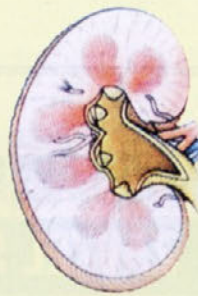


L1360693

# LEDVICA



GLASILO ZVEZE DRUŠTEV LEDVIČNIH BOLNIKOV SLOVENIJE



LJUBLJANA, FEBRUAR 2002 POŠTNA PLAČANA PRI POŠTI 1270 LITJA ŠTEVILKA I

## Bolnik - zdravnik - sestra

Odnosi med ljudmi so bili vedno predmet razprav in komentarjev. Med bolniki, zdravniki in sestrami pa sploh. Vsaka skupina za sebe je namreč posebna asociacija, ki pa je hkrati tesno in nenehno povezana z drugima dvema. Bolj in dlje, ko so ljudje skupaj, več je tudi možnosti za trenja in konflikte. Še zlasti, če je dejavnost vseh medsebojno povezana, odvisna in prepletena. Ta pa med temi skupinami vsekakor nenehno obstoja.

O konfliktih med sestrami in zdravniki se pravzaprav ne govori veliko, iz česar bi lahko tudi sklepali, da med njimi ni preostrih osti. Bolj zanimivi so odnosi med sestrami in zdravniki na eni strani, ter bolniki na drugi. Na tej relaciji pa je možnosti za konflikte več. Ne toliko med zdravniki in bolniki, ker med njimi pač obstoja nek tradicionalen in spoštljiv odnos, pač pa med sestrami in bolniki.

Med zdravniki in bolniki je največ možnosti za konflikte takrat, ko pride do domnevnih zdravniških napak o katerih so si naši mediji zadnje čase vzeli kar precej časa in prostora. Vzrok za to je bilo nekaj dokazanih in nekaj domnevnih zdravniških napak, ki pa so dobile širok odmev in so postavile kar vse zdravnike in zdravnice v nekakšen položaj dvomov in preizkušenj. Čeprav je kolikor toliko dobrim poznavalcem razmer v našem zdravstvu jasno, da možnost za napako obstoja domala povsod, kjer se kaj dela, vendarle ne bi smeli zadeve kar posploševati in delati fronte dvomov kar po dolgem in počez.

Mislím, da pri zdravljenju ledvičnih bolnikov doslej ni prihajalo do primerov očitnih napak in težkih posledic, čeprav je tudi to možno. Zdravnik je vendarle tudi človek, in človek je tudi zmotljiv. Zdravnik naj ne bi bil? Ali ne bi smel biti? Zmot, napak in podobnih reči se nedvomno najbolj izogibajo zdravniki sami, pri tem so zelo pazljivi in precizni. Zato se tudi nenehno izobražujejo, posvetujejo med seboj, kaj storiti v primerih, ko niso povsem jasne niti diagnoze, ko gre za urgentne primere, ko je treba ukrepati takoj, ko še nimajo vseh izvidov, ukrepati pa je treba itd.

Takrat jim je najtežje, o tem ni dvoma. Odločajo se na osnovi podatkov, mnenj, izkušenj in nazadnje na osnovi osebne presoje, kar je vsekakor nadvse odgovorno dejanje. Če pa že pride do napak, potem so - zlasti v zadnjih letih - tudi zdravniki predmet doslednih obravnav stanovskih - zdravniških organov, pristojnega ministrstva in nenazadnje - javnosti.

Odnosi med sestrami in bolniki pa so obojestransko pogojeni, konfliktom botrujeta obe strani, če se tako izrazim. Na eni strani je treba priznati, da je delo sester zahtevno in tudi težko. Da so velikokrat utrujene, da dežurajo, da negujejo težke bolnike, tudi povsem fizičnega dela jim ne manjka, da pridejo dnevi, ko imajo dela enostavno preveč. Takrat je najbolj "ugoden" čas tudi za konflikte (in napake).

Da ne bi izgledalo, da pa bolniki - ne sicer vsi - pri tem igrajo samo obrobne vloge, je treba obelodaniti še drugo plat medalje. Bolniki so s sestrami več v stikih kot z zdravniki. Ali drugače povedano, sestre so veliko časa pri njih (v bolnišnicah). In ti pogosti stiki so že lahko vzrok za konflikte. Bolniki sestre marsikaj sprašujejo, tudi stvari za katere sploh niso pristojne, da dajejo odgovore, zahtevajo informacije, zdravila, ki jim niso predpisana, povečanje ali pomanjšanje doziranja zdravil, ali preprosto zahtevajo malodane nemogoče stvari. In pride do neljubih odnosov.

