« oživljanja, preživijo le izjemoma, pa še to s hudimi nevrološkimi posledicami, ki so podobni kot po možganski kapi. Po drugi strani pa imajo odlično prognozo bolniki, kjer so očividci takoj in nenehno izvajali

masažo srca in je bil kar se da hitro izveden tudi »elektrošok«. Mnogi se lahko vrnejo v svoje prejšnje življenje brez posledic in nekatere že nekaj let spremljam v kardiološki ambulanti.

**Ali bi v Sloveniji potrebovali javno dostopen, centraliziran seznam lokacij avtomatskih defibrilatorjev?**

Centralizacija najbrž ni potrebna oziroma je vprašanje, če je dolgoročno sploh možna. AED-je v prihodnosti namreč vidim kot nekakšne gasilne aparate. Nameščeni so na vseh javnih mestih, v vsakem stanovanjskem bloku, marsikdo ga ima tudi doma oziroma so del opreme prestižnih avtomobilov. Najbrž nima smisla, da bi imeli v Sloveniji centralni register gasilnih aparatov. Ko ga potrebuješ, pač ne kličeš neke dežurne telefonske številke ... Pogledaš okrog in po občutku veš, kje bi lahko visel in kako izgleda. Podobno bo najbrž z AED-ji, saj jim cena namreč z eksponentnim večanjem prodaje hitro pada, zato postajajo vse dostopnejši. Vsaj na začetku pa se mi zdi koristno, da so o javnih dostopnih lokacijah, kar niso vse, obveščeni v regionalnih centrih za obveščanje. Ob klicu na pomoč lahko namreč dispečer, med drugim, napoti reševalca tudi po AED, če je ta v bližini.

**Kdo je Tom Ploj zasebno? Mož, oče, ...**

Žena je zdravnica, specialistka ginekologije in porodništva. V letih, ko sem intenzivneje dežural, sva morala ob koncu meseca kar temeljito uskladiti urnike službe in drugih obveznosti. Dobra stran tega je, da jemlješ čas kot vrednoto, s katero ne kaže razmetavati. Zato ni popoldnevov pred televizorjem. In otroka sta morala v posteljo pravočasno, da sva imela z ženo zvečer kakšno uro zase. Yap je star devet let in tudi on ima v tednu le en popoldan brez obšolskih dejavnosti. Najraje ga izkoristi za računalnik in sestavljanje lego kock. Je poznavalec serije filmov Star Wars, kar je lani – ob trideseti obletnici – botrovalo družinskemu izletu na razstavo v London. Yon je kot šestletnik v letošnjem šolskem letu začel hoditi v šolo. Izzivi so mu plavanje, smučanje, drsanje, rolanje, ... Stvari želi razumeti do potankosti in se ne zadovolji z ohlapno razlago. V njegovi lasti je še peti družinski član – puščavski skakač Pipi, ki pa se mu bo spomladi bržčas pridružil še gladkodlaki prinašalec.

**Vsi, ki vas poznamo, smo vas v zadnjih letih spremljali tudi ob napredovanju vaše bolezni. Občudovali smo vaš optimizem in pozitivno stanje duha. Kako zmorete?**

Predstavljam si, da je soočenje z novico o kronični bolezni vsakemu bolniku težko. Posebno neprijetni so bili meseci pred postavitvijo diagnoze, ko le nemočno opazuješ slabšanje stanja. Odkritje vzroka je lahko prvi korak k optimizmu, saj bolniku omogoči natančno informiranje o bolezni in njenem poteku. Odmisliš lahko še hujše bolezni in opaziš podobne bolnike, ki s svojimi omejitvami odlično »funkcionirajo«. Z začetno stisko se vsak sooči po svoje in najbrž ni univerzalnega recepta. Sam sem največ opore dobil doma, zelo pomembna mi je bila tudi opora s strani sodelavcev. V majhnem kolektivu to pač niso le prijazne besede – daljša odsotnost ali omejena sposobnost enega člana pomeni toliko več dela in toliko ur več dežurstev za ostale. Za njihovo podporo sem jim zelo hvaležen. Z njihovo pomočjo sedaj nadaljujem delo, ki me najbolj veseli, kar nedvomno pripomore k optimizmu in delovnemu elanu.

**Najdemo vas tudi med tekmovalci regate Medicus Cup 2006. Domnevam, da je jadranje eden od vaših konjičkov? Je poleg tega še kakšen?**

Še veliko bolj redno sem med udeleženci tržaške Barcolane. Jadram res rad in že vrsto let z ženo na jadrnici preživiva del dopusta. Žal hobije zadnje čase nekoliko zanemarjam. Vsekakor pa računam, da se bom z jadranjem, fotografijo, potovanji, računalniki in prihodnosti spet ukvarjal več kot sedaj. ♥

# Telesna dejavnost zmanjšuje ogroženost do ateroskleroze

**Blaž Mlačak, Tatjana Gazvoda**

*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, vaskulitisev. Osebe, ki imajo prizadete arterije na spodnjih udih, so izpostavljene velikemu tveganju za srčni infarkt, tudi če nimajo svarilnih znakov, kot je angina pektoris. Umrljivost bolnikov z zaporami arterij na spodnjih udih je kar 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 poroča bolnik, 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 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 pomembno večjo umrljivost v skupini bolnikov z aterosklerotičnimi arterijami v primerjavi s skupino preiskovancev z zdravimi arterijami in to na račun večje umrljivosti zaradi srčno-žilnih bolezni, predvsem srčnega infarkta. Veliko vemo o razvojnih procesih in nastanku ateroskleroze ter o vplivu posameznih dejavnikov tveganja (kajenje, zvišani krvni tlak, visoka raven maščob v krvi, sladkorna bolezen) na poapnitev arterij, vendar v praksi premalo storimo za zmanjšanje ogroženosti zaradi ateroskleroze in njenih zapletov, predvsem srčne in možganske kapi. Dosedanje raziskave kažejo porast tveganja za nastanek (razvoj) srčno-žilnih bolezni zaradi nezadostne telesne dejavnosti in majhne telesne zmogljivosti. Kljub temu so mnenja o vlogi telesne dejavnosti pri razvoju srčno-žilnih bolezni dostikrat nasprotujoča, in to zaradi dejstva, ker se redna telesna dejavnost v laboratorijskih pogojih ne more

meriti na primeren način. Kvantitativni postopki, ki temeljijo na fizioloških meritvah, so najbolj zanesljive metode za posredno (indirektno) določanje ravni telesne zmogljivosti. Ampak omejeno enkratno kvantitativno določanje parametrov funkcionalne telesne zmogljivosti ne omogoča vpogled v raven celotne telesne dejavnosti, npr. v času delovne dobe ali upokojitve, zato ima določanje celotne telesne dejavnosti, ki smo ga uporabili v naši raziskavi, vrednost tudi pri epidemioloških raziskavah. V ambulantni splošni medicini v Metliki smo izvedli raziskavo, s katero smo želeli ugotoviti pomen telesne nedejavnosti kot dejavnika tveganja za poapnitev arterij spodnjih udov, tj. za nastanek periferne arterijske bolezni.

## Preiskovanci in načrt raziskave

Raziskali smo skupino 811 naključno izbranih preiskovancev, starejših od 40 let, od tega 483 žensk in 328 moških (represntativni vzorec populacije, ki je skladen s celotno populacijo Metlike po spolu, starosti in drugih značilnostih). Ločeno smo analizirali preiskovance mesta in vasi. Telesno dejavnost oziroma raven telesne dejavnosti pri posamezniku smo določili na podlagi znanih karakteristik: poklic, delo ki ga preiskovanec opravlja, maksimalna telesna obremenitev in dejavnosti zunaj dela. Poklici so klasificirani na podlagi dejavnosti na težke, srednje težke in lahke. Telesno dejavnost smo določali za vsako življenjsko obdobje po dvajsetem letu starosti na podlagi definiranih kriterijev. Na koncu smo določali raven celotne telesne dejavnosti pri posamezniku, od 20. leta starosti do časa raziskave, in ga rangirali (uvrstili) na podlagi omenjene razvrstitve v težko, srednje težko ali lahko telesno dejavnost. Prisotnost debelosti in sladkorne bolezni smo ugotavljali po znanih kriterijih. Periferno arterijsko bolezen na spodnjih udih smo ugotavljali z merjenjem arterijskih tlakov s pomočjo ultrazvočnega Dopplerjevega detektorja. S pomočjo statističnih metod (statistične analize – hi kvadrat in multivariatna analiza) smo ugotavljali povezavo med telesno nedejavnostjo in pojavljanjem periferne arterijske okluzivne bolezni na eni strani, kot tudi razliko v zastopanosti debelosti in sladkorne bolezni med telesno dejavnimi in tistimi osebami, ki so manj telesno dejavne.

## Rezultati raziskave

Na vasi ima 4,6 odstotka moških in 2,6 odstotka žensk aterosklerotične arterije spodnjih udov, medtem ko ima poapnitev perifernih arterij v mestu 8,5 odstotka moških in 5,6 odstotka žensk. Med telesno dejavnimi osebami smo ugotovili pomembno manjši odstotek sladkornih bolnikov in oseb s povečano tele-

sno težo. Osebe, ki imajo težko fizično delo in so imele v teku življenja veliko celotno telesno dejavnost, pomembno manj zbolevalo zaradi ateroskleroze na arterijah spodnjih udov v primerjavi s preiskovanci z lahko telesno dejavnostjo. Poglobljena statistična analiza (multivariatna analiza) je pokazala, da telesna nedejavnost, združena z zvečano telesno težo in visokim krvnim tlakom, zvišuje tveganje za poapnitev arterij.

## Tuje raziskave in naše ugotovitve

Številne epidemiološke raziskave, ki so raziskovale vpliv telesne dejavnosti na pogostost ateroskleroze srčnih arterij in srčne kapi, so ugotovile manjše število aterosklerotičnih zapletov pri telesno dejavnih osebah. Obstajajo dokazi, da redna telesna dejavnost zmanjšuje ogroženost zaradi ateroskleroznih srčno-žilnih bolezni, predvsem pa znižuje umrljivost zaradi aterosklerotičnih zapletov. Telesna dejavnost ugodno vpliva na nevarnostne dejavnike za aterosklerozo: zvečuje koncentracijo koristnega (HDL) holesterola, zmanjšuje koncentracijo trigliceridov in telesno težo, normalizira mejno zvišan krvni tlak in povečuje toleranco za glukozo. Vpliva tudi na faktorje strjevanja krvi in pospešuje razvoj stranskega ožilja (kolateralno žilje), ki lahko po naravni poti premesti aterosklerotično zožitev arterije. Omenjene ugotovitve so potrdile dobro načrtovane raziskave na velikem številu preiskovancev. Posebej poudarjamo raziskavo, ki je ugotovila manj maščob v krvi, sladkorne bolezni in zvečanega krvnega tlaka pri osebah z visoko telesno zmogljivostjo. V naši raziskavi smo ugotovili pomembno manj diabetesa in debelosti pri osebah, ki so bile v svojem življenju, torej dolgotrajno, telesno dejavne. To predvsem velja za prebivalce na vasi, ki so zelo telesno dejavni in se praviloma veliko gibajo. Sočasno smo pri osebah s težko telesno dejavnostjo ugotovili manjši odstotek ateroskleroze na arterijah spodnjih udov, kot tudi manjši odstotek najtežjih kliničnih oblik periferne arterijske bolezni z bolečinami v nogah v mirovanju in z gangreno. To lahko pojasnimo s koristnimi učinki telesne dejavnosti na razvoj stranskih vej, ki imajo vlogo obvoda (by-pass) na kraju pomembne zožitve arterije. Namreč, pred pojavom bolečine pri hoji (intermitentna klavdikacija) se zaradi neprekinjene telesne dejavnosti razvijejo stranske žile, mišično tkivo pa se usposobi za racionalno rabo kisika pri že aterosklerotično spremenjeni arteriji. Omenjeni mehanizmi preprečujejo nastanek bolečine, ki bi se sicer pojavile pri enakih aterosklerotičnih zožitvah pri telesno nedejavni osebi. Pomembno je poudariti, da je dejavnik zmanjšanja telesne dejavnosti zelo pogosto združen z drugačnim načinom prehrane, višjim socio-ekonomskim statusom (položajem) tistih ljudi in pogostejšim pojavljanjem diabetesa in zvišanega krvnega tlaka. Zaradi tega je težko vrednotiti vlogo telesne nedejavnosti kot samostojnega nevarnostnega dejavnika. Težave v dokazovanju učinkov preventivnih in zdravnih postopkov pri posamezniku, posebej telesne dejavnosti, se kažejo v specifičnosti ateroskleroze, ki se razvija leta in desetletja brez simptomov in tedaj pogosto naglo izbruhne z nepopravljivimi funkcionalnimi motnjami, kot so srčna ali možganska kap. Kljub temu se dejstva, da smo med telesno dejavnimi preiskovanci ugotovili manj diabetesa, debelosti in poapnitve perifernih arterij, ter rezultati statistične analize, ki kažejo, da telesna nedejavnost, združena z zvišanim krvnim tlakom in debelostjo, zvišuje ogroženost za periferno arterijsko bolezen, skladajo z rezultati raziskav v svetu, ki so telesno nedejavnost spoznale kot dejavnik tveganja za aterosklerozo. Znano je, da se teža telesno nedejavnih oseb povečuje za 2 odstotka na

leto, kar sčasoma ogrozi njihovo zdravje. Ameriški raziskovalci so ugotovili, da za ohranjanje stalne telesne teže v povprečju zadostuje, če tedensko prehodimo ali pretečemo dobrih 12 kilometrov ali kako drugače porabimo enako količino energije, pri tem pa uživamo primerno količino zdrave hrane. Zaključimo lahko, da z zdravim življenjskim slogom od zgodnje mladosti, ki sloni na srcu prijazni prehrani, nekadilstvu, duševni sproščenosti in redni telesni dejavnosti, primerni starosti posameznika, lahko vplivamo na večino nevarnostnih dejavnikov (dejavniki tveganja) in tako zmanjšamo tveganje za nastanek ateroskleroze in njenih zapletov. Glede na to, da čudežnega zdravila za odpravo ateroskleroze ni, lahko pogostost aterosklerotičnih zapletov, kot so srčni infarkt, možganska kap in gangrena udov, zmanjšujejo le sistematični, dolgoročni preventivni ukrepi, ki temeljijo na odpravljanju in zdravljenju dejavnikov tveganja. Ob temu vedno poudarjamo, da se v primarni preventivi (prvotnem preprečevanju) ne usmerjamo le k posameznim dejavnikom tveganja, temveč je za vsakega posameznika potrebno oceniti njegovo skupno srčno-žilno ogroženost, in sestaviti načrt preprečevanja zapletov, ki temelji na zdravem življenjskem slogu, med katerega nedvomno sodi redna telesna dejavnost, prilagojena starosti oziroma telesni zmogljivosti.

## Kako ocenjujemo raven telesne dejavnosti

V praksi imamo za telesno dejavno osebo posameznika, ki redno, najmanj trikrat na teden, izvaja 30 ali več minut trajajočo telesno dejavnost, kot so hitra hoja, zmerni tek, kolesarjenje, tek na smučeh, delo na vrtu in njivi ali košnja. Telesna dejavnost mora imeti določeno intenzivnost, da lahko sproži koristne učinke na srčno-žilni sistem. Največje povečanje aerobne sposobnosti dosežemo, če treniramo pri 60-80 % našega največjega srčnega utripa (maksimalni srčni utrip = 220 – leta starosti). Seveda, spremembe aerobne sposobnosti dosežemo tudi z manj intenzivno vadbo. Pri aerobni telesni vadbi obremenimo največje mišične skupine telesa, najbolj pa mišice spodnjih in zgornjih udov ter medeničnega obroča. Aerobna telesna vadba, pri kateri srce oskrbi dejavne mišice z zadostno količino kisika, zvečuje sposobnost srčno-žilnega in dihalnega sistema, pod pogojem, da traja zadostno dolgo in dosega zadostno intenziteto. Sposobnost za zvečano telesno vadbo omogoča večjo porabo kalorij v enakem času (namesto 5, porabimo 10 ali več kcal/min). Vendar moramo za doseganje pozitivnih učinkov aerobne telesne vadbe izbrati primerno obliko telesne dejavnosti, čas in pogostost. Optimalni pozitivni učinek telesne dejavnosti dosežemo s kombinacijo dejavnosti, ki zvečujejo zmogljivost srčno-žilnega in dihalnega sistema (aerobna telesna dejavnost) ter z vajami za moč in raztezovanje, s katerim zvečamo moč in gibljivost (koordinacijo) telesa. S pet ur tedenske kombinacije telesne dejavnosti bistveno zboljšamo telesno zmogljivost, mišično moč in občutek zdravja.

## Posebni poudarki

Telesna dejavnost, ki se ujema s psihofizičnimi lastnostmi posameznika in z objektivnimi pogoji njegovega bivalnega okolja z ene strani, je pomemben dejavnik v preventivi različnih bolezni, z druge pa sestavni del celotne terapije pri bolnikih različnih kategorij. To se sklada s sodobnim stališčem medicinskih strokovnjakov, ki menijo, da bolnik ne more biti samo pasivni porabnik zdravstvenih uslug, ampak mora dejavno sodelovati v poteku zdravljenja. Istočasno mora z zdravim življenjskim slogom in dejavnim odnosom do lastnega zdravja zdravja krepiti odpornost in psihofizično pripravljenost (kondicijo). ♥



# Štirideset let premostitvenih aortokoronarnih operacij in trideset let širjenja koronarnih arterij z balonom

Josip Turk

*Medicinski Center Medicor Izola je v sodelovanju z ljubljansko Medicinsko fakulteto (Inštitutom za histologijo in embriologijo) in Društvom na srcu operiranih Slovenije pod vodstvom prof. dr. Metke Zorc v Portorožu 15. decembra 2007 priredil spominsko strokovno srečanje ob v naslovu navedenih pomembnih dogodkov.*

**N**a srečanju je bil dan poudarek pomembnemu pionirskemu delu kirurga Reneja Favalora, ki je prvi intenzivno posvetil svoje delo kirurgiji koronarne bolezni, to je angini pectoris in srčnemu infarktu.



*Prof. dr. Metka Zorc in prof. Roberto Favaloro*

Med izpopolnjevanjem v Lyonu sem imel izjemno priložnost, da sem se od 17. do 19. maja 1971 v Parizu udeležil tradicionalnih mednarodnih kardioloških dni (Journées internationales de cardiologie). Še danes se spominjam predavanja prof. Favalora, ki je na evropskih tleh predstavljal eno prvih poročil o uspešni pomoči ljudem z zoženimi ali celo zamašenimi koronarnimi arterijami, ki so trpeli zaradi angine pectoris ali zaradi posledic

miokardnega infarkta. Prvo operacijo s premostitvijo kritično prizadetih delov koronarne arterije je opravil leta 1967 z veno, vzeto iz stegna. Vsadil jo je v aorto, njen drugi konec pa pod zoženje žile. Operacijo so poimenovali s tujko "aorto-coronary by pass", slovensko bi jo imenovali "aortokoronarna premostitev". Ob svojem poročanju v Parizu je štiri leta pozneje že poročal o 308 operacijah z izjemno nizko umrljivostjo, komaj 3 odstotke. Premostitvi ene žile so v poznejših letih sledile operacije dveh, treh in štirih žil, nekatere združene z izrezom brazgotine srčne mišice, ki je ostala po infarktu in ovirala črpalno funkcijo srca. Kljub zahtevnosti posegov, je umrlo manj kot 5 odstotkov operiranih bolnikov. S ponovnimi pregledi so ugotovili prehodnost premostitev v 85 odstotkih. Bolnikom so preprečili invalidnost, mnogi so se vrnili na delo, mnogim so z dovolj zgodnjim posegom preprečili nastanek srčnega infarkta in jim zagotovili dobre izgleda za nadaljnje življenje.

Pojava profesorja Favalora in njegovega nastopa sta bila nekaj posebnega. Bil je visok, krepak človek, izjemno odločnega nastopa, oblečen v svetlo modro obleko, z rdečo srajco in z veliko kravato, podobno vratni ruti. Ob njem je bila atraktivna dama, njegova žena. Potrudil se je predavati v francoskem jeziku, saj v tistem času Francozi drugega večinoma niso poznali. Bili so zaverovani v svoj jezik in svoje delo. Ko je zaključil predavanje, ni sledil aplavz, kot je to običajno, ampak popolna tišina. Poslušali so se zavedali, da so bili priča nečemu pomembnemu. Čez 15 do 20 sekund je sledil nepozaben aplavz, ki je stresal dvorano. Ko se je umiril, je predsedujoči povabil udeležence k razpravi in dodatnim vprašanjem. Oglasil se je starešina francoskih kardiologov, profesor Froment, z besedami: »Zelo dobro, gospod. Vendar ne pozabite, da ostane srčni bolnik s svojim poapnenjem žil še naprej bolnik«. Osebno sem ta skepticizem dojel kot obliko izziva. Da je bila njegova pripomba utemeljena, se je zavedal tudi profesor Favaloro. Ko je leta 1998 obiskal Ljubljano, je imel predavanje, v katerem je opozoril in nas vse nagovoril, da s kirurgijo



*Zgodovinska fotografija – čestitke prof. dr. Reneju Favalaru na proslavi 30. obletnice prve aortokoronarne operacije na Medicinski fakulteti v Ljubljani*

srčna bolezen ni odpravljena, da je potrebno še kako misliti na preprečenje njenega nastanka in njenega slabšanja. Izpostavil je preventivo bolezni z vsemi dejavniki tveganja, ki jih dobro poznamo kot imperativ za delo Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije od ustanovitve leta 1991 dalje. Smo pa prvič prav pri prof. Favalaru naleteli na človeka, ki nam je kot vrhunski kirurg dal vzpodbude in podporo za naše delo. Profesor Favalaro, sin velike dežele Argentine, velik zdravnik svetovnega slovesa, je v majhnem narodu spoznal ljudi, vredne ne le strokovnih, ampak tudi globokih človeških vezi. Najbolje bomo do njega ohranili zahvalo in spomin, če bomo čimveč tega, kar je iz svoje bogate zakladnice znanja in spoznanj prenašal drugim, udeležili v lastnem življenju in delu.

Nečak profesorja Favalaro, kardiokirurg Roberto Favalaro, ki vsaj dvakrat letno obišče Slovenijo, nadaljuje delo svojega strica. Je predstojnik Favalaro Foundation in dekan Favalaro University v Buenos Aires-u. V okviru simpozija je podal izčrpno biografijo o Reneju Favalaru, dokumentirano s številnimi grafi in fotografijami.

Simpozij v Portorožu je bila priložnost, da smo se spomnili še ene pomembne obletnice za zdravljenje srčne bolezni: tridesetletnice začetka širjenja zoženih srčnih arterij s katetrom, brez operacije. Poseg smo sprva imenovali s kratico PTCA (Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty), pozneje smo prešli na kratice PCI (Perkutana Koronarna Intervencija). Začetnik posegov je bil Andreas Grüntzig. O tem je napisal lep članek primarij Boris Cibic, v naši reviji *Za srce* (št. 7, december 2007, stran 23).

V Ljubljani smo v Kliničnem centru hitro sledili dosežkom v svetu. Predvsem o posegih z balonskim širjenjem od leta 1977 dalje je živahno poročal prof. dr. Marko Noč, predstojnik Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino.

V Portorožu je osebno nastopil tudi akademik prof. dr. Ninoslav Radovanović, ki je poročal o triletnem delu kirurgov v MC Medicor v bolnišnici Izola. V tem času je bilo opravljenih 700 operacij na odprtem srcu z umrljivostjo v povprečju 2,5 odstotkov, kar je še enkrat boljše, kot predvidevajo mednarodne norme.

V Portorožu smo se še enkrat spomnili dvajsetih let od

ustanovitve Društva na srcu operiranih Slovenije, v čemer sem podpisani pisal v naši reviji *Za srce* (št. 5-6, oktober-november 2007, stran 17). Društvo je dalo pomemben doprinos k osveščanju svojih članov za slog življenja, ki naj bi jim varoval operirano srce in je obenem pomembno za lobiranje, ki ga potrebuje prodorna, za naše zdravstvo pomembna organizacija Medicor.

Simpozija je s svojim predavanjem obogatil ne-zdravnik, ljubljanski pomožni škof prof. dr. Anton Jamnik, teolog in psiholog, z imenitnim predavanjem Poslanstvo zdravniškega poklica in današnji čas. Opozoril nas je na etično plat zdravniškega poklica, na potreben čas, ki si ga mora zdravnik vzeti za bolnika in pomagati ne le njegovemu bolnemu telesu ampak z razdajanjem ljubezni in spoštovanjem do življenja dati tudi podporo njegovi duševnosti ter tako prispevati k moči, ki jo mora imeti bolnik ob premagovanju svoje bolezni.

Vizijo prihodnosti na področju zdravljenja koronarne bolezni je podal rentgenolog dr. Branko Cvečanin s predstavitvijo globinskega rentgenskega slikanja (RT koronarografija), to je neinvazivnega prikaza srčnega ožilja brez vbodov in katetrov z najsodobnejšo aparaturo, ki jo posedujejo v bolnišnici Izola in za katero ima velike zasluge Medicor.



*Prof. dr. Josip Turk, dr. med., častni predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, med nagovorom*

Prof. dr. Metka Zorc je v okviru načrtov za delo v prihodnje napovedala prizadevanje, da v nekdanji stari bolnišnici v Piranu vzpostavijo rehabilitacijo srčnih bolnikov.

Za vse, kar smo v okviru simpozija slišali in videli v Portorožu, smo organizatorjem, s prof. dr. Metko Zorc na čelu, izrekli priznanje in pohvalo. ♥

# Raziskava advance je pokazala, kako dodatno zmanjšati srčno-žilno tveganje sladkornih bolnikov

Aleš Žemva

*Višina krvnega tlaka pomembno vpliva na tveganje za zaplete sladkorne bolezni, zato sladkorne bolnike s hipertenzijo zdravimo bolj intenzivno.*

Njihov krvni tlak naj bo nižji od 130/80 mm Hg. Tradicionalno ciljni krvni tlak poskušamo doseči s postopnim zviševanjem odmerkov in dodajanjem zdravil. Zdravimo samo sladkorne bolnike z visokim krvnim tlakom, ne pa diabetikov z normalnim krvnim tlakom, čeprav so tudi ti srčno-žilno ogroženi, z znižanjem sicer normalnega krvnega tlaka pa bi njihovo tveganje lahko zmanjšali. Tradicionalno zdravljenje zahteva pogoste obiske pri zdravniku, kar je drago. V raziskavi ADVANCE so želeli preskusiti drugačen pristop, pri katerem bi vsem sladkornim bolnikom, ne glede na krvni tlak (tako visok kot normalen) predpisali fiksno kombinacijo zaviralca konvertaze (perindopriila) in diuretika (indapamida).

Raziskavo so izvajali v 215 centrih v 20 državah. Vključili so 11.140 bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 2, starejših od 55 let, pri katerih se je sladkorna bolezen začela po 30. letu starosti. V raziskavo so jih vključili, če so že doživeli vsaj enega od naslednjih dogodkov: ishemiško srčno infarkt, bolnišnično zdravljenje prehodnega ishemičnega napada, bolnišnično zdravljenje nestabilne angine pektoris, revaskularizacijo miokarda, revaskularizacijo zaradi periferne žilne bolezni, amputacijo zaradi periferne žilne bolezni; kriteriji za vključitev so bili tudi diabetična okvara drobnih žil v ledvicah, ki se je kazala z izločanjem albumina v seču, diabetična okvara očesne mrežnice, slepota na eno oko zaradi sladkorne bolezni, kajenje, raven celotnega holesterola več kot 6 mmol/L, HDL holesterola manj kot 1 mmol/L ali sladkorna bolezen, ki je trajala več kot 10 let pri osebi, starejši od 65 let.

Bolnike so razdelili v dve skupini. Poleg že prej predpisanih zdravil je prva skupina prejela fiksno kombinacijo perindopriila/indapamida (2 mg/0,625 mg), druga pa placebo. Za preskušanje fiksne kombinacije zdravil so se odločili, ker so predhodne študije pokazale, da z njimi lažje uredimo krvni tlak. Po 3 mesecih so odmerek perindopriila dvignili na 4 mg ter indapamida na 1,25 mg. Bolniki so po presoji zdravnika prejeli statine in druga zdravila za zniževanje maščob, aspirin ali druga antiagregacijska zdravila. Prejemali so tudi eno ali več zdravil za sladkorno bolezen. Izbor teh zdravil je bil omejen, ker so v drugem kraku študije raziskovali zmanjšanje komplikacij sladkorne bolezni s pomočjo intenziviranega zdravljenja sladkorne bolezni z dodatkom gliklazida MR v primerjavi s placebom. Ta del študije bo predstavljen jeseni 2008.

Na začetku raziskave je bil povprečni krvni tlak vseh preiskovancev 145/81 mmHg. Le 41 odstotkov preiskovancev je imelo krvni tlak nižji od 140/90 mmHg. Povprečni čas spremljanja preiskovancev je trajal 4,3 leta. Med raziskavo so bolniki prejeli enaka

zdravila za zniževanje krvnega tlaka kot pred raziskavo z dvema izjemama: edini dovoljeni zaviralec angiotenzinske konvertaze je bil perindopril v največjem odmerku 4 mg, tako da skupni odmerek v dejavni skupini ni mogel preseči 8 mg, tiazidni diuretiki pa so bili prepovedani, tako da ne bi prihajalo do elektrolitnih motenj ob sočasnem jemanju indapamida. Ostalo antihipertenzivno terapijo so preiskovanci jemali nespremenjeno. Odmerke teh zdravil so zdravniki-raziskovalci lahko spreminjali po svoji presoji glede na urejenost krvnega tlaka. Pri obeh skupinah so se zdravniki s spreminjanjem ostalih zdravil za znižanje krvnega tlaka trudili, da bi bil krvni tlak čim bližje ciljnim vrednostim. Raziskavo je zaključilo 73 odstotkov bolnikov, ki so prejeli dejavno zdravilo (fiksno kombinacijo perindopriila/indapamida), in 74 odstotkov bolnikov, ki so prejeli placebo. V primerjavi s kontrolno skupino se je bolnikom, ki so prejeli dejavno zdravilo, sistolični krvni tlak znižal za 5,6 mm Hg diastolični pa za 2,2 mm Hg. Pri bolnikih, ki so prejeli fiksno kombinacijo perindopriila/indapamida, se je tveganje za zaplete v velikih in malih žilah zmanjšalo za 9 odstotkov, za srčno-žilno smrt za 18 odstotkov, za smrt ne glede na vzrok za 14 odstotkov, za koronarni dogodek za 14 odstotkov, za ledvični dogodek za 21 odstotkov in za mikroalbuminurijo (okvaro ledvic z izločanjem albumina v seču) za 21 odstotkov. Ti učinki niso bili povezani z izhodiščnim krvnim tlakom niti z ostalimi zdravili za zniževanje krvnega tlaka, ki so jih bolniki jemali sočasno. Bolniki so fiksno kombinacijo perindopriila/indapamida dobro prenašali, stranskih učinkov je bilo malo. Rezultati raziskave kažejo, da se je eden od 66 bolnikov, ki so jemali fiksno kombinacijo perindopriila/indapamida, izognil žilnemu zapletu, eden od 20 bolnikov ledvični okvari, eden od 79 bolnikov pa smrti v 5 letih.

Avtorji priporočajo, da sladkornim bolnikom s hipertenzijo ne bi več predpisovali antihipertenzivov glede na krvni tlak, temveč glede na srčno-žilno tveganje, ki je pri njih povečano, tudi če nimajo hipertenzije. Izračunali so, da bi v naslednjih 5 letih obvarovali smrti več kot milijon bolnikov, če bi polovico sladkornih bolnikov na svetu obravnavali kot v raziskavi ADVANCE. Če bi omenjeno fiksno kombinacijo (perindopriila/indapamida) predpisovali sladkornim bolnikom ne glede na krvni tlak, bi se zmanjšalo število obiskov pri zdravnikih, kar bi pomenilo zmanjšanje stroškov, zatrjujejo raziskovalci.

Raziskava je bila predstavljena na kongresu Evropskega kardiološkega združenja septembra 2007 na Dunaju in objavljena v zelo ugledni medicinski reviji Lancet.

Odmevi na raziskavo so ugodni. Rezultati raziskave so v skladu z meta-analizami, ki kažejo, da je znižanje srčno-žilnega tveganja povezano z znižanjem krvnega tlaka ne glede na skupino antihipertenzivov. Raziskava sledi trendu, da naj bi vsem bolnikom z neko boleznijo (npr. s koronarno boleznijo) predpisovali skupino zdravil (npr. statine) ne glede na izmerjene parametre (npr. holesterol). Seveda s takim slepim predpisovanjem lahko rešimo marsikatero življenje, ob tem pa zelo porastejo stroški za zdravila. ♥

# Zdravilne učinke gloga so poznale že naše prababice

Naše prababice so glog uporabljale v glavnem kot čajno mešanico. Vedele so, da vsebuje pomembno učinkovino, ki skrbi za krepitev opešanega delovanja srca ter pomaga pri ostarelem srcu. Še danes uporabljamo izvlečke listov in cvetov gloga pri blagem pešanju srca, zato je prav, da ne poznamo le učinkovanja zdravil, ampak da se poglobimo tudi v delovanje rastlinskih učinkovin. Ob tem ne smemo pozabiti, da se tudi o teh učinkovinah, ki jih lahko kupimo v lekarni, pogovorimo z zdravnikom in farmacevtom.

Glog (*lat. Crataegus*) je zelo razširjeno nizko drevo oziroma grm, ki pri nas doseže višino do 5 m, drugod pa lahko zraste tudi do 14 m. Najdemo ga v Evropi, Severni Ameriki ter severni in zahodni Aziji. V Severni Ameriki so pred desetletji razlikovali kar 1100 vrst glogov, pozneje pa se je število vrst zelo zmanjšalo. V Evropi uspeva približno 20, v Sloveniji pa 3 vrste glogov. Pri nas jih ljudje imenujejo tudi beli trn, glagon, gloginje, glogovec, glozje, glozje in medvedove hruške. Poznamo ga po majhnih nazobčanih listih, trnastih vejah in po mokastih plodovih, ki imajo v sredini zelo trdo koščico.

List in cvet gloga vsebujeta flavonoide in procianidine, ki povečujejo prekrvitev in moč krčenja srčne mišice. Te zdravilne snovi so učinkovite pri zdravljenju srčnega popuščanja, angine pectoris in boleznih koronarnih žil. Danes največkrat uporabljamo standardizirane izvlečke gloga v tabletah ali kapsulah. Zelo pomemben je odmerek izvlečka, ki naj znaša od 600 do 900 mg na dan; v manjših odmerkih se učinkovitost namreč pomembno zmanjša. Vsekakor je pred jemanjem izdelkov iz gloga priporočljivo vedeti, v kakšni meri je oslABLJENA srčna mišica. Kadar prizadetost ni izrazita, učinkovine iz gloga izboljšujejo preskrbo srčne mišice s kisikom in preprečujejo poškodbe celic, izboljšajo pretok krvi in izboljšajo krčljivost srčne mišice. Delovanje gloga proti aritmijam srca je šibko; nekoliko znižuje krvni tlak. Nekatere raziskave kažejo, da nekoliko zmanjša vrednost maščob v krvi, medtem ko pomirjujoče deluje tudi na centralni živčni sistem. Uporabljamo ga lahko tudi, kadar je oslABLJENEMU SRCU pridruženo moteno delovanje ledvic.

Neželeni učinki gloga pri uporabi, ki je skladna z navodili, niso znani. Ker obstaja možnost medsebojnega učinkovanja z glikozidi (digoksin), z zdravili proti motnjam srčnega ritma (antiaritmiki) in z zdravili, ki vplivajo na strjevanje krvi (antikoagulantni), je treba odločitev o jemanju glogovih preparatov doreči z izbranim zdravnikom oziroma s specialistom. Pri sočasnem jemanju gloga in zaviralcev beta lahko pride do povišanja krvnega tlaka.

Da dosežemo ustrezen učinek, moramo pripravke gloga uživati dlje časa – vsaj štiri do šest tednov. Če se po tem času znaki bolezni ne izboljšajo oziroma se redno ponavljajo ali se stanje celo poslabša, je nujen obisk pri zdravniku.

asist. dr. sci. Danica Rotar Pavlič, dr. med.

# Motnje dihanja v spanju - kaj je to?

Jasmina Gabrijelčič

## Spanje

Veliko lažje, kot razlagati, zakaj spimo, je povedati, kakšne so posledice ne-spanja.

Poskusi na živalih, ki so jim preprečili spanje več tednov, so se končali s smrtjo živali, pred tem pa so opazovali nenormalno vedenje in nemir. Dodaten pomen spanja za živa bitja so dokazali poskusi odtegnitve spanja in hrane. Po nekaj dneh so živalim ponudili oboje in živali so se raje odločile za spanje.

Spanje je za razliko od budnosti stanje, ki ga označuje zmanjšana zmožnost sprejemanja dogajanja v okolici. Vendar vemo tudi, da spanje poleg počitka vsebuje tudi dejavno »predelovanje« informacij, ki smo jih sprejeli preko dneva. To se dogaja največ v tako imenovani REM-fazi spanja (REM - rapid eye movements, hitri očesni gibi), kar je tudi povezano s fenomenom sanjanja, ki se največ pojavlja v REM-fazi spanja. REM-faza spanja je pomembna za vgrajevanje informacij v spomin – spanec po daljšem obdobju pomanjkanja spanja ima večji delež REM-a kot sicer.

Sicer ločimo 5 faz spanja: poleg ene REM-faze normalen spanec vsebuje še 4 - tako imenovane ne-REM. Vloga teh faz je verjetno bolj v smislu počitka in regeneracije tkiv. Spalni cikel vseh faz traja od 60 do 90 minut. V sedmih urah spanja tako povprečno zamenjamo od 4 do 5 ciklov.

V spanju, v skladu z občutkom počivanja, izmerimo večino zmanjšane telesne funkcije – nižje vrednosti krvnega tlaka, srčnega pulza, telesne temperature. Nekatero telesno funkcijo so tudi bolj dejavne: vrednosti določenih hormonov in imunskih procesov so višje kot v budnosti. Zopet je faza REM nekaj posebnega: krvni tlak in pulz sta višja, dihanje postane neredno, plitkejše. Tonus mišic je v fazi REM najnižji. Prav zaradi tega se motnje dihanja v spanju, o katerih bomo govorili v nadaljevanju, najprej in najbolj izrazijo v tej fazi.

## Motnje dihanja v spanju

Motnje dihanja v spanju so zelo pogosta, včasih tudi nevarna bolezen. Najpogostejša motnja je vsekakor smrčanje. Vsaj občasno naj bi smrčalo od 20 do 30 odstotkov vseh ljudi. Velikokrat je to motnja, ki ne povzroča zdravstvenih težav smrčaču, ampak izrazito moti spanje partnerja (ali celo sosedov). Smrčanje – ponavadi ob dihanju na usta – je zvok, ki ga povzroča plapolanje mehkega neba, jezička, ali vibriranje sten žrela. Vsak vzrok, ki zniža mišični tonus, zviša možnost smrčanja – utrujenost, alkohol, uspavala. Tudi hrbtni položaj nevarno zbliža sprednjo in zadnjo steno žrela ter navadno zagotavlja ugodne pogoje za nočno »glasbo«. Smrčač, ki se zjutraj zbudi normalno naspan in nima pretiranega občutka suhih ust in žrela, je torej bolj moteč za okolico kot pa bolan.

Dolgotrajno smrčanje vodi v spremembe tkiv v zgornjih dihalih. Če se tem anatomskim pogojem pridružijo še povišana



*Na zdravo spanje!*

telesna teža in spremembe na ravni možganskega centra za dihanje, se pričnejo dogajati prekinitve dihanja. Dihalna pot na ravni mehkega neba ter korena jezika se začasno popolnoma zapre in potreben je precejšnji napor mišic v tem delu ter prepone, da se ponovno vzpostavi pretok zraka. Ti mišični napori povzročajo tako imenovana mikro-prebujanja, ki se jih dotična oseba ne spomni, vendar porušijo normalen ritem spanja. Če se prekinitve začnejo ponavljati – več kot 10-krat na uro spanja, ter trajajo več kot 10 sekund, to praviloma začne povzročati zdravstvene težave, ki jih opišemo kot sindrom obstruktivne apneje v spanju (apneja pomeni prekinitve dihanja za več kot 10 sekund pri odraslem ter več kot 8 sekund pri otroku). V izvidih ta sindrom običajno krajšamo s kratico OSAS (obstructive sleep apnea syndrome).

Veliko redkejša so stanja, ko je dihalna pot odprta, pa zrak zaradi nedelovanja mišic ne pride v pljuča. To lahko opazujemo pri določenih nevroloških boleznih in ljudeh z močno oslabilim delovanjem srca. Takim prekinitvam dihanja strokovno rečemo centralne apnoje v spanju.

## Znaki in posledice sindroma apneje v spanju

Kot omenjeno, praktično vsaka daljša prekinitve dihanja povzroči motnjo spanja, ki se je oseba ne zaveda, oziroma ne spomni. Rezultat ponavljajočih prekinitvev dihanja oziroma motenj spanja je naraščajoča nenaspanost – bolniki značilno povejo, da imajo občutek, da so zjutraj bolj utrujeni kot zvečer. V težjih primerih občutijo prav strah oziroma nelagodje pred nočjo, ki jim ne prinese več krepčilnega spanca. Pogosti so jutranji glavoboli. Čez dan utrujenost narašča. Ne samo po obilnem obroku, že sredi dopoldneva je potrebno dejavno »pregajanje« zaspanosti – s kavo, hojo, prigrizki. Daljša vožnja postane

problem. Vsako monotono delo je vse bolj »muka« in socialno ter profesionalno življenje je na preizkušnji. Poleg teh negativnih posledic na kakovost življenja je vse več jasnih dokazov o boleznih, ki se pogosteje pojavljajo pri ljudeh z motnjami dihanja v spanju: neurejen krvni tlak (celo do tretjine primerov povzročen z nočnimi motnjami dihanja), srčne aritmije, večja zboleznost za možgansko kapjo ter srčnim infarktom – od 3 do 4-krat večje tveganje. Večja utrujenost in nedejavnost zmanjšujeta tudi voljo in možnost hujšanja – vzpostavi se začaran krog.

### Kdaj ukrepati?

Smiselna je obravnava pri zdravniku specialistu, če:

- v zadnjega pol leta opazamo neučinkovitost spanca in »nenormalno« utrujenost čez dan kljub normalnim uram spanja,
- partnerja skrbijo poleg smrčanja prekinitve dihanja več kot 1-krat na teden,
- se pojavi povišan krvni tlak pri ljudeh, starih manj kot 30 let ali je tlak slabo urejen kljub več vrstam zdravil,
- še posebej so potrjeni pomembnim motnjam dihanja v spanju ljudje s prekomerno telesno težo – ITM več kot 30 kg/m<sup>2</sup>.