Seveda ni treba posebej poudarjati, da največ konfliktov nastane pravzaprav takrat, ko bodisi sestra ali bolnik pričneta zamegljevati meje stroke oz. vloge sestre in bolnika, ki jo imata v procesu zdravljenja oz. nege. Spet pa ne bi mogli reči, da sem ter tja ne srečamo tudi sester, ki ne bi imele pretiranih pretenzij do "komande" in oblastništva, kar pa je tudi zanesljiva osnova za nesporazume.

Tako je s temi stvarmi. Ni mogoče krivdo za konflikte prenesti samo na eno stran. Za to sta vedno potrebni vsaj dve. Bi pa bilo dobro, če bi vsi skupaj bili strpni, se poslušali in si pustili malo več medsebojne tolerance, kot se temu reče, se držali pravil in svoje vloge. Da

1982 - 1999 Dializni glasnik  
1999 - Ledvica

### Vsebina:

- Obisk pri predsedniku DZ Borutu Pahorju.....str. 2
- Naša akcija: NOV APARAT ZA ULTRA ZVOK.....str. 3
- Zvišan krvni tlak in ledvica.....str. 4
- Prehrana dializnih bolnikov.....str. 8
- Srečanje v Bormiu - naši spet odlični.....str. 10
- Zimsko srečanje na Rogli.....str. 12
- Tabor otrok v Gorjah pri Bledu.....str. 14

pa bi pri nas prihajalo do množičnih ekscesov, ki bi bili domala že značilnost slovenskega zdravstva pa sploh ne bi mogli trditi. Je pač tako, da se dobre in uspešne stvari kmalu pozabijo, pa čeprav se dogajajo po tekočem traku, bolj pa so odmevne občasne nerodnosti in napake.

Urednik

## ZDLB Slovenije kmalu na internetu

Na zadnji seji Izvršnega odbora Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije v lanskem letu, je bil sprejet tudi sklep, da se prične z aktivnostmi za oblikovanje spletne strani ZDLB Slovenije na internetu. Spletna stran bo vsebovala organizacijski del, vključno z regionalno organiziranostjo, vsebinski in informativni del. Za začetek je bil sprejet sklep o izdelavi okvirnega programa, sledila bo izdelava osnutkov spletnih strani, nato pa bodo potekala nadaljnja strokovna opravila pri nalaganju vsebin. (m.b.)

300205 131

## Delegacija ZDLB Slovenije pri predsedniku Državnega zbora Borutu Pahorju

### ZAVZEL SE BO TUDI ZA LEDVIČNE BOLNIKE

Delegacija ZDLB Slovenije je na povabilo predsednika Državnega zbora Republike Slovenije Boruta Pahorja, 10. decembra lani obiskala predsednika Državnega zbora. Obisk je imel delovni in vsebinski značaj.

Delegacijo ZDLB Slovenije so sestavljali Brane Tome, predsednik Zveze, Olga Zorman, članica IO za pravne zadeve, Vojko Fekonja, član IO za šport in predsednik DLB Maribor in Martin Brilej, član IO za stike z javnostjo.

Predsednik Zveze Brane Tome je Borutu Pahorju najprej predstavil organizacijo ZDLB Slovenije in regionalnih društev ledvičnih bolnikov v Sloveniji, programsko vsebino, cilje, dejavnost ter specifično problematiko ledvičnih bolnikov, vključno s prevozi na dializo.

Olga Zorman je v nadalje predstavila pregled zakonskih aktov, ki v Sloveniji urejajo invalidsko varstvo po posameznih področjih, stališče ZDLB Slovenije za izenačitev statusa ledvičnih bolnikov s 100 % ledvično odpovedjo in njihovih organizacij, z drugimi invalidi, oz. ljudmi s posebnimi potrebami ter vključitev tega izenačenega statusa v nov zakon o invalidih. Vojko Fekonja je nato predstavil organizacijo dializnih centrov v Sloveniji ter stališča ZDLB Slovenije za izenačitev opremljenosti in standarda bolnišničnih in zasebnih dializnih centrov, potrebe ledvičnih bolnikov po rehabilitacijski dializi ter športnem udejstvovanju. Na koncu pa je Martin Brilej predstavil potrebe po nadaljnjem širjenju dializnih centrov v Sloveniji, s čimer bo ledvičnim bolnikom, ki se zdravijo z hemodializo omogočeno časovno ugodnejše obiskovanje teh centrov, posredoval stališče ZDLB glede transplantacij ledvic, ki so v zadnjih štirih letih dosegle bistveno višje število ter potrebo po nadaljnjem povečevanju števila transplantacij, ki naj bi v Sloveniji dosegle tolikšno rast, da bi se čakalne dobe skrajšale na največ eno leto.