Pomembno je napraviti tudi širši internistični pregled ter izključiti bolezni, kot so srčno-žilne bolezni, astma, KOPB, sladkorna bolezen, bolezni ščitnice, gastroezofagealni refluks.

Diagnostična obravnava v ambulanti za motnje dihanja v spanju se vedno začne s pregledom/pogovorom, izpolnjevanjem specialnega vprašalnika. Nato pride na vrsto nočno snemanje (poligrafija, polisomnografija) v bolnišnici – laboratoriju, da se oceni teža in vrsta motenj.

### Možnosti zdravljenja

Kirurške: operativni posegi za izboljšanje prehodnosti nosu; zmanjševanje tkiva na mehkem nebu, jeziku, korenu jezika; dvigovanje spodnje čeljusti navzpred. Te tehnike so primerne le za odpravljanje smrčanja ali kot dopolnilna metoda.

Ortodontske: pripomočki za potiskanje spodnje čeljusti navzpred. Sorazmerno malo ljudi jih dobro prenaša, primerni so le za lažje primere.

Specialni aparati za vzdrževanje stalnega pretoka zraka v dihalih-CPAP/BIPAP: preko nosne ali nosno/ustne maske aparat vpihuje zrak s pritiskom med 5 in 15 cm vode ter razpenja dihalno pot, ki se sicer zapira. Ta vrsta zdravljenja še vedno predstavlja zlati standard, ker je učinkovita, stranski učinki so redki in predvsem nenevarni.

Pri vsakem bolniku s prekomerno telesno težo je bistvenega pomena zdravo in nadzorovano hujšanje, ki izboljša prognozo motenj.



# Ljubezen

Srce se že vrsto stoletij in tudi v sodobnem času pojavlja kot simbol čustev in ljubezni.

Na valentinovo, praznik zaljubljenec, ki ga praznujemo 14. februarja, si zaljubljeni izkazujejo svojo ljubezen največkrat v obliki valentinčkov – ljubezenskih pisem v obliki srca. Mnogi pesniki v svojih pesmih pišejo o neuslišani ljubezni in strtih srcih. Pesem je že od nekdaj tiste vrste izpovedna oblika, ki se ljubezni najbolj poda. Naši mladi sodelavci se danes predstavljajo kot bolj ali manj izkušeni pesniki. Svoja čustva so posamezniki že prav mojstrsko prelili v verze. Podarimo si jih ob prazniku ljubezni.



Timotej Resnik, 7c

## Pesem za ljubezen

Ljubezen, oh ta presneta reč,  
vedno ji kaj ni všeč.  
Ko si zaljubljen,  
v glavi se ti vrtil  
in cel svet okoli tebe nori.  
Pa se govori,  
da ljubezen ne pozna poti.  
Jaz pa na to pot se podam,  
ker tebe rada imam.

Maruša Pinter, 5. b

## Tudi to je ljubezen

Srce je rdeče,  
srce je bleščeče,  
ko se fant za punco meče.  
Srce je boleče,  
od krvi rdeče,  
če punca fantu odreče.

Jošt Šeško, 5. b

Ljubezen je, da imaš nekoga  
rad, da mu kakšno rožico prineseš,  
greš z njim na sladoleđ. Rad mu s čim  
ustrežeš in narediš, kar te prosi. Lana

mi je všeč, ker je lepo oblečena, ni tečna,  
je pridna in prijazna. Povabila me je na  
rojstni dan.

Jure Žigon, 2. a

Ati in mami sta zaljubljena, ker  
sta zvečer skupaj. Še vedno se  
lubčkata. Ati mami kdaj prinese  
tortice in jih skupaj pojesta. Jaz  
sem zaljubljen. Zakaj? To je težko  
vprašanje. Punce se igrajo z mano,  
potem pa me gledajo zaljubljeno  
in izberem tisto, ki ni tečna in tisto,  
ki je pametna.

Jan Ključevšek, 2. a

Fant pokaže ljubezen, ko podari svoji  
izbranki šopek ali prstan ali kaj podobne-  
ga. Najbolj normalno je, da sta zaljubljena  
fant in punca, lahko sta zaljubljena tudi  
fant in fant ali punca in punca. Ko si  
zaljubljen, nisi zbran pri učenju in živiš  
v svojem svetu.

Vem, da se je moj brat že v vrtcu petkrat  
poročil. Ima tudi slike. Jaz pa še nisem  
zaljubljen.

Domen Pinter, 2. a



Si moj sonček,  
sladek kot  
bonbonček.

Manca  
Škulj,  
2. a

Jaz še ne vem nič o ljubezni,

ker še nisem zaljubljena. Pojma nimam.  
Verjetno je zaljubljenost to, da se dva več  
družita.

Zarja Morec, 2. a

Ljubezen je kot bolezen,  
lahko jo pozdraviva z  
objemom in poljubom.

Rebeka  
in Zarja,  
2. a

Ko imam koga  
rad, da jo lju-  
bim ..., ja,  
srček mi hitro  
razbija, roko  
dam puncici.  
Malo drugače  
je.

Klemen Korent, 2. a

Sprašujem se,  
ali ti kdaj uide misel k meni?  
Je ta misel prezir ali ljubezen brez ovir?  
Ne vem, kako čutiš ti,  
ne vem, ali naj bi bil brez skrbi.  
Ne vem, kako naj ti povem,  
ta ljubezen v očeh,  
izreči je težko,  
da rad te imam zelooooo!

Alen Hasanbašič, 5. a

Ljubezni se ne izpusti, ker je to največji  
dar,

ljubezni se ne kupi,  
ker je dražja kot vsak denar.  
Ljubezen je najlepša stvar,  
izpusti jo samo bedak,  
zato jo le obdrži smetar,  
drvar, kraljevič ali vladar.

Tilen Udovič, 5. a

*Ljubezen*, to skrivnostno čustvo te prevzame, te gane, nato srce ti zlomi in gre, a zopet vrne se, vsa veličastna je.

*Ljubezen*. Ta žene svet naprej, ne glede za koga gre. Naj bo bogataš ali revež, čustvo to človeka zadane močno.

Takrat zdravila ni, le čas pomaga ti.

*Ljubezen*, včasih lepa, drugič grda, to je čustvo, brez katerega ne moremo in ne znamo živeti.

Mojca Poročnik, 9. r,  
OŠ Ravne na Koroškem

*Ljubezen* je to kar čutiš. Lahko do sošolca, prijatelja, mamice, očka, ki te imata rada kot vse na celem svetu. Tudi za deset skrinj zlata starši svojega otroka ne bi dali. Tako tudi bratci in sestrice, ki se imajo radi. Ljudje, ki se imajo radi, se držijo za roke, hodijo v parku, pišejo si ljubezenska pisma, pesmice, poklanjajo si plišaste srčke.

Rebeka Dobravec, 2. a

Pri ljubezni ne pomaga želja in volja, ljubezen ne trpi sile. Ljubezen pride v srce kakor pomlad na zemljo.

Zvečer še brijejo ledeni vetrovi, vse je golo in pusto, zima je.

Zjutraj vstanemo, manemo si oči: zeleno je bukovje v gozdu in po vrtu so vsa bela drevesa in ptiči pojo in vse je veselo.

Tako pride ljubezen!

Josip Stritar



Eva Homan, 7c

Imam že fanta. Vem, da sem zaljubljen, ker mi je fant všeč. On je za hece, pa prijazen je. Z mano se igra, pa v kopalnici skupaj pojeva opere.

Klara Mergole, 2. a

Valentinček

Ti si moj ptiček,  
godeš mi kot čriček.

Tea  
Perme,  
2. a

Vsak obroč počī,

četudi je železen.  
Le eden ne počī,  
ta, ki ga veže ljubezen.

Ljubi goreče in ne boleče,  
lahko ti solza po licu spolzi  
ali se ti nasmešek  
na obrazu naredi.

Lepo je,  
ko spoznaš,  
da nekdo,  
ki je daleč stran,  
misli nate vsak dan,  
pa čeprav samo za trenutek.

Ljubezen je bolezen,  
vsakdo za njo zbolī,  
zato smo v razredu pogosto  
na smrt bolni vsi.

Teja Škrubej, 8. r,  
OŠ Ravne na Koroškem



## Zakaj njo?

Prejema tvoja sporočila,  
ti odpisati ne zna,  
se s čustvi svojimi igra.  
Zakaj ji pišeš?

Gledaš jo kot Angela,  
sladko mežikaš ji z očmi,  
misli, da namen je zli.  
Zakaj jo gledaš?

Praviš ji, da ti je mar,  
da te srbi, da rad jo imaš,  
da samo nanjo misliti znaš.  
Zakaj jo ogovarjaš?

Usluge ji velike delaš,  
ne ve kako zahvaliti se,  
ker ve, da tega noče še.  
Zakaj si tako prijazen?

Darilca mehka zdaj dobiva,  
ki si jih resno ne želi-  
ker jo za drugega skrbi.  
Zakaj jo ljubiš?

In zakaj ZDAJ to delaš meni?

Maša Žekš, 9. b,  
OŠ Mengeš

*Pa da bi znal*, bi vam razdal vse svoje znanje in izkušnje, napotke in načrte.

*Pa da bi znal...*

*Pa da bi znal*, bi eni dejal, da tako rad jo imam, da je nikomur ne bi dal.

*Pa da bi znal...*

*Pa da bi znal*, bi veliko bolje živel, mnogo prijateljev imel, dolgo, dolgo živel.

*Pa da bi znal...*

Martin Rožej, 9. r,  
OŠ Ravne na Koroškem

## Del mistike

Pogled tvoj zdaj ujамem,  
vidim te, da gledaš me.  
Previdno sveži zrak zajamem,  
ni dvoma, da mi rečeš ne.

Čut, da se ovira trga,  
da bližje je korak narejen.  
Zvok bombaža, ki se trga,  
ter strast, ki reče grob prijem.

Izdiha mi zvok priklīčejo more,  
da iz obupa naju noč ne izda.  
Da lahko delava po svoje,  
vse kar se ne sme ali se ne da.

Valentinček

Ti si fejest punca in  
bodi še naprej tako  
prijazna.  
Tvoj skrivni prijatelj.

Domen  
Pinter,  
2. a

Dolžnost klicala bi po grehu,  
grehu, ki ga poznamo vsi.  
Ljubezen kopa se v nasmehu,  
ki nam v srce po-  
žene kri.

Maša Žekš, 9. b, OŠ  
Mengeš

### V Srčiki so sodelovali:

Učenci 2. a, 5. a in 5. b OŠ Ledina,  
mentorica Mirjam Žveгла,  
Literarno novinarski krožek OŠ  
Ravne na Koroškem, mentorica Vanja  
Benko,  
Maša Žekš, OŠ Mengeš.  
Likovna oprema:  
Timotej Resnik in Eva Homan 7. c,  
OŠ Ledina,  
Mentorica: Barbara Tacar.  
Uredila: Bernarda Pinter.



# Dobre Slabe

## NOVICE

### Dobra telesna zmogljivost podaljšuje preživetje oseb s preveliko telesno težo

V zadnjih letih poudarjamo škodljivost prevelike telesne teže, žal pa nekoliko zanemarjamo koristnost dobre telesne zmogljivosti. Ameriški raziskovalci so dokazali, da predebeli ljudje z dobro telesno zmogljivostjo ne umirajo pogosteje od vitkih vrstnikov, po drugi strani pa vitki živijo dlje od debelih le, če so dejavni in telesno zmogljivi. Pomembneje kot za vsako ceno hujšati je vzdževati dobro kondicijo z rednim gibanjem, vsaj s pol ure hoje večino dni v tednu. (vir: *JAMA* 2007; 298: 2507-16)

### Cepivo proti nikotinu lahko pomaga opuščati kajenje

Vrsti zdravil, ki pomagajo opuščati kajenje, se je priključilo cepivo, ki izzove nastanek protiteles proti nikotinu. Protilesa se vežejo na nikotin v krvi in preprečujejo njegovo stimulatívno delovanje v možganih. Učinek cepiva proti nikotinu je bil dvakrat boljši od placeba, vendar je po dveh mesecih od cepljenja kajenje opustilo le 25 odstotkov preiskovancev, po letu dni pa 16 odstotkov. Ti podatki potrjujejo zano dejstvo, da z eno samo farmakološko intervencijo ni mogoče prekiniti odvisnosti od kajenja in da brez močne motivacije ne gre. (vir: *American Heart Association 2007 Scientific Sessions, prispevek 3712*)

### Beljakovina iz paradižnika zavira aterosklerozo

Paradižnik vsebuje beljakovino eskuleogenin A, ki zmanjšuje kopičenje holesterola v žilni steni. Zavira namreč delovanje encima, ki omogoča privzem holesterola v makrofage, iz katerih nastajajo s holesterolom prenapolnjene penaste celice. Delovanje paradižnikove beljakovine je zaenkrat preizkušeno pri miših z genskim nagnjenjem k prezgodnji aterosklerozí in do uporabe pri ljudeh je še daleč. V luči takšnih raziskav pa bolje razumemo, zakaj je uživanje zelenjave in sadja koristnejše od uživanja prečiščenih vitaminskih preparatov. (vir: *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 2007; 27: 2400-6).

### Celice odraslega človeka je uspelo spremeniti v zarodne celice

Odslej za raziskave obnavljanja organov odraslih ljudi z embrionalnimi celicami ne bo treba več uporabljati tkiv zarodkov, saj je dvema skupinama znanstvenikov iz Amerike in Japonske uspelo pripraviti »embrionalne« zarodne celice iz celic odraslega človeka. Pri »obračanju genetske ure« so v odrasle celice vnesli nove gene, ki pa žal lahko sprožijo nastanek raka. Znanstvenike čaka še veliko dela, vsekakor pa se obeta razmah raziskav na področju zdravljenja z zarodnimi celicami. (vir: *Cell* 2007; *elektronska objava* 20. novembra; *Science* 2007; *elektronska objava* 20. novembra)

### Sredstva za zmanjševanje apetita lahko povzročijo srčni infarkt pri mladih ženskah

Malezijski zdravniki so opisali primer dveh poprej zdravih, mladih žensk, ki sta doživeli srčni infarkt po jemanju farmakoloških zaviralcev apetita – fentermina ali sibutramina. Pri obeh ženskah so bile koronarne arterije normalno prehodne, nista imeli vnetja srčne mišice in nista jemali nobenih zdravil razen omenjenih zaviralcev apetita, ki delujeta precej podobno kot prepovedani amfetamini. Telesno težo je najbolj varno uravnati z uravnoteženo prehrano in rednim gibanjem. (vir: *N Engl J Med* 2007; 357: 1873-4)

### Otrdelost arterij napoveduje motnje spomina in koncentracije

S staranjem se zmanjšuje prožnost prevodnih arterij, kar pospeši potovanje pulznega vala vzdolž arterij in povečuje sistolični krvni tlak. Namesto da bi tok krvi v drobnih žilah postal enakomeren, se pulzirajoči tok prenaša vse do možganov in ledvic, kar naj bi tem organom škodovalo. Preiskovanci, stari od 50 do 60 let, so se tem slabše odrezali pri testih spomina in koncentracije, čim bolj otrdele so bile njihove arterije. Čeprav strostnega povečevanja togosti arterij ne znamo odpraviti, ga lahko omilimo z zdravim življenjskim slogom in zdravljenjem previsokega krvnega tlaka. (vir: *Hypertension* 2008; 51: 99-104)

### Okužbe dihal prehodno povečajo tveganje za srčni infarkt ali možgansko kap

Britanski raziskovalci so analizirali podatke iz elektronske zbirke epidemioloških podatkov za več kot 11.000 bolnikov po srčnem infarktu in več kot 9.000 bolnikov po možganski kapi. V tednu dni po bronhitisu ali pljučnici se je pri preiskovancih vseh starostnih skupin podvojilo tveganje za srčni infarkt in možgansko kap. Možno je, da okužba dihal vpliva na pospešeno strjevanje krvi ali da vnetje oslabi pokrov aterosklerotičnih leh. Okužbe dihal je vselej treba ustrezno zdraviti, priporočljivo pa je tudi redno cepljenje proti gripi. (vir: *Eur Heart J* 2007; *elektronska objava* 6. decembra)

### Presaditev gensko neidentičnih krvotvornih celic poveča tveganje za bolezní srca in žilja

Pri osebah, ki so jim zaradi malignih bolezní krvotvornih ali limfatičnih organov presadili krvotvorne celice gensko neidentičnega dajalca (alogenska transplantacija), so v 9 letih zabeležili 3-krat več srčno-žilnih zapletov kot pri prejemnikih lastnih zarodnih krvotvornih celic (avtologna transplantacija). Po alogenskih transplantacijah krvotvornih celic beležijo manj ponovitev malignih bolezní kot pri avtolognih transplantacijah, vendar morajo bolniki vse življenje prejemati zdravila, ki zavirajo imunski odziv in zato seveda niso brez stranskih učinkov. (vir: *Blood* 2007; 110: 3463-71)

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!

# Zbodljaji pri srcu in »čudno« bitje srca

**Boris Cibic**

*V prizadevanjih za čim bolj učinkovito zdravljenje potrebuje zdravnik čim več bolnikovih podatkov. Podatke lahko dobi na več načinov: z daljšim neposrednim razgovorom, z daljšim telefonskim razgovorom, po medmrežju in v skrajni sili z izmenjavo dopisov v ustreznih časopisnih rubrikah. Ker naše glasilo izhaja v presledkih 2 mesecev, je v našem primeru ta oblika komunikacije najbolj počasna. Boljša je po medmrežju in še boljša po telefonu. V napovedniku dogodkov si lahko preberete, v katerih posvetovalnicah po Sloveniji so strokovnjaki društva po predhodnem dogovoru dosegljivi tudi osebno.*

Tokrat objavljamo vprašanja in odgovore bolnice, ki se je v razmeroma kratkih presledkih obrnila na nas prek medmrežja. Morda bodo pomagali še komu.

**Prvo pismo (28. 11. 2007):**.....v zadnjem času ste mi že kar veliko pomagali... vas zopet prosim za pomoč...pašem v skupino anksioznih bolnikov, vendar se za terapijo z antidepresivi nisem odločila....moj glavni »strahec« je krvni tlak, ki poskoči do 190 zgornjega. Končno je moja zdravnica ugotovila, da merjenje doma ni najboljša rešitev in mi je v moje dobro merjenje tlaka prepovedala. Izmeri mi ga ona na rednih kontrolah. Jemljam polovico tablete byol na dan.....nekaj dni imam nove simptome in tukaj nastopite vi. Ne vem ali je to srce ali ne. Neodvisno od situacije mi v prsih nagaja neko nadležno »trepetanje«, ki ga čutim v žlički ali globoko v grlu in je podobno trzanju živca pod očesom oziroma »električnim impulzom«. Se vam kaj sanja kaj bi bilo? Je srce?...mine v parih sekundah in se lahko ponovi večkrat na dan. Bi morala k zdravniku? Če je to srce, koliko nevarno je? Občutek je zelo neprijeten. Stara sem 34 let, kadilka. Vsi EKG so popolnoma normalni, ... skoke pritiska sva z zdravnico »stlačili« v sklop anksioznih motenj. Holesterol in sladkor, menda super ... prekomerno težka nisem ... se pa bolj malo gibam. Rada bi prišla temu do dna, ker se samo z znanjem lahko zoperstavim svoji psihi in si dopovem, da je »to pač to« in da nima »veze paničarit«. Imam prav? (Mimi).

**Odgovor (povzetek):** Delujete v skladu z navodili osebne zdravnice. Lahko bi povečali odmerke byola, ki ga lahko zamenjate z drugim zdravilom. Zelo verjetno imate zdravo srce in kratke napade hitrega bitja srca. Priporočam 24-urno merjenje srčnega ritma in pregled ščitničnih hormonov. Več se gibajte.

Opustite kajenje.

**Drugo pismo (29. 12. 2007):** »Ponovno se vam oglašam, ker sem očitno v prvem »postu« navedla premalo podatkov. Zdravil za znižanje tlaka ne jemljam več, ker je zdravnica ugotovila, da so bili porasti kratkotrajni, nekako v okviru anksiozne motnje, pijem samo še polovico byola, da malce umirim (šparam – tako pravi zdravnica) srce. Z merjenjem tlaka doma se ne obremenjujem več. Pri kardiologu še nisem bila. Opravila sem slikanje pljuč. Srce je normalne velikosti. Kako natančno se začuti t.i. preskoke srca? Nekajkrat sem v vaših odgovorih zasledila tudi možne slabosti. Meni slabo ni nikoli. Neprijeten preskok, če je to to pride nenadoma, neodvisno od situacije, v bistvu živim v neprestanem strahu, kdaj se bo ponovilo in razmišljam samo o tem. Vem, da ne bi smela, vendar je to težje izvesti. Ko do tega utripa pride, se me seveda loti smrten strah, srce mi seveda začne še dodatno divjati in grabi me panika, da bom umrla ... utrip na zapetju skoraj nikoli ne presega 90 utripov na minuto ... srce pa včasih precej močno bije ... Ko je utrip normalen in ga ne čutim, lahko včasih parkrat udari precej močno ... imela sem tudi to »srečo«, da sem ta preskok ujela. Srce bije normalno, nato nenadoma (mogoče par sekund) »našteta« nekaj zelo hitrih utripov, nato normalno dalje. Upam, da sem bila dovolj natančna. Moja zdravnica pravi, da so to ekstrasistole, ki so neprijetne, vendar za zdravje nenevarne. Kaj menite? Kaditi mi zadnje čase ne paše preveč, spiti si pa ne upam niti kozarca vina, ker ne vem, kako bo to preneslo srce. Verjetno sem prevelik panik, vendar bi mi kakšna spodbudna beseda prav prišla, vem pa, da je natančno diagnosticiranje prek interneta skoraj nemogoče. Že vnaprej hvala ter lepe praznike».

**Odgovor (povzetek):** strinjam se z diagnozo, ki jo je postavila zdravnica, in z mnenjem bolnice, da je preko medmrežja težko ugotoviti pravilno diagnozo bolezni (v tem primeru sem pogrešal podatke o izvidu oslušovanja srca, podatke o telesni zmogljivosti, o krvnih izvidih, o mnenju psihiatra glede antidepresivne terapije, itd.) Vsekakor upam, da je bila vsebina mojega odgovora pomirjujoča. ♥

# Kako varni so oreščki?

Maruša Pavčič

*Ni dolgo tega, ko je po slovenskem spletu zaokrožilo pismo »pravnice redaktorice, ki baje dela v Bruslju« in ki slovenske potrošnike »blagohotno« opozarja, naj ne kupujejo različnih vrst oreščkov iz nekaterih tretjih držav, saj obstaja velika nevarnost, da vsebujejo aflatoksine, ki že v zelo majhnih količinah povzročajo raka na jetrih.*

Sporočilo je povzročilo med potrošniki, ki vedo, da so oreščki visoko kakovostna skupina živil, saj vsebujejo veliko zdravju koristnih maščob, veliko prehranske vlaknine ter vitaminov in mineralov, veliko zmedo.

Priča smo bili šolskemu primeru nepopolne informacije in zato zavajanja potrošnikov. Kaj je na stvari?

Že od odkritja penicilina je znano, da plesni proizvajajo snovi, ki lahko vplivajo na druga živa bitja. V primeru penicilina in drugih antibiotikov je človek te snovi koristno izrabil za oblikovanje učinkovitih zdravil, ki vplivajo na bakterije. Manj znano pa je, da plesni izločajo tudi vrsto naravnih presnovnih metabolitov, ki so za človeka, živali in nekatere mikroorganizme strupeni. Imenujemo jih mikotoksini (toksini plesni) in so lahko rakotvorni, nevrotoksični, genotoksični, nekateri povzročajo alergije, drugi slabijo imunski sistem ali povzročajo druge zastrupitve. Naj podrobneje predstavimo nekaj tistih, za katere je znano, da so nevarni za zdravje ljudi in je potrebno čim bolj omejiti stik z njimi.



**Aflatoksini** - izločajo jih plesni vrste *Aspergillus* in jih pogosto najdemo v živilih, ki se proizvajajo v tropskih ali subtropskih krajih, na primer v zemeljskih oreščkih, orehih, lešnikih, mandljih, pistacijah, suhih figah, rozinah, začimbah in koruzi, aflatoksin

M-1 pa tudi v mleku. Aflatoksin B<sub>1</sub>, ki je najbolj toksičen, je karcinogen, povezujejo ga s pojavi raka na jetrih. Aflatoksini se s toploto in pri večini postopkov priprave hrane ne uničijo.

**Ohratoksin A** izločajo plesni *Penicillium verrucosum* v zmernih klimatskih pogojih (torej tudi pri nas) in plesni vrste *Aspergillus* v toplih in vlažnih podnebnihih pogojih. Najdemo ga v različnih vrstah žit in žitnih izdelkih, kavi, suhem sadju ter različnih pijačah, predvsem v rdečem vinu in začimbah. Lahko se nabira tudi v mesu in mesnih izdelkih. Povzroča poškodbe ledvic in je potencialno kancerogen.

**Patulin** izločajo različne vrste plesni rodu *Penicillium*, *Aspergillus* in *Botrytis*. Najdemo ga v nagnitem sadju, predvsem jabolkah, hruškah, breskvah in grozdju ter izdelkih, narejenih iz teh živil v zmernih klimatskih razmerah (torej tudi pri nas). Je potencialno kancerogen, nevrotoksičen in lahko poškoduje imunski sistem.

**Fusarium** toksine izločajo različne vrste plesni rodu *Fusarium*, ki okužijo zrnje žit, na primer pšenice, ovsa in koruze. Med njimi so na primer **fumosini**, ki vplivajo na živčni sistem konj, pri glodalcih povzročajo raka, pri svinjah edeme v pljučih in pri ljudeh raka požiralnika, **deoksinivalenol**, ki pri ljudeh povzroča slabosti in diareje, ter **toksin T-2**, ki lahko hudo za stalno prizadene celotni prebavni sistem zaradi tega, ker povzroča notranje krvavitve.

**Zearalenon** prav tako izločajo plesni rodu *Fusarium*. Najdemo ga na žitih in v žitnih izdelkih. Ni tako toksičen, vpliva pa na zmanjšano reproduktivno moč sesalcev.

Čeprav so mikotoksini nevarni za zdravje, so njihov toksičen učinek začeli proučevati relativno pozno, od 60-ih let 20. stoletja naprej. Najbolj raziskani so mikotoksini iz skupine aflatoksinov, ki so tudi najbolj razširjeni. S plesnijo *Aspergillus* se lahko okužijo pridelki vzhodne in jugovzhodne Azije, Bližnjega vzhoda, Afrike, Severne, Srednje in Južne Amerike, ki se skladiščijo v vlažnih, nehlajenih skladiščih. Predvidevajo, da je na trgu največ okužene koruze, sledijo ji arašidi (oboje se v veliki meri uporablja za krmo živali in le manjši del za hrano ljudi) ter drugi oreški in suho sadje.

Prav zaradi nevarnosti, ki jih lahko povzročajo mikotoksini, smo v Evropski uniji, torej tudi v Sloveniji, sprejeli stroge predpise, ki določajo maksimalno dovoljene količine onesnaževal

iz skupine mikotoksinov v živilih (Tabela 1) in način kontrole živil. Maksimalno dovoljene količine mikotoksinov se izražajo v milijoninkah grama ( $\mu\text{g}$ ) na kilogram živila.

Živila, ki se uvažajo iz tretjih držav, kjer obstajajo take klimatske razmere, da se lahko pojavi onesnaženje z mikotoksini, in živila, ki krožijo po notranjem trgu, zdravstvene inšpekcije posameznih držav, pa tudi proizvajalci stalno kontrolirajo. Posebni predpisi veljajo za uvoz iz držav, kjer se velikokrat ponavlja onesnaženje z mikotoksini. V primeru zemeljskih oreščkov in lupinarjev, orehov, lešnikov, mandljev in pistacij so to Kitajska, Indija, Turčija, Iran, Egipt ter Brazilija. Živila morajo že na mejni prehod prispeti z »zdravstvenim spričevalom«, kjer akreditirani laboratorij države izvoznice zagotavlja, da je pošiljka varna. Zdravstvena inšpekcija na meji ponovno preveri vsebnost mikotoksinov. Pošiljke ob vstopu v EU dobijo »zdravstveni certifikat«, ki potrjuje, da ne vsebujejo škodljivih mikotoksinov preko mejnih vrednosti. Ta »zdravstveni certifikat« mora spremljati živilo do končnega kupca. Kupci v trgovinah ali na tržnici lahko oziroma morajo v svojo zaščito zahtevati od prodajalca, da jim ta certifikat pokaže. Prav tako so proizvajalci živil v okviru HACCP-a ob dobavi teh surovin dolžni kontrolirati vsebnost mikotoksinov.

V kolikor zdravstvena inšpekcija na meji najde oporečno živilo, ga zavrne, če pa ga najde na trgu, ga mora s prodaje odstraniti trgovec. O svojih ugotovitvah takoj poroča v Center za hitro obveščanje o varnosti živil in krme (RASFF) v Bruselj, ta pa takoj obvesti zdravstvene inšpekcije drugih držav, da naj

bodo pozorne. V letu 2005 je ta center sprejel kar 993 obvestil o vsebnosti mikotoksinov v živilih, od tega je 974 pošiljk vsebovalo aflatoksine. Najpogosteje so aflatoksine v letu 2005 našli v pošiljkah pistacij (457) ter v pošiljkah arašidov in izdelkov iz arašidov (219). Precej mikotoksinov je bilo tudi v suhem sadju (83) in v začimbah (60). V letu 2006 je center RASFF sprejel 874 obvestil o vsebnosti mikotoksinov v živilih, od tega sta 802 pošiljki vsebovali aflatoksine. Tudi leta 2006 je bilo največ aflatoksinov v pošiljkah pistacij (276), čeprav se je število onesnaženih pošiljk zmanjšalo skoraj za polovico. Sledili so aflatoksini v pošiljkah arašidov in izdelkov iz arašidov (257), ter mikotoksini v suhem sadju (97) in začimbah (41). Podobne številke lahko, glede na tedenska poročila o varnosti hrane, ki jih na spletni strani objavlja Komisija vsak teden, pričakujemo tudi v letu 2007.

Ti podatki kažejo, da kljub temu, da obstaja nevarnost vsebnosti mikotoksinov v oreščkih, suhem sadju, začimbah in žitih, so živila, ki pridejo na trg v EU ter seveda tudi v Sloveniji, varna. Drugo vprašanje pa je, koliko so varna ta živila, ki jih kot turisti kupujemo na pisanih bazarjih ali poceni v trgovinah tretjih držav.

Oreščki so visoko kakovostna skupina živil in dobro je, da so sestavni del uravnotežene zdrave prehrane. Vsebujejo veliko energije zaradi velike vsebnosti pretežno nenasičenih maščobnih kislin, med njimi tudi omega-3 nenasičene linolenske kisline, ki ima v zdravi prehrani pomembno mesto. So dober vir prehranske vlaknine, vitaminov iz skupine B (tiamina, riboflavina

in niacina), vitamina E, železa, cinka, magnezija, kalija in kalcija. Več epidemioloških študij je pokazalo, da imajo ljudje, ki uživajo oreščke štiri ali petkrat na teden, manjše tveganje za bolezni srca in ožilja. Sestavine, ki pri tem verjetno vplivajo, so aminokislina arginin, vitamin E in/ali nenasičene maščobne kisline.

Vendar je treba biti previden pri količini zaužitih oreščkov. Po priporočilih je dovolj 5 polovičk oreha, 5-7 lešnikov ali mandljev, do 10 neslanih arašidov in podobno na dan. Več bi

precej povečalo energijsko vrednost zaužite hrane. Poleg tega je potrebno upoštevati, da je približno ed odstotek ljudi alergičnih na arašide ali lupinarje. Zaradi teh ljudi je potrebno na vseh živilih, ki vsebujejo oreščke tudi v minimalni količini ali bi jih lahko vsebovali, če bi živilo med proizvodnim procesom lahko prišlo v stik z oreščki (npr. pri proizvodnji čokolade) to označiti, zato, da bi se alergiki lahko teh živil izognili.



Tabela 1: Primeri maksimalno dovoljenih količin mikotoksinov v različnih živilih

ŽIVILA	MEJNE VREDNOSTI (µg/kg)		
	B1	vsota B1, B2, G1, G2	M1
<b>aflatoksini</b>			
zemeljski oreški, lupinarji in suho sadje ter predelana živila iz njih, namenjeni neposredni prehrani ljudi ali kot sestavina živil	2,0	4,0	
lupinarji, suho sadje in koruza, ki se pred uporabo za prehrano ljudi ali kot sestavina živil, sortirajo ali drugače mehansko obdelajo	5,0	10,0	
zemeljski oreški, ki se pred uporabo za prehrano ljudi ali kot sestavina živil, sortirajo ali drugače mehansko obdelajo	8,0	15,0	
vsa žita in vsi proizvodi, dobljeni iz njih, vključno z predelanimi žitnimi proizvodi razen koruze	2,0	4,0	
surovo mleko, toplotno obdelano mleko in mleko za mlečne izdelke			0,05
začimbe npr. čili, rdeča paprika, poper, muškadni orešček, ingver	5,0	10,0	
žitne kašice ter otroška hrana za dojenčke in male otroke	0,10		
začetne in nadaljevalne formule in mleka za dojenčke			0,025
<b>ohratoksin A</b>			
nepredelana žita		5,0	
rozine		10,0	
pražena zrna kave in mleta kava		5,0	
vino in grozdni sok ali nektar		2,0	
žitne kašice ter otroška hrana za dojenčke in male otroke		0,50	
<b>patulin</b>			
sadni sokovi in nektarji		50	
žgane pijače, jabolčnik ali druge fermentirane pijače iz jabolk		50	
jabolčni kompot in jabolčni pire namenjen neposredni prehrani ljudi		25	
jabolčni sok, jabolčni kompot in pire za dojenčke in male otroke ter druga otroška hrana		10	
<b>deoksinivalenol</b>			
žita, namenjena neposredni prehrani ljudi, moka, zdrobi, otrobi in kalčki		750	
testenine (suhe)		750	
kruh in pekovsko pecivo, piškoti, žitni proizvodi za zajtrk		500	
žitne kašice ter otroška hrana za dojenčke in male otroke		200	
<b>zearelanon</b>			
žita, namenjena neposredni prehrani ljudi, moka, zdrobi, otrobi in kalčki		75	
koruza za neposredno prehrano ljudi, moka, zdrob, kalčki in olje		200	
žitne kašice ter otroška hrana za dojenčke in male otroke		20	
<b>fumozini</b>			
koruzna moka, zdrob, kalčki in rafinirano koruzno olje		1000	
drugi koruzni izdelki za neposredno prehrano ljudi		400	
predelane koruzne kašice ter otroška hrana za dojenčke in male otroke		200	

# Christiaan Neethling Barnard, srčni kirurg, ki je opravil prvo presaditev srca

**Boris Cibic**

*Nomen est omen (ime pove vse)*

## Tekma s časom

Pri branju zgodovine izumov in odkritij v več različnih knjigah nemalokrat preseneča ugotovitev, da ni enotnosti pri navedbah izumiteljev ali odkriteljev oziroma datumov izumov in odkritij. Prav tako lahko ugotovimo, da ni enotnosti pri navedbah datuma prvega uspešnega postopka, za katerega si hkrati prizadevajo številni raziskovalci na raznih koncih sveta. Taki primeri so danes bolj redki zaradi izredno hitre objave vsake novosti, zlasti preko javnih medijev, tudi če se je dejanje uresničilo zunaj središč, v katera je uprt pogled vsega sveta. To se je zgodilo v primeru prve presaditve srca. Šlo je pravzaprav za tekmo s časom, pri kateri je imel večjo srečo dr. Barnard.

Dr. Christiaan Barnard, sin revnega anglikanskega pastora, se je rodil 8. novembra 1922 v malem mestecu blizu Cap Towna v Južni Afriki. Po opravljeni osnovni in srednji šoli v domačem kraju se je vpisal na Medicinsko Fakulteto v Cap Townu, do katere je hodil peš po skoraj 5 kilometrski hoji. Diplomiral je leta 1948. Takoj zatem je nastopil pripravniško službo kot sekundarij v mestni bolnišnici »Groote Schuur« (bolnišnica »Veliki Skedenj«). Po opravljenem pripravniškem stažu se je zaposlil kot splošni zdravnik v podeželskem mestecu Ceres nedaleč od Cap Towna, vendar samo za kratek čas. Leta 1951 se je vrnil v Cap Town in se zaposlil na kirurškem torakalnem oddelku v bolnišnici Groote Schuur. Že od začetka je izstopal s svojo delavnostjo in prodornostjo misli. Kmalu je opravil magisterij in obranil doktorat. Poleg kliničnega dela ga je močno pritegnilo eksperimentalno delo, pri katerem so na živalih preizkušali presajevanje ledvic in srca. Leta 1956 mu je bila odobrena štipendija za izpopolnjevanje na področju kardiokirurgije v ZDA. Tam se je spoznal z dr. Normanom Shumwayem, v svetovnem merilu vodilnim raziskovalcem na področju presaditve srca. Dr. Barnard je fasciniral vse okrog sebe s svojo strokovnostjo, bistrumnostjo in radoživostjo. Imel je srečo, da ga je dr. Shumway vključil v svojo skupino. Dobo dveh let, ki jih je preživel v znanstvenih in družabnih krogih v ZDA, je opisal kot »najbolj očarljivo dobo svojega življenja«. Leta 1958 se je vrnil v Južno Afriko na svoje delovno mesto poln delovnega elana in načrtov. Odprta so mu bila vsa vrata. Ustanovil je samostojni kardiokirurški oddelek in ga razširil na operacije prirojenih srčnih napak, za katere je bil brez tekmecev. Okrog sebe je zbral kar veliko število strokovnjakov, pripravljenih sodelovati v morebitnem programu presaditve srca. Pri tem mu je stal tesno ob strani brat, kirurg v isti bolnišnici.

V tistih časih ni bilo samo po sebi razumljivo, da se srce sme presaditi. Mnogi so imeli pomisleke, tudi Barnardov učitelj Shumway. Barnard za presaditev srca iz mrtvega človeka ni imel moralnih zadržkov. Na srce je gledal kot na enostavno črpalko



*Dr. Christiaan Barnard (1922-2001)*

brez vsake mistike. Bolj kot sama tehnika presaditve ga je skrbelo vprašanje zavrnitvene reakcije prejemnika proti tujemu telesu. Zavedal se je, da bo poseg uresničljiv, ko bosta na oddelku ležala prejemnik in dajalec srca iste krvne skupine.

## Prva presaditev srca

Dr. Barnard presaditve srca ni čutil kot izziv za znanost in kot enkratni dogodek za človeštvo, ampak kot možnost za zdravljenje. Zato ni iskal pacientov za vsako ceno, temveč je zdravljenje ponudil pacientu z zelo oslajenim srcem, ki so mu šteti dnevi, in ki pristaja na presaditev srca.

Na oddelku je ponovno ležal gospod Louis Washkansky, v poznih petdesetih letih, trgovec s špecerijo, ki se je zavedal, da

so mu zaradi zelo oslabelega srca in hude sladkorne bolezni tipa 2 šteti dnevi, in je pristal na vsakršno obliko zdravljenja.

Dne 2. decembra 1967 sta gospodična Denise Darvall, stara 25 let, in njena mati ob 15.20 uri postali žrtvi hude avtomobilske nesreče. Reševalci so ju sicer pripeljali v bolnišnico, a so se kljub takojšnjim ukrepom z vsemi najsodobnejšimi aparaturami pri obeh izkazale zelo slabe možnosti za preživetje. Mati je umrla takoj po sprejemu v bolnišnico, pri hčerki so kmalu ugasnili vsi refleksi, ob umetnem dihanju in ob vzdrževanju življenski funkcij pa je srce še delovalo. Z urgentnimi preiskavami so ugotovili, da ima bolnica isto krvno skupino kot kandidat za presaditev srca. Dr. Barnard je stopil v stik z očetom gospodične Denise, razložil brezizhodno stanje in prosil za dovoljenje za odvzem srca po ugotovljeni hčerini smrti. Ob 22.04 uri je oče pisno pristal na operativni poseg.

Sledili so dramatični trenutki hitrih predoperativnih, operativnih in pooperativnih posegov, ki so se končali naslednje jutro, v nedeljo 3. decembra 1967 ob 6.24 uri, ko je dr. Barnard zavpil »Jesus – dit gaan werk« (Jezus, srce deluje). Pri operaciji je sodelovalo 30 strokovnjakov.

### Po presaditvi srca

Na vprašanje, kako je doživel uspelo presaditev srca, je dr. Barnard odgovoril, da je šlo za pričakovan napredek operacij na odprtem srcu, in da je o tem posegu obvestil vodstvo bolnišnice šele po končani operaciji. Vest o njej se je bliskovito razširila po vsem svetu. Dr. Barnard je za množice in za mnoge strokovnjake v hipu postal zvezdnik, kar ga je posebno vzradostilo. Ni pa manjkalo nevoščljivcev in klevetnikov. Očitali so mu, da je prestiž prve presaditve neupravičeno spodnesel svojemu učitelju, in da presaditve srca nimajo bodočnosti zaradi kratkega življenja operirancev po takih operacijah, za kar so imeli dokaz v primeru Washkanskega, ki je umrl 18. dan po operaciji zaradi pljučnice. Da je bila mera polna, je pripomoglo obnašanje Dr. Barnarda, ki si je privoščil vse mogoče, življenje na »veliki nogi« in obnašanje »filmskega zvezdnika« oziroma »playboya«. Poročil in ločil se je

trikrat. Z vsako ženo je imel po dva otroka. Tretja žena bi lahko bila njegova vnukinja. Na drugi strani pa se ni nikdar spozabil v svoji veliki skrbi za bolnega človeka, za reveže in za odprto nestrinjanje s politiko »apartheida« tedanjih oblastnikov v Južni Afriki.

Po mesecih polnih evforičnih doživetij po prvi presaditvi se je dr. Barnard vrnil v normalno življenje. Na svojem oddelku je opravil še več presaditev srca (ortotopične in heterotopične presaditve). Delal je, dokler mu roke niso odpovedale zaradi hudega kroničnega revmatičnega vnetja. Upokojil se je leta 1983, a še vedno kot konzultant deloval v Inštitutu za presajanje organov v Oklahomi (ZDA). Svoj sloves resnega kirurga je v zadnjih letih svoje dejavnosti nekoliko zasenčil, ko je promoviral kremo proti staranju obraza »Glycel« iz ZDA, ki se je izkazala kot škodljiva. Sicer je mnogo pisal, med drugim tudi svoje spomine, in se dejavno vključil v skrb za revne in bolne otroke. Zadnji del svojega življenja je delno preživel v Avstriji, Južni Afriki in na otoku Cipru, kjer je umrl 2. septembra 2001 zaradi odpovedi srca in astme.

Svoj življenjepis, ki je preveden tudi v slovenščino, je dr. Barnard napisal izredno duhovito in potek prve presaditve tako živo, da sem se kot zdravnik čutil eden od sodelavcev. Spominjam se tudi njegovega obiska v Jugoslaviji, v času, ko naša tedanja država ni imela diplomatskih stikov z Južno Afriko in njihovi državljani niso mogli dobiti vize za vstop v našo državo. Na srečo so na svetu izjeme. Prva postaja dr. Barnarda je bila v Radencih, druga na Bledu, tretja v Ljubljani, kjer se je, med drugim, srečal z našimi kardiokirurgi, s prof. Mirom Košakom na čelu in jim čestital za visoko strokovnost njihovega dela.