Predsedniku Državnega zbora je delegacija izročila tudi zadnje tri številke revije "Ledvica" in zloženko "Transplantacije organov." M. B.



Predsednik ZDLB Slovenije Brane Tome (levo) in predsednik državnega zbora RS Borut Pahor (desno) sta se za razgovor dogovorila že lani na srečanju ledvičnih bolnikov v Dolenjskih Toplicah. (mab)

#### Dogovori ob zaključku obiska

- ▲ Predsednik Državnega zbora se bo pri sprejemanju Zakona o invalidih v drugem branju, zavzel za izenačitev statusa ledvičnih bolnikov s končno odpovedjo ledvic, z ostalimi kategorijami invalidov oz. ljudmi s posebnimi potrebami.
- ▲ Ko bo besedilo Zakona o invalidih v Državnem zboru pred drugim branjem, ga bo predsednik Državnega zbora posredoval Zvezi, ki bo nanj dala tudi pisne pripombe in predloge.
- ▲ Zveza bo povabljen k sodelovanju v odboru državnega zbora za zdravstvo in socialni varstvo.
- ▲ Zveza bo stališča v zvezi s problematiko prevozov na dializo posredovala tudi ministru za zdravje Republike Slovenije in državnemu sekretarju v tem ministrstvu, pristojnemu za to področje.



Delegacija ZDLB Slovenije pri predsedniku Državnega zbora Borutu Pahorju, z leve: Olga Zorman, ki dela na pravnih zadevah, Vojko Fekonja (šport), Martin Brilej (stiki z javnostjo) in predsednik Brane Tome. (mab)

## NEFROLOŠKA KLINIKA POTREBUJE NOV ULTRAZVOČNI APARAT

### BREZ DOBREGA ULTRA ZVOKA NI DOBRE DIAGNOSTIKE

Ultrazvočna diagnostika je v rokah nefrologov dosegla v zadnjih desetletjih velik napredek. Brez sodobnih ultrazvočnih preiskav, ni možno določati hitrih in zanesljivih diagnoz. Te pa so za zdravljenje odločilne. Vsak aparat ima svojo življensko dobo.

V kliničnem oddelku za nefrologijo izvajamo razširjeno ultrazvočno in dopplersko diagnostiko pri bolnikih z ledvičnimi boleznimi, pri dializnih bolnikih in bolnikih s presajeno ledvico, ter bolnikih z arterijsko hipertenzijo. Poleg ultrazvočnih preiskav sečil, perifernega žilja, izvajamo tudi ultrazvočne preiskave srca. Preiskave izvajamo na Oddelku za ultrazvok, po potrebi pa v intenzivnih enotah, ob postelji bolnika, ali v operacijski dvorani. Pod ultrazvočno kontrolo varno izvajamo ledvične biopsije nativnih in presajenih ledvic, pri zahtevnejših bolnikih pa varno vstavljamo hemodializne katetre.

Ena od velikih prednosti ultrazvočnih preiskav je možnost ponavljanja preiskav brez škode za bolnika.

Ultrazvočna diagnostika je omogočila boljše in natančnejše zdravljenje številnih bolnikov, izogibanje drugim diagnostičnim preiskavam, ki so bodisi invazivne ali povezane s sevanjem (angiografije, scintigrafije), sledenje določenih patoloških stanj in izbiro optimalnega trenutka za poseg.

Žal je naš ultrazvočni aparat, ki smo ga kupili leta 1990 in je takrat bil nasodobnejši aparat na trgu, tehnološko zastarel in ultrazvočna slika ni več zadovoljiva in zanesljiva. Zato je nujna nabava novega aparata.

Nov, tehnološko najsodobnejši ultrazvočni aparat, ki bi omogočal diagnostiko bolezni ledvic, perifernega žilja in srca, stane okrog 45-50 milijonov SIT. Zaradi omejenih sredstev Klinični center celotne investicije ne bo zmogel v doglednem času. Zato smo pričeli z donatorsko akcijo. Takšna je tudi praksa v drugih razvitih državah, saj skoraj povsod pomembnejšo opremo nabavljajo s pomočjo donacij. Klinični center je do sedaj na ta način nabavil že nekaj ultrazvočnih aparatov.

Prof. dr. Jadranka Buturovič Ponikvar, dr. med., svetnica, vodja Oddelka za ultrazvok

## Naša akcija za nov aparat za ultrazvok POTREBUJEMO GA VSI !!

Ultra zvok je vsem ledvičnim bolnikom dobro poznana diagnostična metoda. Vsak se srečuje z njim in šele takrat, ko ga ni ali pa ne deluje več tako kot bi moral, se zavedamo njegove vrednosti in pomena. Vsi ledvični bolniki ga potrebujejo: dializni, transplantirani in drugi. Je neboleča metoda preiskovanja in hkrati hitra ter učinkovita. Danes se v sodobni nefrologiji brez njega ne da delati.

Sedanji aparat za ultra zvok na Oddelku za ultra zvok pri Kliničnem oddelku za nefrologijo KC Ljubljana pa je odslužil svojemu namenu. Sicer še deluje, vendar so ga sodobni tovrstni aparati povsem potisnili v zgodovino in potreben je nov.

Tu pa je že prvi problem, ki se pojavi povsod, kjer gre za investicije večjih vrednosti. Denar. Klinični center ne bo zmogel vsega, kar je primer tudi pri večini drugih investicij v sodobno opremo. Tedaj priskočijo na pomoč še drugi, predvsem donatorji. Doslej so sodelovali že pri mnogih nabavah sodobnih medicinskih aparatov in opremljanju in nedvomno bodo tudi tokrat. Takšna je bila pri nas tudi dosedanja praksa in tudi drugod po svetu je tako.

### KAKO?

- ◆ Posamezniki naj obišejo možne donatorje in jim predstavijo našo akcijo.
- ◆ Vodstva regionalnih društev naj skušajo pridobiti donatorje v svojem okolju.
- ◆ Pokažite jim ta izvod "Ledvice" in jim predstavite našo akcijo
- ◆ Vse dodatne informacije dobite pri ZDLB Slovenije in uredništvu "Ledvice"

*S tem pismom se tudi uredništvo "Ledvice" obrača na vse podjetja in organizacijne s pozivom za prispevek donatorskih sredstev za ultrazvočni aparat.*

**Donatorska sredstva nakažite na račun:**

**02014 - 0017223187**

Hvaležni vam bomo za vsak, kakršenkoli prispevek, ki ga boste namenili za UZ aparat.  
Uredništvo bo po vaši želji objavilo tudi višino vašega prispevka, logotip in krajši zapis.

M. B.

Staša Kaplan-Pavlovčič

## ZVIŠAN KRVNI TLAK IN LEDVICA

Povezava med zvišanim krvnim tlakom in ledvicami je že dolgo poznana. Zvišan krvni tlak imajo pogosto bolniki s kronično ledvično boleznijo, bolniki s končno odpovedjo ledvic, ki se zdravijo s hemodializo ali peritonealno dializo in bolniki po transplantaciji ledvice.

Dolgotrajno zvišan krvni tlak okvari delovanje ledvic in povzroči ledvično bolezen, kronične ledvične bolezni, posebno tiste, ki povzročijo slabšanje ledvične funkcije pa pogosto spremlja zvišan krvni tlak.

Najpogostejši bolezni, ki povzročita končno odpoved ledvic sta v zadnjih letih sladkorna bolezen in bolezen ledvičnih teles (glomerulopatije). Obe bolezni spremlja zvišan krvni tlak, ki pomembno vpliva na hitrost slabšanja ledvične funkcije do končne ledvične odpovedi.

Blaga in zmerna arterijska hipertenzija pogosto potekata brez posebnih bolezenskih znamenj tudi pri bolnikih z ledvično boleznijo, vendar pa ne brez posledic, ki se izkažejo s kitrejšim slabšanjem ledvičnega delovanja in z okvaro življenjsko važnih organov, to je srca in možganov.

Zato je zelo pomembno, da bolniki z ledvično boleznijo dovolj zgodaj spoznajo nevarnosti nezdravljenega zvišanega krvnega tlaka.

### **Zakaj je zdravljenje zvišanega krvnega tlaka tako POMEMBNO?**

Z zdravljenjem zvišanega krvnega tlaka **upočasimo slabšanje ledvične funkcije in zmanjšamo tveganje za smrt** zaradi srčno-žilnih bolezni. Tveganje za smrt zaradi srčno-žilnih vzrokov je pri bolnikih z oslabiljenim delovanjem ledvic 20 krat večje v primerjavi s splošno populacijo. Zvišan krvni tlak to tveganje močno povečuje.

**Ali veste kakšen krvni tlak imate?**



Svetovna zdravstvena organizacija je sprejela smernice na podlagi katerih govorimo o **arterijski hipertenziji**, kadar je krvni tlak pri bolnikih, ki ne jemljejo zdravil za znižanje krvnega tlaka, **višji ali enak 140/90 mmHg**.