### »Ime pove vse«

Dr. Barnard je po uspeli prvi presaditvi srca na svetu izjavil: »V soboto sem bil zelo malo znan kirurg v Južni Afriki, v ponedeljek slaven po vsem svetu.« Z njim pa tudi bolnišnica z nenavadnim imenom, »Veliki Skedenj«.



# Pilates – pot k odličnosti telesa in duha

Petra Zaletel

*Pilates je umetnost koordiniranega gibanja telesa, razuma in duha. Kaže se skozi naravna gibanja, pod strogo kontrolo razuma. S pilatesom izboljšujemo amplitudo gibanja – lahko povečamo gibljivost in tako dosežemo bolj estetsko, graciozno gibanje; nadalje povečujemo koncentracijo in zavedanje svojega telesa ter hkrati povečujemo moč in kontrolo telesa.*

V času hitrejšega in obilnejšega pridobivanja materialnih dobrin, v času soočanja vedno večjega števila ljudi z zasvojenostjo, nedejavnostjo, motnjami prehranjevanja in zbolevanja za različnimi degenerativnimi boleznimi, se pojavljata ta rekreativni šport in gibanje kot pomembna dejavnika na poti do zavedanja samega sebe, na poti k »uspehu«, k odličnosti bivanja.

V najrazličnejših športih iščemo kompenzacijo preobremenjenosti, stresa in mnogih drugih psiholoških stanj (depresije kot najpogostejše) ter poleg zadovoljevanja teženj po zdravju, telesni dejavnosti, oblikovanju telesa tudi željo, še več, potrebo po globljem notranjem doživljanju.



Človek kot telesno, duševno, mentalno in duhovno bitje potrebuje odličnost doživljanja, s katero si ustvarja neko kulturo bivanja – ta se odraža v njegovem miselnem in čustvenem svetu. Na Zahodu so že pred desetletjem začutili posledice »moderniziranega« sveta in razvili v aerobiki vadbo »body & mind«, ki bi jo lahko prevedli v vadbo za telo in zavest. Tovrstne vadbe (joga, tai-chi, pilates,...) združujejo doživljanje giba s telesnim naporom, glasbo in estetiko. Bogatenje in ustvarjanje naše notranje energije vpliva na naš izgled in zadovoljstvo s samim seboj, nam omogoča



dobro počutje, občutek za humor, boljši pretok misli, ustvarjalnost, pogum in sposobnost realizacije svojih potencialov.

Vadba pilates je dobila ime po gospodu Pilatesu, ki je že v začetku 20. stoletja začel razvijati poseben način vadbe, ki mu je pomagal pri prebolevanju rahitisa in astme. Združil je filozofijo Zahoda in Vzhoda v svojo lastno metodo, ki je predvsem v zadnjih letih priznana in zaželena vadba tudi pri nas.

Joseph Pilatesova definicija telesne pripravljenosti je bila: »Pridobitev in vzdrževanje skladno razvitega telesa z zdravimi nazori, ki bo v celoti sposobno naravno, zlahka in ustrezno opravljati naša številna in raznovrstna vsakodnevna opravila s spontanim zagonom in zadovoljstvom.« Verjel je v t.i. »naravne gibe«. Trdil je: »Vse mora biti tekoče, kot pri mački. Vaje delamo leže, stoje in kleče, da se srce in pljuča pretirano ne utrudijo.« Ena najslavnejših Pilatesovih učenk, Romana Kryzanowska, ki nadaljuje Pilatesovo delo v New Yorku, je nekoč povedala: »Bistvo vadbe na napravah je v tem, da vas pripravijo, da sami opravite delo. Manj, kot je vzmeti, bolj težka je vaja. Vzmeti skrbijo za vztrajnost, ne pa za dodatno moč. Metoda temelji na posnemanju živalskega gibanja; vse je povezano z naravnim načinom gibanja.« Carola Trier, dolgoletna Josephova učenka in učiteljica



njegove metode, pravi: "Ta metoda poudarja povrnitev telesa k pravem ravnovesju, lahkotnosti in gospodarnosti gibanja ter h kanaliziranju energijskih tokov."

## Gibanje pri vadbi pilates

Gibanje in vaje v pilatesu izhajajo iz našega centra – trebušnega dela, zato lahko s pilatesom v veliki meri vplivamo na oblikovanje tega dela telesa in večjo moč trebušne votline. Pilates je program, pri katerem hkrati vplivamo na oblikovanje mišic celotnega telesa, na nek umirjen, navidezno manj intenziven način, pri katerem pa je izredno pomembno pravilno dihanje.

Metoda pilates deluje iz notranjosti telesa proti mišicam na površju. Vaje so zasnovane tako, da pomagajo posamezniku razviti uravnoteženo, močno in gibčno muskulaturo, boljšo držo in optimalno fizično in duševno počutje. S pilatesom pridobimo lepo oblikovane in ravno prav tonizirane mišice. Pilates kot modificirano obliko vadbe uporabljajo tudi fizioterapevti pri rehabilitaciji, vadbi za nosečnice in preventivi osteoporoze. Vrhunski športniki pilates v svoj trening vključujejo kot obliko preventivnega treninga (npr. golfisti, tenisači, plesalci...).



## Učinki vadbe

Z vadbo pilates vplivamo na izboljšanje telesne drže, oblikujemo postavo, okrepimo hrbtno in trebušno muskulaturo, preprečujemo pojav bolečin v hrbtenici, povečujemo gibljivost in amplitudo gibanja v vseh sklepih, izboljšujemo ravnotežje in koordinacijo, samozavedanje telesa ter samozavest, pomaga pri inkontinenci in deluje antistresno.

Vadba pilates je neagresivna, odpravlja mišično neravnovesje ter popravlja držo telesa. Zanimivo je, da s pilatesom vplivamo na telo kot celoto, trojstvo telesa, duše in duha, in ne samo na lokalno mišično skupino, kot je to na primer prisotno pri delu na trenažerjih. Tudi klasične oblike aerobike so vedno bolj »osiromašene«; s premalo dolgimi zaključnimi deli vadbenih enot, ki bi postopoma in zavestno umirjali telo, kot kompenzacijo stresnim in velikokrat prehitrim ritmom vsakdanjega življenja.

### Najpomembnejše koristi v vadbi pilates:

- izboljšana fleksibilnost in kontrola gibov,
- bolj učinkovit dihalni sistem,

- bolj učinkovit limfni sistem in posledično manj toksinov v telesu (hitreje je tudi odplavljanje mlečne kisline iz mišic),
- bolj učinkovit srčno-žilni sistem,
- trebušna muskulatura postane izredno močna in po izgledu bolj ploska; govorimo o nastanku naravnega "pasu moči",
- bolj pravilna in lepša drža v vsakdanjem življenju,
- tonizirane mišice zadnjice,
- manj glavobolov, še posebej, če so posledica nepravilne drže,
- manj pogoste bolečine v spodnjem delu hrbta,
- zvišan imunski sistem,
- zvišana gostota kosti,
- izboljšana prebava,
- zmanjšanje možnosti za nastanek poškodb,
- natančnejše gibanje pri ostalih športnih dejavnostih.

## Komu je vadba namenjena?

Pilates je primeren za vse starosti in stopnje treniranosti in ga uporabljamo kot učinkovito metodo celostnega treninga, preventivne vadbe (osteoporoza, bolečine v vratu in križu) ali kot obliko rehabilitacije pri lažji obliki bolezni hernija disci (posebna poškodba medvretenčnih ploščic), po zvinih, mišičnih poškodbah in teniškem komolcu. Prilagojena oblika pilates vadbe je učinkovita in varna tudi med nosečnostjo in po porodu.

S pilatesom se lahko ukvarja vsakdo; ljudje, katerim šport ni ravno »domače« področje, in ki niso dobro telesno pripravljene, lahko brez tveganja poškodb ali nezmožnosti opravljanja določenih gibanj izvajajo ta program kjerkoli in kadarkoli. Tudi drage opreme ne potrebujejo zato. Za izvajanje določenih vaj na tleh je primerna mehka žoga (lahko pa tudi brez nje); primeri vaj so prikazani na slikah. Tla nam predstavljajo večjo podporno površino, določen občutek varnosti in seveda lažjo umiritev, sprostitve telesa na eni strani ter občutek kontrole na drugi.

## Potek vadbe pilates

V uvodnem delu se učimo osnovnih tehnik, poravnavi sklepov, stabilizacije trupa. Glavni del zajema vaje na tleh v različnih položajih (na hrbtu, trebuhu, boku), v zaključnem delu sprostimo in raztegnemo mišične skupine, ki so bile med vadbo obremenjene. Pri vadbi lahko uporabljamo različne pripomočke: male pilates žoge ali elastične trakove. Pilates vadba je predvsem vadba za oblikovanje telesa, zato jo je potrebno kombinirati z aerobno vadbo (tek, kolesarjenje, plavanje, aerobika, ...), da se vzdržuje vzdržljivost in izgubi odvečna maščoba.

Pilates začnemo z uvodnim tečajem. Na tečaju spoznamo osnovne elemente pilatesa, ki so tehnika dihanja pilates, pravilna pozicija medenice, stabilizacija sklepov med gibanjem in pravilna aktivacija prečne trebušne mišice. Na tečaju poleg petih elementov pilatesa spoznamo pripravljalne vaje, najosnovnejši nabor vaj pilates in različna drobna orodja, ki jih uporabljamo za dodatno otežitev vaj.

V uvajalni skupini naj bo manj kot 10 udeležencev, da lahko inštruktor kar najbolje poskrbi, da vsi udeleženci posamezno vajo izvedejo tehnično pravilno. Na vsaki uri je na voljo dovolj časa, da udeleženci postavljajo vprašanja, v parih poizkusijo, kako delujejo določene mišične skupine in resnično začutijo v svojem telesu, kaj z določeno vajo krepimo. Znanje, pridobljeno na uvajalnem tečaju, omogoča tehnično pravilno izvedbo vaj, ki je nujen pogoj za varno in učinkovito vadbo!



### Osvajanje novih gibalnih struktur

Pri vsakem športu, pa tudi pri povsem vsakdanjih dejavnostih, so ponavljajoči gibi tako močno vtisnjeni v mišični spomin, da je odprava napačno izvedenih gibov dolgotrajen proces. Tudi v procesu učenja novih, pravilnejših gibov (pri vnašanju novih živčno-mišičnih vzorcev - t. i. enigramov), se je metoda pilates izkazala kot odlično orodje. Gibalni vzorci, ki jih izvajamo pri pilatesu, zahtevajo novo spoznavanje lastnega telesa, lahko bi celo rekli, da gre za "prekvalifikacijo" nekih že utečenih gibalnih vzorcev telesa. Glede na to, da je živčni sistem neverjetno pril-

godljiv in prožen, spozna nove gibalne vzorce in jih ob vztrajnem ponavljanju treninga sprejme "za svoje". Proces učenja poteka preko treh stopenj, od katere vsaka vodi k naslednji:

- zavedanje pravilnega, dobrega giba,
- dolgotrajna in vztrajna vaja pravilnega giba,
- gib postane avtomatičen, spremeni se v osvojeno rutino, mišica ga pozna – pri pilatesu govorimo o fenomenu "mislečega telesa" (thinking body).

#### Napotki za vadbo:

- osredotočimo se na to, kaj počne določen del telesa, saj se gibanje začne z mislijo (v možganih) in ne v mišicah;
- dihanje ne bo usklajeno z gibanjem, saj je dovod kisika pomemben za energijo; vdihujemo vedno skozi nos in izdihujemo skozi usta;
- pri izvajanju vaj se poskusimo čim bolj sprostiti, lahko nam pri tem pomaga umirjena, nežna, glasba (v ozadju);
- pomembno je ojačati naš center in ga utrditi, saj so mišice centra (trebuh, hrbet, medenica) odgovorne za podporo hrbtenice, notranjih organov in telesne drže;
- pomembna je zavestna kontrola gibanja, natančnost pri izvedbi, drugače izničimo učinke vaje;
- gibanja so tekoča in povezana (vaje med sabo povežemo tekoče);
- potrpežljivo vztrajamo z vadbo pilatesa, saj spremembe čutimo, opazimo šele po približno 20-tih urah tovrstne vadbe.



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

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

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

Obkroži: **a)** članarina: 13€ **b)** družinska članarina: 17€

**V primeru, da želite postati član kot posameznik:**

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Rojstni datum: \_\_\_\_\_

Poklic: \_\_\_\_\_

Ulica/cesta/naselje: \_\_\_\_\_

Kraj in poštna številka: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ Dne \_\_\_\_\_ Podpis

PROSIMO, IZPOLNITE PRISTOPNO IZJAVO V VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI.

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

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Rojstni datum: \_\_\_\_\_

Poklic: \_\_\_\_\_

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Rojstni datum: \_\_\_\_\_

Poklic: \_\_\_\_\_

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Rojstni datum: \_\_\_\_\_

Poklic: \_\_\_\_\_

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

# Valentin ima ključ do korenin

Marija Krušič



*Pa jutri bo svet' Valentin,  
pa še je skoraj zima,  
pod tvojim oknom deklica,  
bo tvoja Valentina.*

Simon Jenko

Planinska koča na Bohorju  
(Foto: Marija Krušič)

*Po starem kmečkem koledarju je sv. Valentin prinesel ključe do korenin in so mu zato rekli prvi spomladin. Valentin ureže prvo trto, ponekod se začne v tem času delo na vrtovih. Predvsem pa je marsikomu znano, da je ta dan, poleg gregorjevega (12. marec) in vincencijevega (22. januar), značilen po tem, da se ptički ženijo. Kdor želi videti ptičjo ženitev, mora bos do grmovja, čeprav je na ta dan velikokrat še zelo mrzlo... Mi pa vas vabimo, da obujete pohodniške čevlje in se nam pridružite na valentinovem pohodu.*

## Bohor

Bohor je zadnji večji, proti Panonski nižini segajoč podaljšek Alp. Planota pestre rudninske podlage je večinoma poraščena z gozdom. Človek pa na njej že stoletja vzdržuje velike travnate površine. Nad okolico se dviga preko osemsto metrov visoko in doseže na Velikem Javorniku 1023 m nadmorske višine. Nekje je prepadno strm, a večinoma blagih strmin. Na južni strani se kopa v sončnih žarkih. Večinoma na toplem dolomitu, a tudi na hladni andezitni podlagi, kar nudi veliko razlogov za pester rastlinski svet.

Do **Koče na Bohorju** se je mogoče s **Senovega** pripeljati po cesti (tudi avtobus). Najbolj zanimive pa so pešpoti. Vodijo tudi **iz Sevnice**, s **Planine pri Sevnici**; **iz Lesičnega** in od **Gradu Pod-sreda** prihaja **Zasavska planinska pot**. S Senovega sta označeni dve: prva preko Dovškega na Jablanca (tu 2 možnosti - ali daljša Pot štirih slapov: Bojanca, Pekel, Ubijavnik in Bojavnik ali klasična čez vas Dobrova direktno na kočo); druga pa preko Reštanja in v zaselku Jevša navezava na Zasavsko planinsko pot. Koča je ob ponedeljkih zaprta, sicer pa je stalno oskrbovana. Ima 60 ležišč, od tega 10 v manjših sobah.

Izleti iz koče: Špic hrib (5 min), Petrova skala (10 min), Okno s Petrove skale in nazaj v kočo (skupaj 20 min), Veliki Koprivnik (984 m – 30 min), Debeli vrh (927 m – 30 min), Veliki Javornik (1023 m – 1 ura), Partizanska bolnišnica v Travnem lazju (45 min), celotna povezovalna Pot štirih slapov traja cca 6 ur (možnost parcialnih obiskov).

Nekaj namigov za tiste, ki v tem času ne utegneta na Bohor:

- prvo nedeljo po prvem maju bo tradicionalna »jezikova nedelja pri koči«,
- prvo soboto v juniju za občinski praznik bo pohod »juriš na Bohor«,
- zadnji petek avgusta preživite »večer v koči na Bohorju«
- tretjo nedeljo v oktobru obiščite letos že 31. tradicionalno »kostanjevo nedeljo« pri koči.

Kraj **Kozje**, kjer je izhodišče pohoda, je središče zelenega, neokrnjenega Kozjanskega. Čeprav skoraj v hribih, objekt z gozdovi in travniki, z razkošjem tipičnih kozjanskih vasi, nove in stare arhitekture in zmeraj privlačne etnološke dediščine, nagovarja:

Ste za nostalgijo? Tu je podeželje kot prijazna, tiha oaza, ki jo potrebuje vsak dan več turistov. Pester morfološki, geološki in biotski mozaik s prepletom kulturne dediščine – vse to označuje eno od največjih zaščiteneh območij v Sloveniji – Kozjanski regijski park. Pa bližina Term Olimia in Olimja in kaj vse bi lahko še naštevati ...



Motel Ribnik v Kozjem – start pohoda in valentinov ples  
(Foto: Marija Krušič)

### Valentinov pohod Kozje - Bohor

Bila je sobota, 14. februarja leta 1994. Že zjutraj se je obetal prelep in topel sončen dan, ki je kar klical na pohod, zato se je bilo treba nujno nekam odpraviti. Zakonski par srednjih let s Senovega se je na hitro odločil, da se z avtobusom odpelje v Kozje in od tam, seveda prvokrat, nekako skuša priti do kočice na Bohorju in nato nazaj peš na Senovo. Rečeno, storjeno. Ko sta v Kozjem izstopila iz avtobusa, sta bila deležna marsikaterega vprašujočega pogleda, saj krajani niso bili vajeni, da bi se kdo pripeljal z avtobusom in nato vzel pot pod noge in hajd' v hrib.

Pot pa je bila zanj že prvič prekrasna, sonce je grelo in ptički so že veselo žvrgoleli v grmovju. Pomlad je tisto leto zgodaj pregnala zimo. Ko si je par pod **Oslico** vzel pol ure za malico in oddih, je obema privrelo naravnost iz srca. To je dan za bogove, kakšna škoda, da naših prijateljev ni z nami. Dajmo, organizirajmo preko domačega planinskega društva drugo leto pohod in poimenujmo ga »valentinov pohod«. Zagotovo bodo udeleženci zadovoljni.

In so bili ... vsako leto jih je bilo več in več, mladih in starih, zaljubljenih ali pa tudi ne, ali pa so se samo še delali, da so. Konec koncev to sploh ni bilo pomembno, važno je bilo, da so šli na pot in da so prispeli na cilj.

Precej zaslug za to ima Planinsko društvo Bohor – Senovo, ki je že leta 1995 prevzelo organizacijo »valentinovega pohoda«, s ciljem malo daljšega

rekreacijskega pohoda in z namenom kondicijske priprave članov na pohodniško sezono. Dober glas o prijetnem pohodu pa se je hitro širil in vsako leto se je vse več pohodnikov odločilo, da bi počastili »dan ljubezni« tudi tako, da bi s hojo poiskali ključke do korenin svojega



### Organizatorji valentinovega pohoda:

- PD Bohor-Senovo, inf. in prijave za prevoz – M. Krušič: 051 422 159; 041 422 158
- TD Kozje, inf. Pirš Dušan 031 336 463, Bevc Darja 040 201 252
- Koča Bohor - tel: 07 49 72 475; 041 731 125
- Motel Ribnik Kozje – valentinov ples, inf. in prijave tel: 03 80 90 340

zdravja. Prva leta je društvo delilo srčke, na katerih je bil napis z datumom in sliko: Peter Nos je vsemu kos, ki je korajžen fantič, saj dvema počasnejšema spelje dekle in gre z njo med rožice na sprehod.

### In kako bo letos?

Planinsko društvo Bohor-Senovo bo v sodelovanju s Turističnim društvom Kozje, v **soboto, 16. 2. 2008, organiziralo že 14. tradicionalni valentinov pohod** iz Kozjega na Bohor.

Na startu v Motelu Ribnik v Kozjem bo vsak udeleženec dobil medeno srce (prispevek Pekarne Resnik iz Kozjega) in žig v izkaznico. Po pozdravnih besedah župana občine Kozje, se bodo ob 9. uri vsi skupaj, tako stari kot mladi, družno povzpeli na **Vetrnik**, prečkali Oslico in mimo **Debelega vrha** prispeli do Koče na Bohorju.



Zlato žareča kraljična Bohorja (Foto: Marija Krušič)

TD Kozje bo na dveh lokacijah priskrbelo pohodnikom tople napitke, PD Bohor-Senovo pa bo zagotovilo planinske vodnike. V Koči na Bohorju se vsako leto dobro pripravijo, tako da jim ne zmanjka jedače in pijače za veliko število pohodnikov. Nekateri, tisti z bolj močnim srcem, bodo dobesedno »prileteli« v kočico že okrog 11. ure, medtem ko tisti, ki varčujejo srce zase in občudujejo lepote narave, prispejo tja zlagoma do 13. ure.

Pohodnike s Senovega, Krškega, Brežic, Brestanice in Sevnice, bodo pripeljali avtobusi s Senovega. Zato se je potrebno predhodno najaviti PD Bohor, da bo pravočasno zagotovil zadostno število avtobusov. Do Krškega oziroma Brestanice priporočamo prevoz z vlakom ali se pripeljite z osebnim prevozom na Senovo.