*Ciljni krvni tlak pri kronični ledvični bolezni z večjim izgubljanjem beljakovin s sečem je 125/75 mmHg.*

*Ciljni krvni tlak pri kronični ledvični bolezni z manjšim izgubljanjem beljakovin s sečem je 130/80 mmHg.*

## Zdravljenje zvišanega krvnega tlaka

Na podlagi sodobnih smernic je intenzivnost zdravljenja hipertenzije odvisna od prisotnosti dejavnikov tveganja za srčne, možganske (srčna in možganska kap), žilne bolezni in slabšanje ledvične funkcije.

### Dejavniki tveganja so:

- arterijska hipertenzija,
- kajenje,
- sladkorna bolezen
- velika koncentracija holesterola

Vsi bolniki s kronično ledvično boleznijo, ki imajo oslabiljeno delovanje ledvic, ki se kaže s povečano koncentracijo serumskega kreatinina imajo veliko tveganje za srčno-žilno smrt in potrebujejo intenzivno in vztrajno zdravljenje zvišanega krvnega tlaka. To velja tudi za bolnike s sladkorno boleznijo.

Z raziskavami na velikem številu bolnikov z ledvično boleznijo zaradi sladkorne bolezni ali z drugimi kroničnimi ledvičnimi boleznimi, so ugotovili vrednost krvnega tlaka, ki deluje zaščitno na ledvica, kar pomeni, da ustavi oziroma upočasni slabšanje ledvične funkcije. Tak krvni tlak imenujemo ciljni krvni tlak.

Za zdravljenje zvišanega krvnega tlaka pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo, ki se kaže s povečan-

im izgubljanjem beljakovin s sečem in pogosto tudi oteklinami, uporabljamo posebno vrsto zdravil za znižanje krvnega tlaka, ki poleg nižanja krvnega tlaka, zmanjšajo tudi izgubljanja beljakovin s sečem. Zmanjšanje izgube beljakovin s sečem je pomembno, ker beljakovine okvarjajo ledvice.

Pri zdravljenju arterijske hipertenzije so na

prvem mestu nefarmakološki ukrepi, kar pomeni zdravljenje krvnega tlaka brez zdravil. Ti ukrepi so pomembni ker bolnik potrebuje manj zdravil, obenem pa se bolnik sam preizkusi ali je sposoben sodelovanja in lastne kontrole svojega zdravja. /nadaljevanje na 5. str./

**Nefarmakološki ukrepi** pomenijo spremembo življenjskega sloga, kar je pogosto na začetku težko, ko pa bolnik zbere moč in to tudi stori, ne more verjeti, da je lahko prej živel "tako nezdravo".

- Opustitev kajenja je pomembna saj kajenje vpliva tudi na slabšanje ledvične funkcije.
- Hujšanje naj poteka pod zdravniškim nadzorom, z zdravnikom se dogovorita za primerno telesno težo in o načrtu zmanjšanja telesne mase.
- Zmanjšanje uživanja alkohola (prekomerno uživanje alkohola zvišuje krvni tlak)
- Zmanjšanje soli v hrani na 5g/dan. To ni le opustitev dodatnega soljenja hrane pri mizi. Obroke pripravimo brez soli, ki jo dodamo naknadno. (1kavna žlička vsebuje 5g)
- Večja telesna aktivnost: pešačenje, kolesarjenje, hitra hoja, so aktivnosti, ki nič ne stanejo, so pa nepogrešljivi del zdravega življenja.
- Zdrave prehranske navade brez živalskih maščob in zmerno omejitvijo beljakovin so sestavni del "ledvične diete"
- Obvladovanje stresa ni vedno lahko, je pa pomemben del pri spremembi življenjskega sloga.

Pogosto bolniki, ki upoštevajo navodila o spremembi življenjskega sloga tudi dobro sodelujejo pri zdravljenju zvišanega krvnega tlaka, ki ga je pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo težje zdraviti kot pri bolnikih brez ledvične bolezni. Za zdravljenje KT oziroma za doseganje ciljnega krvnega tlaka je pogosto potrebna kombinacija najmanj dveh, pogosto tudi treh in več zdravil. S kombiniranjem več zdravil učinkovito znižamo krvni tlak, stranskih učinkov je manj. Bolnikom olajšamo zdravljenje s predpisovanjem zdravil, ki delujejo dovolj dolgo, tako lahko vzamejo zdravila le enkrat ali dva krat dnevno, uporabljamo lahko kombinirana zdravila kar pomeni dve zdravili z različnim toda dopolnjujočim učinkom v eni tableti.

Učinkovito zdravljenje je možno le v dobrem sodelovanju bolnika, da upošteva navodila in zdravnika, ki bolnika vzpodbuja in ima posluš za njegove težave, tudi tiste, ki so lahko v povezavi z zdravili.

## Pred novim letom so se še marsikaj dogovorili



V Ljubljani se je lani pred novim letom sestal Izvršni odbor Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije, tokrat skupaj s predsedniki regionalnih društev. Med drugim so se dogovorili tudi za oblikovanje in vodenje evidence članstva z enotnim zajemanjem podatkov, ki jo bodo vodila društva (rok je 28. februar!), izdajo enotnih članskih izkaznic, poslovanju z e - pošto in poletnih ter zimskih srečanjih. (m.b.)

## O Evropski športni zvezi transplantiranih in dializnih bolnikov ETDSF (European Transplant and Dialysis Sports Federation)

Prve mednarodne športne igre transplantiranih so bile pred več kot dvajsetimi leti v Angliji, natančneje leta 1978. Svetovna športna zveza transplantiranih bolnikov (WTGF - World Transplanted Games Federation) je bila ustanovljena šele osem let kasneje. Vsaki 2 leti organizira poletna in zimske svetovne igre, na katerih se transplantirani športniki potegujejo za čim višje uvrstitve in izmenjujejo izkušnje s kolegi iz drugih držav. Poleg športne plati iger je še bolj pomembna njihova vloga pri osveščanju ljudi, da se v večji meri odločajo za donatorstvo. So tudi edinstven prikaz, da lahko ljudje s transplantiranimi organi uživamo v športu in živimo kakovostno ter polno življenje.

V zadnjem času se je vedno več ljudi začelo zavedati velikega pomena tesnejšega povezovanja med dializnimi in transplantiranimi bolniki ter njihovimi organizacijami znotraj Evrope. Tako so bile konec poletja leta 2000 v Atenah organizirane prve Evropske igre za ledvične bolnike (European Games for

Renal Patients), namenjene dializnim in transplantiranim bolnikom. Takrat še ni bila ustanovljena evropska zveza, ki bi povezovala dializne in transplantirane bolnike. Tako so evropske igre doživele svojo premiero predvsem po zaslugi motiviranosti in zagnanosti grške Športne zveze ledvičnih bolnikov, ki je prireditev organizirala. Tekmovali so tudi trije naši dializni bolniki, ki so v Atenah pokazali dobro pripravljenost in dosegli lepe uspehe.

Evropska športna zveza transplantiranih in dializnih bolnikov (ETDSF) je bila uradno ustanovljena eno leto kasneje, 29. septembra 2001 v Budimpešti. Sestavljena je iz državnih zvez dializnih in transplantiranih bolnikov. Trenutno je v ETDSF včlanjenih 16 držav, vendar se število članic še povečuje. Med njimi je tudi Slovenija, ki jo predstavlja ZDLB Slovenije.

ETDSF daje velik pomen zdravstveni rehabilitaciji dializnih in transplantiranih bolnikov. Pot do boljše rehabilitacije vidi tudi preko organizacije športnih prireditev. Pospeševala bo ustanavljanje državnih športnih organizacij, kjer te še ne

delujejo in spodbujala razvoj že obstoječih. Eden od ciljev ETDSF je ugotavljanje kakovosti življenja in stopnjo rehabilitacije bolnikov po evropskih državah ter izdelava izobraževalnega in rehabilitacijskega športnega programa za transplantirane in dializne bolnike.

V skladu z zgoraj navedenimi cilji je tudi ustanovitev Evropskih iger za dializne in transplantirane bolnike, ki bodo redno vsako drugo leto.

To so samo nekatere glavne značilnosti in cilji te organizacije. Predsedniški odbor ETDSF bo s pomočjo članic skrbel za uresničevanje zadanih ciljev in razvoj organizacije. Sestavljajo ga predsednik, tajnik in blagajnik, voli pa se vsaka 4 leta. Predsednica odbora je zagnana športnica in učiteljica športne vzgoje Judith Berente (Madžarske), tajnik je Luksemburčan Frank Glodt, blagajnik pa je s Cipra. Predstavniki vseh držav članic se vsaj enkrat letno zberejo na skupščini in ocenijo opravljeno delo ter sprejmejo načrte za prihodnost.

Matej Seliškar

## Naš plus in minus

### Zveza svobodnih sindikatov Slovenije

**+** Za odločno in hitro reagiranje na spremembo Pravilnika in Zakona povračilo potnih stroškov bolnikom, če potrebujejo zdravstvene storitve v drugem kraju, ki naj bi se skrčili na povračila samo v primerih, ko potujejo več kot trikrat mesečno. Dosegli so, da so merila takoj popravili in na osnovi tolmačenja Ministrstva za zdravje to pravico razširili na povračilo tudi v primerih, če bolniki potujejo več kot enkrat in da se pripravlja sprememba s katero bodo povrnjeni stroški za vsako potovanje.