Zadnja leta prihajajo na ta pohod tudi organizirane skupine iz drugih krajev Slovenije. Zlasti štajerska in kozjanska planinska društva so sprejela ta pohod kar za svojega. Nekateri se po



Božje drevesce na Bohorju žari, v ozadju prastara lipa  
(Foto: Marija Krušič)

končanem pohodu z Bohorja vrnejo nazaj na izhodišče v Kozje, drugi se spustijo v senovsko dolino, kjer jih čakajo njihovi jekleni konjički ali pa sedejo na vlak v Brestanici. Zvečer pa se odpravijo na »valentinov ples«, kajti tudi ples je zdravilo za srce. Letos pripravljajo v Motelu Ribnik v Kozjem »valentinov ples«, kjer obljublajo tudi kakšno »presenečenje«. Pojdimo in se pustimo presenetiti!

### Zanimivosti ob poti

Tistim, ki na poti ne hitijo in radi naredijo tudi kakšen ovinek, se je na enem od pohodov nasmehnila sreča ob pogledu na obširno rastišče **navadne jarice** (*Eranthis hiemalis*), ob vznožju 927 m visokega Debelega vrha. Že pol ure po naključni najdbi so po telefonu izvedeli, da tega rastišča do takrat še ni bilo uradno zabeleženega (bila sta le pod Velikim Javornikom in Velikim Koprivnikom). Seveda so jarice ob naši poti vsako leto, če to le dovoljuje narava.

V zadnjih letih je vedno več ljudi, ki jih Bohor z vsemi naravnimi zanimivostmi privlači. Nekatere zadovolji obisk vse bolj poznanih bohorskih slapov, spet druge veličasten razgled s številnih razgledišč, kot nagrada po opravljenem vzponu. V gozdarjih ali z gorskimi kolesom (po označenih poteh!). Veliko ljudi navduši



Slap Ubijavnik

rastlinski svet. Toliko vrst! Nekatere so vseslovensko razširjene, druge so redkeje. Celozavarnane. In zlato žareča kraljična Bohorja – navadna jarica. Povsem razumljivo, saj uspeva le tukaj. Pa še prva je, ki s svojimi cvetovi odganja snežno belino.

Ko se umika v zgodnji pomladi zadnji sneg, se med zbitim listjem pojavijo le dober decimeter visoka stebelca, na vrhu katerih zažarijo zlato rumeni cvetovi. Le po en cvet, a kaj ko je sosednja jarica le kakšen centimeter stran. Tako oči zrejo v prave žareče preproge in komaj je vmes dovolj prostora za naše stopinje. Na Debelem vrhu so se do nedavnega skrivale pred človeškimi pogledi.

Nahajališče navadne jarice na Bohorju je zaradi redkosti v slovenskem merilu zavarovano kot botanični rezervat. Simbol Bohorja si to vsekakor zasluži. ♥

**Viri podatkov:** Rastlinski svet Bohorja, Turistično društvo Senovo, 2003s  
Zemljevid: Posavsko hribovje Boč-Bohor 1:50 000, PZS, 2003



Markacija na Boh

ZA  SRCE

## PODRUŽNICA ZA KRAS

## Zaključeno trinajsto leto delovanja Podružnice Kras



Meritve na prireditvi (Foto: Barbara Skalec)

Srečno in prijetno se je končalo 13. leto podružnice Kras. Skozi leto so stekle vse dejavnosti, kot smo jih načrtovali ob začetku leta. Skozi prve hladnejše mesece leta so potekale posvetovalnice z zdravniki prostovoljci. Še posebej smo hvaležni našim upokojenim, a še vedno dejavnim zdravnikom, ki nadaljujejo svoje poslanstvo tudi v okviru posvetovalnic v okviru 11 telovadnih skupin, ki pod vodstvom Kraškega dreva gojijo zdrav slog življenja in druženja. To so zdravniki specialisti Jože Sila, Josip Dobec in Sergej Tibljaš, ki se jih udeleženci skupin zelo razveselijo. Meritve krvnega tlaka in pulza s koristnimi nasveti opravljamo tudi nekateri mlajši kolegi, ki si kljub pomanjkanju časa vzamemo čas, saj se zavedamo velikega pomena preventive bolezni srca in ožilja. Opravljenih je bilo več sto brezplačnih meritev in svetovanj.

V začetku marca smo izvedli občni zbor in sprejeli nov program. Na zboru nas je s svojo prisotnostjo počastil tudi primarij Boris Cibic kot predstavnik Društva in seveda rojak, na katerega so Kraševci zelo ponosni.

Aprila nas je toplo sonce zvalilo na plano. Tudi letos smo sodelovali s športnim društvom Hitre noge iz Senožeč na tekaško pohodniški prireditvi za Pokal Liva v Senožečah.

Maja smo pred spomladansko dogodivščino po Lipiški učni poti pohodnikom izmerili krvni tlak in krvni sladkor. Vedno znova prijetna pot, zanimiva družba in vodstvo gospoda Ludvika Husu so ostale v predalčku lepših trenutkov preteklega leta. Ravno tam je ostal tudi koncert Melodije za srce 29. maja 2007 v Ljubljani. Udeležilo se ga je čez 100 Kraševcev.

Julija smo se podali malo višje. V sodelovanju s Kraškimi tekači smo z meritvami in svetovanji sodelovali pri Pohodu in Teku na Kokoš ob tekmovanju za tekaško nagrado Primorskih novic. Športnikom in rekreativcem smo primerjalno merili krvni tlak, pulz in vsebnost kisika v krvi pred dejavnostjo (pohodom ali tekom) in po njej.

V okviru občinskega praznika v Sežani, konec avgusta, smo opravljali meritve in svetovanja tudi ob Pohodu in tekem na Tabor, ki ga vsako leto organizira društvo Kraški tekači.

Večino dejavnosti smo organizirali ob svetovnem dnevu srca,

o katerih smo že poročali v reviji Za srce. S tremi lepimi pohodi smo tudi širšo javnost spomnili na svetovni dan srca. Pohod po učni poti Djestence v Senožečah 8. septembra smo okronali z obiskom težko dostopne, a zanimive jame Zavinke in zaključili s piknikom pri lovski koči v Lažah. Čez 14 dni smo se odpravili čez mejo in se iz italijanske strani spustili v dolino reke Glinščice. Druženje in pohod v čudovitem vremenu sta bila resnično nepozabna in ju v letu 2008 zagotovo ne bomo izpustili v našem programu. Zaključili smo z jesenskimi, tokrat deževnim pohodom po Lipiški učni poti. Dež pred pohodom in takoj potem, ko nas je naš vodič pripeljal zopet po novih stezicah nazaj na cilj, nas ni uspel spraviti v slabo voljo. Bilo je prijetno osvežujoče vreme z vonjem po gobah, ki jih ni manjkalo ob poti.

Vrhunec dejavnosti je bil novembra, ko smo v sodelovanju s klubom Kraški dren organizirali že tradicionalno kulturno-umetniško in zdravstveno-vzgojno, tokrat 13. prireditev "Z razumom, pesmijo in plesom za zdrava srca Krasa". Tokrat so se nam pridružili člani Društva diabetikov Sežana, ki so praznovali svojo 20. obletnico delovanja. Združili smo prijetno s koristnim. Plod dobrega in, upam, ne zadnjega sodelovanja je bila zopet zelo lepa prireditev s kulturno umetniško barvitostjo in zdravstveno-vzgojnim pridihom. Še posebej se moramo zahvaliti vsem nastopajočim, ki so tudi to leto velikodušno sodelovali s svojimi čudovitimi nastopi: otrokom in seveda vzgojiteljicam vrtca iz Sežane, harmonikaškemu orkestru glasbene šole v Sežani, plesni skupini Srebrna iz Senožeč in mešanemu pevskemu zboru Senožeče. Za smeh sta poskrbela s svojim humorističnim nastopom igralca Andrej Jelačin in soproga Marija Parovel s skečem V spovednici. Pridne prostovoljke so opravile čez 250 za obiskovalce brezplačnih meritev sladkorja in maščob v krvi. Za prigrizek in pijačo se moramo tudi tokrat zahvaliti velikodušnosti Pršutarne Kras, Vinakrasu iz Sežane, slaščičarni Vesna, pekarni Gorjansko in še številnim drugim razstavljalcem in donatorjem, brez katerih prireditev ne bi bila to, kar je, ali je sploh ne bi bilo. Pohvalna je tudi pomoč farmacevtske firme Belupo, ki je znala prisluhniti tudi naši finančni stiski, saj so vse naše meritve skozi vse leto popolnoma brezplačne za vse uporabnike, nosijo pa s seboj seveda določene stroške.

V zimskih mesecih smo nadaljevali s svetovalnicami in predvsem predavanji, ki jih pridno organizira in izvaja v različnih krajih predvsem Vesna Vodopivec, specialistka internistka. Predavanja so bila predvsem na teme preprečevanja bolezni srca in ožilja ter zmanjševanja dejavnikov tveganja v življenjskem slogu v vseh življenjskih obdobjih.



Z razumom, pesmijo in plesom za zdrava srca Krasa (Foto: Olga Knez)



*Pohvale zdravnikom (Foto: Barbara Skalec)*

Veseli smo, da smo izpolnili glavni cilj dela v letu 2007: nadalje krepiti sodelovanje z drugimi socialno, zdravstveno, humanitarno, športno, rekreativno, kulturno, umetniško usmerjenimi organizacijami in društvi. Prepričani smo, da nam bo z dobronamernostjo in dolgoročno koristnostjo našega delovanja to uspevalo tudi v prihodnje. ♥

*Ljubislava Škibin*

## PODRUŽNICA POSAVJE

### Predavanja

25. oktobra 2007 je gospa Alenka Zorko, dr. med., pripravila zanimivo predavanje z naslovom »Bolečina«. Predavanje z naslovom »Vaje za zdravo življenje« – predaval je gospod Stane Iskra, znan po svoji »Šoli zdravega življenja« – je bilo 29. novembra 2007 v Termah Čatež. Prikazal je vaje, ki jih lahko dela vsakdo, ob vsakem času, kjerkoli in si tako krepiti telo.

Vsak od nas se lahko enkrat v življenju znajde v situaciji, ko lahko reši sočloveku življenje. Zavedati se moramo, da to naredimo le s pravilnim in hitrim pristopom in ustreznim znanjem. V ta namen smo v mesecu oktobru organizirali v Zdravstvenem domu Krško tečaj oživljanja. Tečaj sta vodili Tončka Tokić in Helena Hostar, višji medicinski sestri iz Splošne bolnišnice Brežice. Na začetku so bili predstavljeni temeljni postopki oživljanja, nato je sledil še praktični del – prikaz in vaje oživljanja na lutki za vse udeležence.

### Pohoda

#### Pohod po Anini poti

V okviru Društva za zdravje srca in ožilja, podružnica Posavje smo se 17. novembra 2007, kot vsak mesec doslej, udeležili rekreativnega pohoda po Anini poti okoli zdravilišča Terme Dobrna.

Avtobusa iz Brežice, Krškega in Sevnica sta nas popeljala v Terme Dobrna, kjer sta nas pričakovali simpatični animatorki ter nam predstavili zdravilišče Dobrna s kratkim in zanimivim ogledom vseh pomembnejših, predvsem starejših objektov.

Pohoda se je udeležilo 80 pohodnikov. Manjša skupina si je

izbrala kopanje s kosilom. Večina se je udeležila pohoda po Anini poti v trajanju 2,30 ure. Po krajšem postanku v hotelu Vital smo se z avtobusom odpeljali po dolini Dobrnice, mimo vile Ružičke in graščine Gutenek do Kneipovega korita ob vznožju Hudičevega grabna. Po lastni energetski samooskrbi smo pričeli pohod mimo jame Ledence ter po strmih stopnicah hudourniškega potočka Drenovec, ki so nas primerno ogrele, tako da je mraz prve jesenske slane povsem izginil. Po uspešno premagani strmini smo hodili po prijetnih travniško gozdnih jajah, mimo kmetije Marošek, Črne kuhinje pri Šumej, vse okoli hriba Grušovec, zaselka Zavrh do Flisovega križa, od koder je bil prelep pogled na dolino Dobrnice z ozadjem vasi Dobrna.

Pot smo nadaljevali po prijetno razgibanem gričevju, skozi naselje Vrba, do zanimive cerkvice sv. Miklavža. Poznogotska cerkev iz začetka 16. stoletja je preživela turške vpade in protestantizem. Cerkev je najlepši kulturno umetniški spomenik v okolici Dobrne z vzidanim nagrobnim reliefom rimskega vojščaka Avrelija Jurija iz tretjega stoletja.



*Udeleženci pohoda po Anini poti*

Zaključni del poti smo opravili po grebenu Razgledne točke, od koder je bil čudovit razgled po okolici Dobrne vse do Paškega Kozjaka in Savinjskih alp. Naš pohod smo zaključili ob spustu mimo prekrasne vile in parka Ružička iz leta 1876, ki pa je na žalost v razpadanju, ker še vedno ni lastnika, ki bi poskrbel za njuno obnovo. Veseli in zadovoljni obrazi pohodnikov so bili dokaz, da je pohod po Anini poti uspel in dobro razpoloženi smo se popeljali v naše Posavje. ♥

*Tone Lipej*

#### Okoli Kostanjevice na Krki

Zadnji pohod v letošnjem letu je bil 01. decembra 2007. Peljali smo se do Kostanjevice na Krki, majhnega mesteca, ki ima že preko 750 let mestne pravice in je razglašena za kulturni spomenik. Zaradi pogostih poplav se je mesteca oprijelo ime »dolenjske Benetke«. Tam smo si ogledali razstavo domačina Jožeta Gorjupa – 100 – letnica rojstva ter cerkev svetega Miklavža, ki jo je z biblijskimi motivi poslikal Jože Gorjup. Iz Kostanjevice smo se podali do vasi Slinovce, Zavode, Stari grad in se spustili do Podbočja, kjer nas je čakal avtobus.

Leto 2007 smo sklenili s povabilom svojih članov na mjuzikl »Grev se Ježka«, v Kulturnem domu v Krškem, dne 08. decembra 2007. Dva igralca, dva Ježka–, se na duhovit način sprehodita skozi pestro življenje Frana Miličinskega – Ježka. Po končanem mjuziklu smo se v prijateljskem druženju pogovorili o našem dosedanem delu in načrtih, ter si nazdravili za srečo v novem letu 2008. ♥

*Biserka Mikac*

## PODRUŽNICA ZA SLOVENSKO ISTRO

Povišana srčna  
frekvenca

*Majhno obmorsko naselje, razpotegnjeno čez hribčke in prav do morja. Strunjan, s svojimi urejenimi plažami, divjimi obalami in klifi, ki se vzpenjajo nad njimi.*

Veliko ljudem je ta kraj pri srcu, tam najdejo miren kotiček, svoj delček sonca in morja, ki jim je na razpolago poleti in pozimi. Tu lahko vsakdo najde kaj lepega zase. In prav tam je tudi zdravilišče z mnogoterimi možnostmi, z dejavnostmi, kjer lahko vsak najde svojo pravo. Tam smo se dobili v četrtek, 13. decembra 2007, ker smo želeli izvedeti kaj več, da bi znali živeti boljše, bolj zdravo. Prav tu nam je prim. Boris Cibic, dr. med., priznan kardiolog, pripravil predavanje o temi, ki je tako malo-kdaj obravnavana - o srčnem utripu.



Predavanje Strunjan (Foto: Darko Turk)

To je dejavnik tveganja, prav tako, kot je to zvišana koncentracija maščob v krvi ali zvišan krvni tlak. Zvišana srčna frekvenca je obratno sorazmerna z dolžino življenjske dobe, je tihi vzrok za resne srčno-žilne dogodke. Vpliva na razmerje oskrbe in porabe kisika v krvi. Po eni strani povečuje porabo, po drugi pa zmanjšuje oskrbo srca in žilja s kisikom. Sproža napade angine pri bolnikih z ishemično boleznijo in je torej zniževanje frekvence srca eden izmed pglavitnih ciljev zdravljenja.

Prim. Cibic je povedal nekaj tudi o tem, kaj je angina pektorisa in nas opozoril, da lahko sami veliko naredimo zase, ko pazimo, da je prehrana uravnotežena, izogibati se moramo tobaku in alkoholu. Poleg tega je pomembno tudi, da najdemo svoj način sproščanja v trenutkih, ko je stres prehud. Nadaljevanje tega je sprememba načina življenja, ko postaneta trenutek sproščanja in drugačno gledanje na to, kaj je za nas v resnici dobro - del našega vsakdana.

Marsikaj novega smo slišali in se spomnili na znane stvari. Za konec smo si vzeli še trenutek za klepet in dobrote, ki so nas čakale in so naredile naše druženje še prijetnejše.

Ob koncu naj se v imenu vseh udeležencev zahvalim prim.

Borisa Cibicu, dr. med., za predavanje, mag. Stojanu Karižu, dr. med., predsedniku našega društva, ter Loredani Mejak, ki je organizirala in nam omogočila tako lepo srečanje. Zahvala tudi našemu sponzorju, to je farmacevtsko podjetje Servier pharma, Ljubljana. ♥

Darko Turk, Laura Leban

**Čeprav smo že v letu 2008, dobrih želja ni nikoli preveč. Naj izkoristiva možnost in priložnost, ter vsem članom naše podružnice izraziva željo, da bi se jim uresničile vse sanje, udejanile vse želje in izpolnila vsa pričakovanja, ki so jih potihem izrekli. Srečno 2008!**

Predsednik podružnice: mag. Stojan Kariž, dr. med.  
Sekretarka podružnice: Loredana Mejak, dipl. upr. org.

## PODRUŽNICA CELJE

Spolnost in  
srčni bolnik

Vprašanje spolnih odnosov in erektilne disfunkcije je precej kompleksno, zato je potrebno o tem pisati več in pogosteje, saj je danes tudi pri srčnih bolnikih ta tema še kar nekakšen tabu in se le redki odločajo, da o tem spregovorijo. Pa bi bilo potrebno to storiti večkrat, ne samo pri zdravniku, tudi doma!

Zdravje ni samo odsotnost bolezni temveč tudi psihično in telesno blagostanje. Obstojajo objektivni in subjektivni pokazatelji zdravja in kakovosti življenja. Med njimi je tudi telesna zmogljivost, ki nam pove, koliko dela smo še sposobni opraviti. Z natančnimi meritvami lahko določimo porabo kisika med posameznimi obremenitvami, izmerimo pa lahko tudi krvni tlak, holesterol, sladkor v krvi, preštejemo dneve, ko smo bili v bolnišnici ali na preiskavah, a tudi naša spolna dejavnost pove veliko o našem zdravstvenem stanju. To so merljivi in objektivni podatki.

Subjektivni pokazatelji se izražajo v manj merljivih vrednostih, ki imajo bolj individualno težo in so subjektivnega pomena. Tako težko izmerimo občutek zadovoljstva, sreče, varnosti, samozavedanja itd.

Zdravje lahko krepimo na različne načine. Veliko in pomembno vlogo ima zdrava prehrana, redna telesna dejavnost, obvladovanje stresa in razvad, kot tudi odločitev o samozdravljenju. S temi pristopi povečamo funkcionalno zmogljivost – tudi spolno, psihološko stabilnost in socialno varnost. Ko izboljšamo slog življenja, ki odpravlja ali zmanjšuje dejavnike tveganja, postane naše življenje bolj kakovostno a tudi daljše in bolj zdravo. Do-sežemo, da smo redkeje bolni, izognemo se hospitalizacijam in operacijam, porabimo manj zdravil, dvignemo kakovost življenja in prihranimo sredstva tudi zdravstveni zavarovalnici.

Če se izognemo vsemu temu, se izognemo tudi družbeni osamitvi, ki je pogosta pri kroničnih bolnikih, kar povzroča dodaten stres, ki lahko poslabša bolnikovo zdravje. Zato lahko predstavljajo bolezen novo priložnost, da zaživimo kakovostno življenje!

Osamljenost bolj povečuje tveganje za različne bolezni in nenadne smrti kot visoka raven škodljivega holesterola v krvi, zvišan krvni tlak ali kajenje. Smrtnost med osamljenimi ljudmi je



od tri do petkrat večja kot med ljudmi z bogato družabno mrežo, ki se dnevno srečujejo z bližnjimi, prijatelji in znanci. Raziskave potrjujejo, da hujša osamljenost pomeni tudi manjšo naravno telesno odpornost proti boleznim ter povečuje dovzetnost za virusne in bakterijske okužbe.

Raziskave na področju psiho-nevroimunologije domnevajo, da ne gre le za preprosto odvrtačenje uma, saj so izmerili dejanske fiziološke spremembe v telesu, ki so jih izzvali stres, zadovoljstvo ali humor. Ugotovili so spremembe v količini hormonov in spremembi imunskega sistema.

Čustva sprožijo delovanje kemičnih molekul neuropeptidov, ki se razširijo skozi vsako celico telesa, vplivajo na dejavnosti avtonomnega živčnega sistema in s tem na srčni utrip in krvni tlak, oslabijo ali okrepijo imunski sistem ter spremenijo raven hormonov v endokrinem sistemu, kar izzove telesne spremembe v telesu. Čustva, ki jih sprožijo nesnovne misli, so tako most med mentalnim in telesnim svetom. Dokazano je tudi, da pomanjkanje telesnega dotika zvišuje raven stresnih hormonov v telesu.

Telesna ljubezen je seveda sestavni del kakovostnega življenja vsakega posameznika.

Če vam telesna kondicija, navkljub bolezni, omogoča, da se lahko normalno povzpnete v drugo nadstropje, potem vas praviloma ne sme skrbeti tudi preveliko naprežanje ob vaši spolni dejavnosti.

Seveda pa se izogibajte pretiravanjem! Ne sramujte se o težavah v spolnosti spregovoriti tudi s svojim zdravnikom! Spolnost v odnosu doživljajmo kot neko združitev dveh ljubezni, kot enega najprijetnejših, najbolj zapletenih in najbolj zadovoljujočih delov intimnega razmerja.