**Ministrstvo RS za zdravje,**  
za vložitev Zakona o omejevanju točenja alkoholnih pijač.

### Zdravstveni dom Sežana in ZZS območna izpostava Sežana

**-** Ker so z novo organizacijo prevozov dializnih bolnikov na dializo, nekaterim bolnikom pri prevozu na dializo v Šempeter, podaljšali odsotnost od doma na 8 do 10 ur, kar se pred tem ni dogajalo.



Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Zdravstveni dom Sežana za hitro reagiranje na opozorila o predolgem čakanju dializnih bolnikov s prevoza z dialize in drugačne ureditev prevoza.

### Letos 28.444.000,00 SIT za dejavnost in programe ZDLB?

Po prvih informacijah s FIHA naj bi Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije za leto 2002 prejela 28.444.000, 00 sit sredstev. Tak predlog je oblikovala posebna programska komisija FIHO, potrditi oz. sprejeti pa ga mora še svet FIHO.

### Sredstva ZDLB Slovenije v letu 2002:

Za programe  
19.450.000 sit

Za delovanje  
3.850.000 sit

Za naložbe  
5.144.000 sit

**SKUPAJ: 28.444.000 sit**

### "LEDVICA" je "stara" že 20 let

## Naš časopis letos praznuje 20 let izhajanja

Ko je pričel izhajati prvi časopis, ki se je takrat imenoval Dializni glasnik, to je bilo leta 1982, so bile razmere stanja in organizacije ledvičnih bolnikov v Sloveniji še povsem drugačne, predvsem pa težko primerljive z današnjimi. Takrat so prevladovali ledvični bolniki, ki so se zdravili s hemodializo, transplantiranih je bilo še zelo malo, transplantacij so do takrat izvedli več kot desetkrat manj kot danes, ko so jih skupaj izvedli že več kot 450.

Seveda tudi društev ledvičnih bolnikov takrat ni bilo toliko kot danes, organizirati so se pričeli najprej v Ljubljani, ki je bilo nekaj časa kar vse slovensko društvo. Šele kasneje so pričeli ustanavljati tudi druga društva, ki so se pozneje povezala v Zvezo

društev, ki danes skupno z regionalnimi društvi predstavlja dobro in vsebinsko bogato organizacijo ledvičnih bolnikov v naši državi.

Prvi Dializni glasniki so pričeli izhajati na pobudo takratnega zelo zavzetega (dializnega) bolnika Petra Besala, ustanavljanju glasila pa je dajal močno podporo tudi takratni predstojnik Nefrološke klinike prof. dr. Jože Drinovec. Prvi urednik je postal Stanko Jarc, leta 1993 se mu je pridružil spodaj podpisani, ki je naloge odgovornega urednika kmalu nato tudi formalno prevzel in na tem mestu vztraja še danes, ko piše te vrstice. Leta 1999 se je Dializni glasnik preimenoval v "Ledvico," dve leti kasneje pa se ji je pridružila še priloga Transplant.

### Veliko je bilo napisanega (in natiskanega)

Od leta 1982 do leta 1993 je izšlo 29 števil Dializnega glasnika, od tega leta naprej do danes pa 32, ki so izhajale v čedalje večji nakladi in obsegu. Tako je leta 1995 izšlo 42 strani, leta 1999 kot Ledvica že 58, leto kasneje 86, lani pa 104 strani Ledvice. Z letom 1998 je ledvica pričela izhajati v barvnem tisku. Od leta 1993 do danes je izšlo 442 strani, kar je za nekaj povprečno obsežnih knjig. Zadnja leta ledvica izhaja 5 - krat letno s povprečnim obsegom 16 do 20 strani v nakladi 2.100 izvodov, prejema pa ga vsi ledvični bolniki, mnogi zdravniki, medicinske sestre, tehnično osebje, ustanove, podjetja in drugi, ki so kakorkoli povezani z nami.

Začetki so bili skromni, saj je takratni urednik razpolagal z bistveno šibkejšo tehniko in denarjem. Takrat se je o računalniškem prelomu govorilo zgolj v ozko strokovnih krogih, oblikovalske tehnike in znanja so v tem času neverjetno napredovale. Danes časopis nastane od takrat, ko so teksti in ostala gradiva zbrani, vsaj nekaj desetkrat hitreje kot pred 20. leti. Ali drugače, danes opravlja delo pri nastanku tiskanega medija bistveno manj ljudi kot prej. Računalniška in informacijska tehnologija je sedaj (tudi pri nas) na nivoju svetovne kakovosti, kar omogoča sodobno delo na področju tiskanih medijev.