Lahko nam prinaša radost ali razočaranje. Lahko jo doživljamo kot nekaj najbolj vzvišenega v svoji ljubezni ali pa kot bolečino, izdajstvo, sramoto, ponižanje ipd. Spolnost je imela v vseh zgodovinskih obdobjih velik pomen. Opisovana je v zapisih ali literarnih delih in pogosto tudi upodobljena v slikah ali skulpturah. Tudi zakonske opredelitve spolnosti so značilne za posamezna zgodovinska obdobja. Ljudje želimo in potrebujemo bližino drugega! S staranjem pa želi večina tudi nadaljevati dejavno, zadovoljujoče spolno življenje! Toda proces staranja in bolezni lahko povzročita nekatere težave! Nekateri se ne zavedajo tega problema! Normalno staranje prinese telesne spremembe tako pri moških kot tudi pri ženskah. Te spremembe pri nekaterih vplivajo na sposobnost imeti in uživati v spolnih odnosih z drugo osebo. Nekateri ženske v seksu celo bolj uživajo, ko se starajo. Lahko se počutijo bolj sproščene pri uživanju spolnosti.

A ob tem se dogajajo spremembe v organizmu tako pri moških kot pri ženah. Pogoste so spremembe centralnega živčnega sistema, spremembe na žilju, spremembe hormonske dejavnosti, ki so specifične pri ženah. Padec estrogena vpliva na spremembo sluznic, atrofija epitela je hitra, sekrecija se zmanjša, koža izgubi elastičnost itd.

Pri moških pa se pojavi atrofija testisov, zniža se količina testosteronov, zmanjša se mišična masa, kar privede do atrofije mišičja, spremeni se ožilje, s tem pride tudi do spremembe kavernoznega sistema in zniža se tvorba endogenega dušikovega oksida – NO.

Do sprememb v spolnosti poleg zgornjih vzrokov vplivajo tudi stres na delovnem mestu in doma, kajenje tobačnih izdelkov, pretirano uživanje alkohola, pomanjkanje vitaminov, pomanjkanje želje po spolnosti (libido) predvsem zaradi hormonalnih

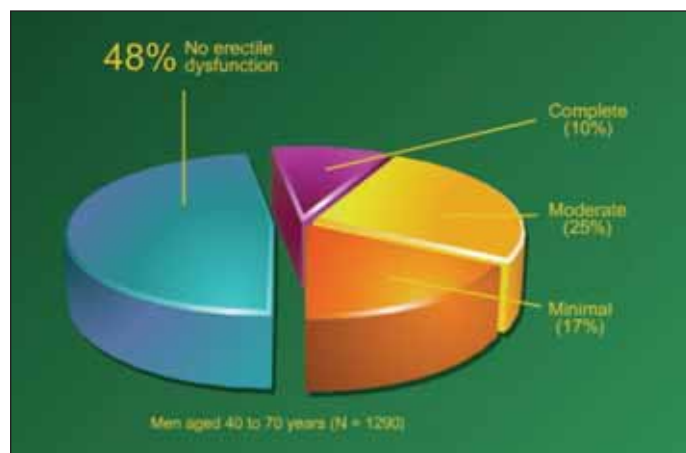
sprememb, kot tudi pomanjkanje samozavesti, ki se pojavi ob izgubi pozitivne samopodobe.

Med najpogostejše vzroke za izgubo libida pri moških štejejo: alkoholizem, uživanje kokaina, slabokrvnost, pretirano debelost, prekomerno izločanje hormona prolaktina ob boleznih hipofizne žleze, jemanje nekaterih zdravil za zdravljenje prostate in sistemskih bolezni, kot je sladkorna bolezen. Na izgubo lahko vplivajo tudi psihični vzroki. Vsi ti vzroki ob padcu libida vodijo do erektilne disfunkcije (ED).

Definicija erektilne disfunkcije je enostavna: to je trajna ali ponavljajoča se nezmožnost moškega doseči in/ali vzdrževati erekcijo penisa, zadostno za uspešen spolni odnos.

Je multifaktorska in lahko vpliva na celostno zdravstveno stanje in kakovost življenja. Lahko je trajna in popolna, lahko se pojavi po nekaterih operacijah, lahko je samo začasna in prehodna. Ameriške študije so pokazale, da ima kar 30 milijonov Američanov težave z ED. Zadnja Evropska študija, narejena v Španiji, kaže na prisotnost ED pri 12 do 19 % moških med 25 in 75 letom starosti. Pomemben podatek je, da ima v Sloveniji že vsak peti moški težave z erekcijo, kar predstavlja 130.000 moških. Med 18 in 70 letom starosti ima težave 10 % moških, po 50 letu pa preko 50 %. S staranjem je erektilna disfunkcija ali, kot jo tudi imenujemo, impotenca še pogostejša.

Pri 65 letih ima približno 15 % do 25 % moških težave z erekcijo najmanj enkrat na štiri spolne odnose. To je še bolj pogosto pri moških z boleznimi srca in žilja, visokim krvnim tlakom ali sladkorno boleznijo. Vzrok je v sami bolezni ali pa v zdravljenju, ki jih jemljejo.



S staranjem je impotenca pogostejša.

Študija moškega staranja Massachusetts (*Massachusetts Male Aging Study*): Ključna študija pojavnosti erektilne disfunkcije

Vendar motnja erekcije ne prizadene samo moškega, ampak v večini primerov predstavlja problem za oba partnerja. Veliko moških se te težave sramuje in zato le redki poiščejo pomoč pri zdravniku. Kadar so primarni vzroki organski, se jim pogosto pridružijo še psihični, ki celo dogajanje ob tem še poslabšajo. Moški o svoji težavi veliko razmišljajo, kar lahko globoko poseže v partnerske in družinske odnose pa tudi na njegovo širše socialno funkcioniranje. Zato je priporočljivo v proces zdravljenja vključiti tudi spolnega partnerja.

Nezdravljena erektilna disfunkcija vodi v številne probleme in težave. Izguba samozavesti je pomemben dejavnik, spori s partnerico postajajo vse pogostejši in nasilni, pogost je beg v

alkoholizem, nasilje in v depresijo, zaradi česar številni izgubijo delo. Med tako travmatiziranimi so pogostejše nesreče in tudi samomori.

Eretilna funkcija je živčno-žilni dogodek. V tem procesu so povezani možgani od hipofize, preko hrbtenjače s penisom. S staranjem upadajo fiziološke funkcije, poveča se pojavnost kroničnih bolezni (sladkorna bolezen, bolezen prostate, periferne žilne bolezni, bolezen srca, hiperlipidemija, hiperetenzija), stopnjujejo se psihološke težave, težave s partnerico. Vse to še slabša pomanjkanje telesne vadbe/nedejaven način življenja, debelost, popivanje, uživanje drog, kajenje itd.

Eretilno disfunkcijo razdelimo na dve veliki skupini. Na psihogeno ali organsko.

<u>Psihogena</u>	<u>Organska</u>
Nenaden začetek.	Postopen začetek.
Takojšnja popolna izguba.	Počasno napredovanje.
Nočne erekcije	Brez nočnih erekcij.
Se razlikuje glede na partnerico in okoliščine.	Ni erekcij v spolno najbolj vznemirljivih okoliščinah.

Psihogeni vzroki ED so: depresija, strah, problemi zaupanja in medsebojnih odnosov, psihološki problemi, psihični stres. Tako igrajo tudi čustva pomembno vlogo. Spolnost je pogosto občutljivo ravnotežje med čustvenim in telesnim doživljanjem. Če ste s tem preveč obremenjeni, lahko doživite dovolj stresa, da povzročite impotenco.

Ženska, ki jo zaradi staranja skrbi njen izgled, lahko misli, da za partnerja ni več tako poželjiva. To njeno osredotočenje na mladostno telesno lepoto lahko slabo vpliva na njeno doživljanje spolnosti.

Zato svetujem: v kolikor imate težave, ki vplivajo na vaše spolno življenje, se pogovorite s svojim zdravnikom. Lahko vam bo predlagal zdravljenje glede na obliko težave in glede na njen vzrok. Od tega je odvisno tudi zdravljenje. V kolikor osebni zdravnik ni odkril vzroka, so potrebne bolj zahtevne preiskave, ki jih bo opravil ustrezeni specialist (ultrazvok penisa, slikanje arterij, slikanje ven, nevrofiziološki testi ali celo razgovor pri psihiatru.

Eretilna disfunkcija zahteva različne preiskave. Pomembna je obsežna anamneza (spolna, zdravstvena, glede zdravil in psihosocialna). Ciljani fizikalni pregled in preiskave z določitvijo testosterona (skupni, prosti ali biološko razpoložljivi), glukoze na tešče in lipidograma. Večkrat so potrebne tudi specializirane preiskave: nočna tumescenca penisa ali žilne študije.

Rezultati preiskav nam bodo dali odgovor, katero zdravilo je optimalno za posameznega bolnika. Idealno zdravilo naj bi bilo enostavno za uporabo, neinvazivno, neboleče, dobro učinkovito in z malo stranskimi učinki.

Najpogostejše zdravilo za odpravljanje ED je že beseda, šele nato sledijo druga zdravila, med katerimi je prva tableta. To so zdravila iz skupine zaviralcev encima fosfodiesteraze-5.

Ne glede na vse to, lahko veliko naredimo že sami z enostavnimi ukrepi. Najprejsove psihoterapije: ne pozabite, da seks ni samo spolni odnos. Vaš partner naj vam bo najbolj pomemben. Bodite pozorni na potrebe in želje. Vzemite si čas za razumevanje sprememb, ki jih oba doživljata. Poskusite nove položaje in druge prilike ... živite zdravo. Veliko vlogo ima redna telesna dejavnost, polnovredna hrana, dovolj tekočine, obvladovanje

stresa. Redno se posvetujte s svojim zdravnikom in vzdržujete pozitiven odnos do življenja

Nekaterim pomagajo razne oblike masaže, kot je holistična masaža, zdravljenje s kisikom, aromaterapija, uporaba esencialnih olj, sintetičnih feromonov, a tudi metode, ki odstranjujejo videz staranja in povečujejo mladostni videz kože ter ohranjajo vitalnost organov. Vendar brez pretiravanja. Ko postajaš starejši, ni potrebno, da tako tudi izgledaš.

Živi naravno! Obstojajo tudi naravna zdravila, ki so popularna že stoletja: lotosov čaj, ginseng, tartufi, oljčno in avokadovo olje, laneno seme, razna mazila – nepozebnik, olja paprike, morski sadeži, yohimbin, itd, se uporabljajo v različni kulturah in ob različnih priložnostih.

Vendar je seks najboljši z ljubljeno osebo, ki jo osrečiš. Zato je ključ do zdravljenja ED spolno izobraževanje in svetovanje, šele nato peroralna sredstva. Večkrat je potrebno tudi lokalno zdravljenje z intrakavernoznimi injekcijami, z vsaditvijo intrauretralnih vložkov, ali samo z vakumsko črpalko. Kirurške tehnike omogočajo tudi posege na žilah, vendar je tveganje za uspeh kar precejšnje.

Med peroralnimi sredstvi obstojajo različne tablete (viagra, levitra, cialis) a vse delujejo na encim PDE 5. Nekoliko drugače deluje L-arginin. Novejša sredstva so rezultat ciljanih raziskav na encimu, medtem ko so prvo odkrili slučajno. V večini primerov kontrolirajo pretok krvi skozi penis. Dokazano je, da so novejša zdravila bolj uspešna, z manj stranskih učinkov. So tudi bolj varna. Vsa ta zdravila so registrirana v vseh državah EU. Bolniki jih dobro prenašajo, saj imajo le malo stranskih učinkov pa še ti so blagi do srednji in prehodnega značaja (glavobol, zardevanje, zamašen nos, vrtoglavica in dispepsija). Zdravila delujejo hitro in tako je lahko večina moških imela uspešen spolni odnos glede na placebo že 25 minut po zaužitju.

Vendar se zdravilo uporablja samo takrat, kadar je to potrebno. Uporabi se od 25 do 60 minut pred spolno dejavnostjo. Erekcija ne nastopi s samim jemanjem pilule, potrebna je tudi stimulacija centralnega živčnega sistema. Zdravilo se sme jemati le tako, da med eno in drugo uporabo mine 24 ur. Zmerna uporaba alkohola, od 1 do 2 dcl v glavnem ni škodljiva.

Posebej se poudarja, da se zdravilo ne jemlje skupaj z zdravili, ki so donatorji dušikovega oksida – NO. To so nitrati (mono, di in trinitrati). Prepovedana je souporaba drugih zdravil za zdravljenje impotence, kot so alprostadil (caverject, muse, edex) ali yohimbine (yocon, yodoxin in druga).

Peroralna zdravila za zdravljenje erektilne disfunkcije ne zdravijo samo impotence ampak omogočajo spolno življenje, polno zadovoljstva, in seksualno izkušnjo tudi tistim, ki so mislili, da je seks stvar preteklosti.

Fiziološke spremembe se takoj, ko moški zaključi s spolno dejavnostjo, normalizirajo in tako preneha erekcija. Testi dokazujejo, da ta zdravila pomagajo pri ljudeh, ki so brez zdravstvenih težav, a tudi z zdravstvenimi problemi, vključno povišana raven holesterola, visok krvni tlak in diabetes, kar je velika prednost pred ostalimi konkurenčnimi metodami.

## Kaj morajo vedeti moški z ED?

1. Če zdravilo ne učinkuje po eni do štirih tabletah, je potrebno prilagoditi odmerek.
2. Če vam zdravnik spolno dejavnost odsvetuje, ne zaužijte nobenega inhibitorja PDE5, saj obstojajo še druge metode, kot

je lokalna aplikacija prostaglandinov v obliki injekta (caverjet – alprostadil, sintetični prostaglandin E). Za aplikacijo le tega se uporabi le tanko fino iglo 20 minut pred aktom. Učinek traja od 30 do 60 minut.

- Uspešna je tudi hormonska terapija, ki je pomembna pri simptomih zmanjšane delovanja spolnih žlez. Ta se kaže z izgubo libida, slabim počutjem, padcem razpoloženja, zmanjša se mišična masa, zmanjša se spolna moč, moč mišic, poveča pa visceralno maščobe, pogosto je hudo znojenje, a je koža suha, prisotna je tudi slabokrvnost. Odmerjanje zdravila je lokano v glutealno mišico. Aplicira se 1000 mg testosterona. Prvi aplikaciji sledi druga že po 6 tednu, nato pa nova vsakih 10 do 14 tednov. Priporoča se le starejšim od 20 do 65 leta starosti. Izboljša vse težave, tudi neplodnost.
- Vakumske črpalke so sestavljene iz valja, v katerega vstavimo penis in črpalke, ki v valju ustvari podtlak, tako da penis nabrekne, ko se napolni z vensko krvjo. Ob zadostni erekciji na penis potegnemo zažemni obroček, ki preprečuje odtok krvi iz penisa, obenem pa je narejen tako, da izliv ni moten. Takšna erekcija lahko traja le 30 minut. Vakumske črpalke so naprodaj tudi pri nas.
- Operacije na žilah so zahtevnejši poseg, a operacija lahko omogoči v nekaterih primerih boljši dotok krvi v penis, kadar je vzrok v arterijah, ali zmanjša prehitri odtok krvi iz penisa, kadar je vzrok v venah.
- V določenih primerih lahko v penis vgradimo penis protezo, ki je lahko trda (rigidna) tako, da je penis stalno v erekciji, ali pa je sestavljena iz prekatov, ki se pri pritiskanju na črpalke, ki je vstavljena v mošnjo, napolnejo s tekočino, kadar moški želi erekcijo.

**Za zaključek: erektilna disfunkcija je pogosta a premalo zdravljena bolezen, saj spada med bolezni, ki lahko pomembno vplivajo na kakovost življenja. S pogovorom in posvetom bo tudi vam uspelo rešiti težave. Zato ukrepajte čim prej, saj v preventivi lahko veliko storimo sami. Obiščita zdravnika in se pogovorite!**

♥  
Janez Tasič

## DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA ZA MARIBOR IN PODRAVJE

### Pravi predavatelj, prava tema - dragocena in zaželena sporočila

Že v prejšnji številki smo poročali, da se je Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje tudi letos zelo dobro pripravilo na svetovni dan srca. S tem, ko so se iztekle načrtovane prireditve in akcije ob tej priložnosti, pa zdravstveno-prosvetiteljska zavzetost izvršilnega odbora društva in njegovih aktivistov ni zamrla. Tokrat velja naša pozornost trem najnovejšim mariborskim predavateljskim izkušnjam: društvo je namreč imelo zelo srečno roko z izbiro treh predavateljskih tem in predavateljev na temo zdrav način življenja, dejavniki tveganja in kako ohraniti zdravo srce in ožilje. Najprej je Marko Bombek, dr. med., mlad specialist internist s



*Vodstvo in zvesti aktivisti Društva za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje so tudi ob koncu tega leta lahko zadovoljni s tem, kar so naredili, da bi bilo srčno-žilnih boleznih manj, in da bi bilo lažje tistim, ki so že doživeli to belezen (Foto: Danilo Plasonik)*

kardiološkega oddelka Klinike za interne bolezni UKC Maribor obiskal dijake, ki živijo v enem izmed mariborskih dijaških domov. Pokazalo se je, da je prijateljski pogovor z mladimi, med katerim niso prevladovali zdravnikove prepovedi, ampak nasveti, priporočila, sporočila o izkušnjah tistih, ki jih je srčno-žilna bolezen že prizadela, dobrodošla bližnjica za dober stik z mladimi, zdravimi, ki jim razumljivo skrb za zdravje srca in žilja ni prvenstvena tema njihove mladosti.

Društvo se zaveda, da je lahko niz takšnih srečanj mladega zdravnika z mladino priložnost za dobrodošla sporočila mladim, kako velja že sedaj misliti na življenjsko obdobje, ki praviloma prinaša tudi zdravstvene težave.

Prim. Mirko Bombek, dr. med., specialist internist, pa je bil skupaj s poslovnim tajnikom društva Lojzom Antončičem prijetno presenečen nad polno dvorano poslušalcev v Zg. Kungoti za Martinovo. Takrat je kar 140 poslušalcev srednjih in zrelejših let prisluhnilo sporočilom izkušenega kardiologa, kako živeti, da bo manj srčno-žilnih bolezni in kako ravnati, ko smo doživeli



*Prof. dr. Erih Tetičkovič, dr. med., v družbi z akademikom prof. dr. Vinkom Dolencem, dr. med., na nedavnem mariborskem nevrološkem kongresu, kjer so strokovnjaki govorili o najnovejših izkušnjah in doktrinah pri zdravljenju možganskožilnih bolezni, in kjer je bila predstavljena tudi knjiga Možganka kap - do kdaj, urednika Eriha Tetičkoviča in sourednice doc. dr. Bojane Žvan (Foto: Danilo Plasonik)*

bolezensko izkušnjo s tega področja.

O pravem velepredavateljskem večeru pa lahko poročamo, ko je mariborsko društvo povabilo na predavanje našega uglednega nevrologa prim. prof. dr. Eriha Tetičkoviča, dr. med., z nevrološkega oddelka UKC Maribor. Kar 280 poslušalcev imenitnega predavanja o sodobnih pogledih na možganskožilne bolezni, na preprečevanje epidemije teh bolezni in na možnosti zdravljenja in rehabilitacije, se je zbralo v veliki dvorani Zavarovalnice Maribor.

Predavatelj je ob tej priložnosti zbranim predstavil tudi svojo najnovejšo knjigo Možganska kap - do kdaj?, ki je izšla pri založbi mariborski Kapital. Založba in avtor sta izkupiček od prodaje knjige namenila fundaciji prim. dr. Janka Držečnika, ki je bila

ustanovljena prav na pobudo prof. Tetičkoviča, in ki štipendira nadarjene, marljive in pomoči potrebne študente mariborske Medicinske fakultete. Fundaciji je že bilo nakazanih na ta račun 6.000 evrov.

O možganskožilnih boleznih v svetu in pri nas pa prof. Erih Tetičkovič pravi: "Možganska kap je še vedno velik medicinski in socialno-ekonomski problem, ne samo v razvitem svetu, marveč tudi pri nas, v Sloveniji - kljub vsem dosedanjim naporom na področju primarne in sekundarne preventivne, kljub vsem novim terapevtskim možnostim in vse uspešnejši rehabilitaciji." ♥

Milan Golob

# NAPOVEDNIK DOGODKOV

## PODRUŽNICA LJUBLJANA

- **vsako prvo sredo v mesecu ob 17. uri: predavanje** v dvorani Krke na Dunajski 65 v Ljubljani. Vstop je prost do zasedenosti mest.
- **5. marec ob 17. uri:** dr. Katja Prokšelj, dr. med.: »Bolezni srca in nosečnosti«
- **2. april ob 17. uri:** prof. dr. Aleš Blinc, dr. med.: »Bolezni perifernih žil«

### Srčna pot Becel po Golovcu

- **vsak prvi torek v mesecu** prirejamo voden pohod po Srčni poti Becel po Golovcu.
- prvi torek v **marcu** ob **15.00 uri**,
- prvi torek v **aprilu** ob **17.00 uri**.

Start je na Rakovniku, ob nogometnem igrišču Krim (Pot k ribniku).

Pot je speljana nad rakovniško cerkvijo do Zvezdarne in zavije navzdol proti Litijski cesti. Pred zvezdarno si je možno izmeriti krvni tlak.

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

## Telovadba za zdravo srce

Za člane Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije bomo po novem skupaj s ŠD GIB organizirali vodeno vadbo. Vadba poteka ob ponedeljkih od 14.30 do 16.00 ure in ob torkih in četrtek od 9.45 do 10.45 ure. Vadbo izvaja Barbara Sluga, prof. švz.

Vadeči plačajo mesečno vadbino 25 EUR (za 2 x tedensko vadbo) oz. 15 EUR (za 1 x tedensko vadbo). Člani Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije ne plačajo vpisnine.

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

## Darujmo del dohodnine za humanitarne cilje društva

Namenite prispevek iz dohodnine humanitarni nevladni organizaciji Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije, ki po sklepu Ministrstva za zdravje deluje kot društvo v javnem interesu. Namenili ga bomo za preventivne programe z namenom zniževanja smrtnosti zaradi bolezni srca in ožilja. DAVČNA ŠTEVILKA za 0,5% dohodnine: 87636484.

### Telefonska posvetovalnica - nasveti kardiologa:

**prim. Boris Cibic, dr. med.**

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

### Posvetovalnica za srce, Cigaletova 9

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

**ponedeljek, 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 Maximarket

- **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,
- **ponedeljek, sreda, četrtek, petek, od 10. do 12. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi,
- **vsak zadnji dan 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.

### Posvetovalnica za srce, v prostorih Bazilice-zel, Citypark v Ljubljani

- **četrtek, od 16. do 18. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi, zdravstveno vzgojno svetovanje, brošure in revije z zdravstveno vsebino.
- **sobota, od 11. do 13. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi, zdravstveno vzgojno svetovanje, brošure in revije z zdravstveno vsebino.

### Cenik meritev

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

### Tečaji temeljnih postopkov oživljanja dojenčkov in otrok

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

### Tečaji temeljnih postopkov oživljanja odraslih

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

### PODRUŽNICA ZA SEVERNO PRIMORSKO

- **vsako tretjo soboto, ob 10. uri:** pohodi po »Srčni poti« v Panovcu. V primeru slabega vremena pohod odpade. Zbirališče pri okrepčevalnici Panovec. Informacije: tjasa.miscec@arctur.si

### PODRUŽNICA CELJE

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

### Posvetovalnica za srce, Glavni trg 10, Celje

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

- **vsak torek, od 10 do 12. ure:** svetovanje in določanje holesterola in sladkorja v krvi ter krvnega tlaka. Med 17. in 19. uro svetovanje in določanje holesterola in sladkorja v krvi ter

krvnega tlaka v City Centru Mariborska 100 v zeliščni lekarni Biotopic.

- **vsako soboto, od 10. do 12. ure:** svetovanje in določanje holesterola in sladkorja v krvi ter krvnega tlaka.

### PODRUŽNICA ZA DOLENJSKO IN BELO KRAJINO

#### Zbor članov:

**1. marec ob 17. uri:** člane podružnice vabimo na zbor članov v Kulturnem domu Janeza Trdine v Novem mestu. Dve uri pred pričetkom zbora (od 15. do 17. ure) bo brezplačno merjenje krvnega tlaka, meritev sladkorja, holesterola in trigliceridov pa po društveni ceni. Da bi lahko vsi zainteresirani prišli na vrsto, vas prosimo, da pridete čimprej.

### Posvetovalnica za zdravo življenje, Glavni trg 10, Novo mesto

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

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

### PODRUŽNICA ZA SLOVENSKO ISTRO

- **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 kamor se po okoli 5 urah ( 4 ure hoje, 1 ura počitka, malice, razlage itd.), vrnemo. 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.
- **10. februar 2008 ob 8.00 uri:** Truške – Obležje padalec – Zankoličev mlin – Bunker komande mesta Koper – Truške
- **9. marec 2008 ob 8.00 uri:** Po poti za srce: Pomjan – Supotski slap – Koštabona – Šmarje – Pomjan
- **13. april 2008 ob 8.00 uri:** Po poti za srce: Rakitovec – Jama v Radotah – Rakitovec
- **11. maj 2008 ob 8.00 uri:** Svetovni dan gibanja, po poti narcis: Rakitovec – Kavčič – Rakitovec
- **8. junij 2008 ob 8.00 uri:** Tradicionalni pohod po poti za srce: Vanagel - Marezige

### Posvetovalnica za zdravo prehranjevanje, Zdravstveni dom Izola

- **vsak drugi ponedeljek v mesecu v popoldanskem času:** Vodja posvetovalnice: višja predavateljica mag. Tamara Poklar Vatovec, univ. dipl. ing. živilske tehnologije.

## PODRUŽNICA ZA KOROŠKO



## Posvetovalnica za srce, bolnišnica Slovenj Gradec

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

## PODRUŽNICA ZA GORENJSKO



Studio Fit vizija deluje pod okriljem športnega društva Sokol Stražišče, Kranj. Njihova ponudba je namenjena tako ženskam kot moškim, ljudem, ki pri urah telesne dejavnosti zahtevajo posebno pozornost – rehabilitantje, osebe s težavami s hrbtenico, osteoporotični bolniki, ljudje s prekomerno težo, srčni bolniki... V studiu Fit vizija lahko telovadite sami, pod budnim očesom trenerja, ali v skupini do 8 vadečih. So edini studio v Sloveniji, ki svoje vadeče tekom vadbe spremlja s Polarji (merilci srčnega utripa), kar je zagotovilo za optimalno in varno vadbo, posebej prilagojeno vsakemu posamezniku. Poleg tega ponujajo vadbo na Mve fitnes/pilates stolih – tudi edini v Sloveniji.

Članom Društva za zdravje srca in ožilja nudijo 10% popust na vadbe v skupini.

DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA  
MARIBOR IN PODRAVJE

Društvene novice bomo redno objavljali za vsak mesec posebej v dnevniku Večer, tudi na Radiu Maribor, Radiu Slovenske Gorice, Radiu Slovenska Bistrica in na TV postajah: RTV Maribor in MOJ TV.

Prav tako predvidevamo v letošnjem letu naše novice posredovati preko spletnih strani v sodelovanju z Mestno občino Maribor. Širimo stalna vsakomesečna merilna mesta. V mesecu januarju, februarju in marcu letošnjega leta bomo vsak mesec opravili meritve na najmanj 11 lokacijah.

**Prosimo naše člane, da spremljajo naše objave v medijih, kot smo zgoraj navedli.**

V okviru dogovorov in načrtov širitve in postavitve defibrilatorjev bomo v letošnjem letu, v dogovoru z občinami in Rdečim križem postavili nove defibrilatorje. Računamo, da bodo sredstva prispevali novi donatorji.

Načrtujemo, da bomo v zimsko-spomladanskem času vsak mesec organizirali na različnih krajih predavanja in okrogle mize na teme, ki smo jih določili v našem letnem programu.

V sredini januarja bomo za vse naše dejavne sodelavce pripravili ponovoletno srečanje in sproščen pogovor o preteklem delu in letošnjih načrtih.

V zadnji številki društvenih novic smo vse naše člane obvestili, da bo predstava LABODJE JEZERO v SNG Maribor 29. marca 2008 ob 19. uri.

V društveni pisarni je na razpolago še nekaj vstopnic, katere lahko člani društva dvignejo ob ponedeljkih in sredah od 8. do 12. ure dopoldan.

## Meritve

V Mariboru in Podravju bodo organizirane meritve krvnega tlaka ter holesterola in sladkorja v krvi kot doslej: vsako prvo soboto v mesecu v prostorih Društva upokojencev Maribor-Center, vsak prvi torek v mesecu v prostorih Društva upokojencev Maribor-Tabor in vsako prvo sredo v mesecu v Mestni četrti Maribor-Pobrežje. Naša ekipa bo opravljala meritve krvnih vrednosti še v Lenartu v Slov. Goricah, v Jurovskem dolu, Zgornji Kungoti, na Velki v Slov. Goricah, v Dobrovcih in v Miklavžu na Dravskem polju. Te in vse druge meritve, predavanja sproti objavljamo v dnevniku Večer, na Regionalni radijski postaji Maribor, Radiu Slovenske gorice in Radiu Štajerski val.

Športno-rekreativna  
dejavnost

S športno-rekreativno dejavnostjo bo Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje, v sodelovanju z zainteresiranimi organizacijami nadeljevalo zopet v spomladanskem času v letu 2008, seveda pa tudi s tradicionalnimi preizkusi telesne vzdržljivosti po srčnih poteh v Mestnem parku v Mariboru, na Mariborskem otoku v Kamnici in na srčni poti v Miklavžu na Dravskem polju.

Tečaji temeljnih  
postopkov oživljanja

Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje vabi na 45-urni tečaj temeljnih postopkov oživljanja z uporabo defibrilatorja. Tečaji bodo potekali v spomladanskih mesecih leta 2008 v stolpnici UKC Maribor in tudi v drugih krajih Podravja, kjer bo večje število prijavljenih.

Prijave sprejemamo na sedežu društva, Partizanska cesta 12/II, vsak ponedeljek od 8. do 12. ure in vsako sredo od 15. do 18. ure, ali po telefonu 02/228 22 63.

TUDI VI LAHKO REŠITE ŽIVLJENJE!

**Vsem organizacijam, ki so v preteklem letu pomagale pri realizaciji našega programa, se najlepše zahvaljujemo z vabilom za nadaljnje sodelovanje.**

Zbrala in uredila: **Monika Kozjek**

# UGODNOSTI ZA ČLANE DRUŠTVA ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA SLOVENIJE V LETU 2008

*Vse ugodnosti lahko člani koristijo na podlagi veljavne članske izkaznice, z osebnim dokumentom! Popusta ne morete prišteti drugim popustom.*

## **DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA SLOVENIJE, Dunajska 65, 1000 LJUBLJANA**

tel.: 01/234 75 55

spletna stran: <http://www.zasrce.si>

elektronski naslov: [drustvo.zasrce@siol.net](mailto:drustvo.zasrce@siol.net)

nudi svojim članom

- brezplačno prejemanje revije Za srce
- popust pri nakupu knjig iz zbirke Za srce
- brezplačno merjenje krvnega tlaka in popusti pri meritvah v Posvetovalnicah Za srce
- popusti pri tečajih prve pomoči in oživljanja
- brezplačno posvetovanje s kardiologom po telefonu 031-334-334 vsak delovni dan od 12. do 14. ure (za uporabnike linije 031, 041 in 051)
- dostop do kardiološkega foruma <http://med.over.net/phorum/list.php?f=103>
- brezplačna predavanja o preprečevanju srčno-žilnih bolezni srca in ožilja
- organizirana pohodniško-rekreacijska dejavnost
- 50-odstotni popust pri nakupu vstopnic za koncert Melodije za srce v Cankarjevem domu

## **TERME KRKA, d. o. o.**

spletna stran: <http://www.term-krka.si>

Terme Šmarješke Toplice, 8220 ŠMARJEŠKE TOPLICE,

tel.: 07/384-34-00, 384-35-00

- 10-odstotni popust za pregled pri kardiologu in za obremenilno testiranje (obe storitvi je potrebno opraviti skupaj)

Terme Dolenjske Toplice, 8350 DOLENJSKE TOPLICE,

tel.: 07/ 391-94-00, 391-95-00

- 10-odstotni popust na denzitometrijo (merjenje kostne gostote)

Talaso Strunjan, 6320 PORTOROŽ,

tel.: 05/676-41-00, 676-42-00

- 10-odstotni popust na pavšalni program zdravljenja

## **ZDRAVILIŠČE LAŠKO, medicina in turizem d. d., Zdraviliška cesta 4, 3270 LAŠKO**

tel.: 03/734-51-11

spletna stran: <http://www.zdravilisce-lasko.si>

elektronski naslov: [info@zdravilisce-lasko.si](mailto:info@zdravilisce-lasko.si)

- 20-odstotni popust pri gotovinskem plačilu na kopališki recepciji za naslednje storitve:
  - bazen,
  - savna+bazen
  - fitnes
  - solarij ter
  - kombinacija teh storitev.
- 10-odstotni popust pri gotovinskem plačilu na kopališki recepciji za kopališke storitve v kombinaciji z gostinsko ponudbo:
  - kopanje + kosilo ali večerja,
  - kopanje + pizza,
  - savna + kopanje + kosilo ali večerja
- 10-odstotni popust pri gotovinskem plačilu na kopališki recepciji za:
  - masaže
  - druge wellness in zdravstvene storitve
  - mesečne in letne vstopnice.

## **TERME RADENCI d. o. o., Zdraviliško naselje 12, 9252 RADENCI**

tel.: 02/520 27 22, 520 10 00

spletna stran: <http://www.term-radenci.si>

elektronski naslov: [info@term-radenci.si](mailto:info@term-radenci.si)

- 10-odstotni popust na hotelske in zdravstvene storitve

**HOTELI LifeClass, Hotels&Resorts, PORTOROŽ, Obala 33, 6320 PORTOROŽ**

Tel.: 05/692 90 01, fax.: 05 / 692 90 03

spletna stran: <http://www.lifeclass.net>

elektronski naslov: [booking@lifeclass.net](mailto:booking@lifeclass.net)

- 10-odstotni popust na cenik paketov prenočevanja 2008 in polpenzijskih storitev v hotelih: GH Palace 5\*, Apollo 4\*, Mirna 4\* in Neptun 4\*, Riviera 4\*, Slovenija 4\*
- 10-odstotni popust pri koriščenju termalnih storitev v Terme & Wellness Palace

Popusti ne veljajo za spremljevalce. Popusti izključujejo vse ostale morebitne popuste (Mercator Pika, Magna itd.)

**TERME PTUJ d. o. o., Pot v toplice 9, 2251 PTUJ**

tel.: 02/749 41 00

spletna stran: <http://www.term-ptuj.si/>

elektronski naslov: [info@terme-ptuj.si](mailto:info@terme-ptuj.si)

- 10-odstotni popust na vse zdravstvene storitve v Fizioterapiji Term Ptuj

**TERME TOPOLŠICA, Topolšica 77, 3326 TOPOLŠICA**

tel.: 03/896-31-00

spletna stran: <http://www.t-topolsica.si/>

elektronski naslov: [info@t-topolsica.si](mailto:info@t-topolsica.si)

- 10-odstotni popust pri bivanju v hotelu
- zelo ugodni popusti za otroke, družine, upokojene

**TERME DOBRNA d. d. Dobrna 50, 3204 DOBRNA**

tel.: 03/780-80-00

spletna stran: <http://www.term-dobrna.si/>

elektronski naslov: [info@terme-dobrna.si](mailto:info@terme-dobrna.si)

- 10-odstotni popust na redni cenik in letne programe penzijskih storitev v vseh treh hotelih (hotelu Vita\*\*\*\*, vili Higea\*\*\*\* in hotelu Park\*\*\*)
- 10-odstotni popust na zdravstvene storitve in masaže v zdravstvenem centru ter zdravstvene programe (popust ne velja pri specialističnih pregledih)

**ZDRAVILIŠČE ROGAŠKA - ZDRAVSTVO d. o. o., Zdraviliški trg 9, 3250 ROGAŠKA SLATINA**

tel.: 03/811-70-00

spletna stran: <http://www.rogaska-medical.com/>

- 10-odstotni popust za individualne zdravstvene storitve v Zdravilišču Rogaska - Zdravstvo d.o.o. (www.rogaska-medical.com, informacije: 03/ 811 70 15)
- 10-odstotni popust na individualne cene penzionov v hotelu Slatina ([www.hotelslatina.com](http://www.hotelslatina.com), informacije: 03/ 818 41 00)

**PULZ - PODJETJE ZA SERVISIRANJE MEDICINSKE OPREME, STORITVE IN TRGOVINA, Miklošičeva 24, 1000 LJUBLJANA**

tel.: 01/433-10-43

- 10-odstotni popust pri cenah storitev
- 10-odstotni popust pri nabavi novih merilnikov krvnega tlaka

**PODJETJE BIOTOPIC d. o. o., TRGOVINA BIOTOP, Glavni trg 10, 3000 CELJE**

tel.: 03/544-16-31

- 5-odstotni gotovinski popust pri cenah proizvodov Biotop ter drugih izdelkov za zdravo prehrano, dietetskih in diabetičnih izdelkov, zeliščnih preparatov, medicinskih pripomočkov ter naprav za pripravo zdrave hrane

**SOKOLGROUP d. o. o., Koprška 72, 1000 LJUBLJANA**

tel.: 01/200-27-62

elektronski naslov: [sokolmarket@sokolgroup.com](mailto:sokolmarket@sokolgroup.com)

- 10-odstotni gotovinski popust na kardio in fitness opremo (TUNTURI, SOKOLGYM)
- 10-odstotni gotovinski popust na vso športno prehrano

**DIAFIT d. o. o., Spodnji Slemen 6, 2352 SELNICA**

tel.: 02/674-08-54

elektronski naslov: [lidija.juric@diafit.si](mailto:lidija.juric@diafit.si)

trgovine v Ljubljani: Petkovškovo nabrežje 29,

tel: 01/431-90-40

trgovine v Mariboru: Ulica talcev 9, tel: 02/228-64-84 in Ljubljanska ulica 1a, tel: 02/330-35-52

- 10-odstotni popust za merilnike krvnega tlaka znamke Omron, za katere je odobren znak "Priporoča Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije"
- 10-odstotni popust za Omronov merilnik telesne maščobe
- 10-odstotni popust za števec korakov OMRON za nadzor zdrave aktivnosti
- 10-odstotni popust za Waterpik zobno prho in sonično ščetko

**ZEPTER SLOVENICA d.o.o., Pohorska c. 12, 2380 SLOVENJ GRADEC**

tel.: 02/884-39-02

elektronski naslov: [info@zepter.si](mailto:info@zepter.si)

informativno prodajni center Ljubljana tel.: 01/422-28-40

informativno prodajni center Maribor tel.: 02/250-08- 60

informativno prodajni center Celje tel.: 03/491-33-70

- 10-odstotni popust pri nakupu kuhalne posode iz plemenitega jekla



			ZA SRCE	SLOVENSKI NOVINAR (ANDREJ)	MOŠTVO, EKIPA	METRIČNI POUDEK	NIKOLAJ OMERSA	OBER	ENOOKI VELIKAN V GR, MITOLOG.	SINTETIČNA TKANINA	EGIPTOVSKI SONČNI BOG									
			TREBUŠASTO JEDRO NA JADRNICAH	13																
			PLAČILO ZA UPORABLJEN ELEKTR. TOK		7															
			KONICA					IZRAELSKO PRISTAN. STARA DOLŽ. MERA												
			PETER ADAMIČ FEVDALNI PODLOŽNIK				REKA V SRBIJI SL. SKLAD. (KAREL)										MUSLIM. MOŠKO IME			
								OLIVER												
			SESTAVIL MARJAN ŠKVIORC	IZDELOVALEC KRST	TALNA OBLOGA Ž. IME, VIKTORIJA					HRUP, TRUŠČ DEL. HEMOGLOBINA			6		POPRAVLJ. TISKOVNIH NAPAK	ZVEZA, ZDRUŽENJE	ZAJEDAVEC S PRISESKI			
			IGRA VPRAŠANJ IN ODGOVOROV		9		SMUČIŠČE NA POHORJU				NASPROTJE OKUSA VRSTA DVOŽIVK					3				
			GOROVJE V BOLGARIJI				IME PESNIKA GRUDNA	VLEČENJE KRAJ PRI ZADRU				REKA V FRANCIJI BANJA								
			VEČJA SKALA			5			NEBESNI POJAV ČLOVEK, PERSONA				14		PODROBEN OPIS AEROPORT		10			
			RIMSKI CESAR IZ 1. STOLETJA				KOL. DIRKA PO ITALIJI TUJE MOŠKO IME				POKRAJINA V MEZOPOT. PLAVALEC STREL									
			TOPILO ZA LAKE		15				SLO. PEVEC (MARIJAN) PRIPADNIK. DIN. RASE								SL. PISATELJ (JANKO) NAPAD NA POL. OSEBO			
			SKUPINE Z ISTO BARVO KOŽE			12	AMERIŠKI IZUMITELJ (T. ALVA)	AM. IGRALEC (JAMES) NAUK O ZVOKU					OSEBA, KI KRADE POGON ŽIVALI					KRAJ PRI MARIBORU	SLOVENSKI ROKOMETNI REPREZENTANT (JURE)	
										4				1						
							VRELEC V ROGAŠKI SLATINI					FRANCOSKI OTOK SL. PESNIK (DANE)								
				IME PESNICE SEIDEL			POŠKODBA SKLEPA η							ŠALOM AŠ ALFRED NOBEL						
				ZVOČNA NAPRAVA ZA ALARM	8					STOJNICA ELDA VILER										
				OLEPŠAVA, OKRAS				STOKANJE		2						11				
				UPANJE				NAJLEPŠI DEL RASTLINE			16			ANTON KOROŠEC						

Geslo prejšnje križanke je bilo: »**VSE LETO BREZ STRESA**«. Za pravilno rešitev križanke iz prejšnje številke je žreb razdelil nagrade takole: Vida Thaler, Ulica bratov Škofov 7, 1118 Ljubljana; Cvetka Lisjak, Dutovlje 31, 6221 Dutovlje; Albert Horvat, Igriška 8, 2000 Maribor; Frančiška Ponikvar, Polje c. XX-15A, 1260 Ljubljana; Milena Čibej, Ob sušici 5, 8350 Dolenjske Toplice.

Med reševalce, ki nam bodo poslali pravilno rešitev križanke izključno na dopisnicah, bomo razdelili 5 lepih nagrad.

Ko boste križanko rešili, prenesite določene črke po številkah v kupon, kjer boste dobili neko misel. Kupon prilepite na zadnjo stran dopisnice. Pri žrebanju bomo upoštevali vse križanke, ki bodo prispele do 10. marca 2008 na naslov: Društvo ZA SRCE, Cigaretova 9, 1000 Ljubljana. Izžebanci lahko nagrade prevzamejo na sedežu Društva oz. po pošti.

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