*Seveda pa to ne pomeni, da časopis nastaja kar sam od sebe. Za tiste bralce, ki prav podrobno ne poznajo nastajanja "Ledvice," bi navedel samo nekaj poglobitnih opravil od začetka do nastanka: opredelitev okvirne vsebine in obsega, nosilnih tem, avtorjev, kontaktiranje z avtorji, prepisovanje rokopisov, sprejemanje elektronskih vsebin in njihova vključitev v vsebino, iskanje internetnih vsebin, nove zamisli, fotografija, slikovna gradiva, oblikovanje celovite vsebine, lektoriranje, grafično oblikovanje, korekture, vzdrževanje mreže naslovnikov, spremljanje distribucije...*

Ne nazadnje pa tudi organiziranost Zveze društev ledvičnih bolnikov in njeni programi, omogočajo kakovostno delo, prav tako pa sredstva, ki jih temu delu programa namenja ZDLB.

Za vsakega urednika je izdaja vsakokratne številke posebno doživetje. Ker gre pri vsaki izdaji za nekaj tedensko delo, je izid kot prihod na cilj. Tu pa seveda še zdaleč ni tudi končni cilj, saj se s prihodom v tega, prične start proti novemu cilju - izidu naslednje številke. Tako kot pri vseh medijih, ki izhajajo redno in v določenem časovnem zaporedju, tudi pri našem sledijo ocene bralcev, kar je za urednika spet svojevrsten preizkus. Potem pa se misli in delo takoj preselijo na novo številko, ki je spočeta v tistem trenutku, ko je rojena prejšnja...

M. Brilej, odgovorni urednik

## Zapisali so...

▲ **Mag. Luj Šprohar**, direktor Urada za invalide in bolnike v odprtem pismu državnemu svetniku Borisu Šuštaršiču: "Naša zakonodaja je razslojena, saj večkrat izhaja iz časa in vzroka nastanka, tako da se enako invalidnost ocenjuje na tri ali štiri načine in se temu ustrezno tudi nagrajuje. Pri tem pa velik del invalidov v Sloveniji nima priznanega statusa invalida, ampak le stopnjo telesne okvare. To pa pomeni, da so nekatere vrste invalidnosti skoraj zunaj zakonodaje in državne skrbi. Obstojata še vrsta problemov, ki jih je treba rešiti, če hočemo slovenskim invalidom zagotoviti enake možnosti oziroma enakost, ki je deklarirana v ustavi." (Delo, 31.12.01)

▲ **Franc Košir**, univ. dipl. prav., direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije o našem sistemu zdravstvenega zavarovanja: "Sedanja prostovoljna zavarovanja so danes stebler stabilnosti celotnega zdravstvenega varstva, ki nam ga zavidajo ne le države v tranziciji, temveč tudi razvite evropske države."

(Dnevnik, 22.1.)

▲ **Mag. Tanja Cegnar**, meteorologinja, o vremenu in zdravju: "Gibanje povečuje odpornost...učinke zime bolj občutijo starejši ljudje, majhni otroci in bolniki; pri njih je sposobnost prilagajanja manjša in je odvisna tudi od telesne pripravljenosti. Bolj utrjeni ljudje tudi nizke temperature lažje prenašajo...Na obolevnost očitno vpliva več dejavnikov. Ljudje se veliko gibljejo v zaprtih prostorih, so v stiku z drugimi in se zlahka nalezejo različnih boleznih. Poleg tega mrzel zrak ni prijazen za dihala. Če so manj prekrvavljena, so tudi manj odporna proti bakterijam. Dodatna težava za bolnike je onesnažen zrak v kotlinah. Tudi suh zrak v toplih prostorih ni koristen, saj škoduje očem, koži in sluznici. Pomemben delež k slabšemu počutju in večji obolevnosti prispeva tudi dejstvo, da se večina ljudi manj giblje, zato so bolj utrjeni in manj odporni. Tudi prehrana je pozimi običajno bolj revna kot poleti, saj jemo manj sadja in vitaminov." (Nedeljski, 20. 1.)

▲ **Dr. Zdenka Čebašek Travnik**, nacionalna koordinatorka Svetovne zdravstvene organizacije za področje škodljive rabe alkohola, o pretiranem pitju alkohola: "Povečanje letne porabe čistega alkohola za en liter, poveča umrljivost pri moških srednjih let za en odstotek...Alkohol je pri nas legalna droga, ima dolgoletno tradicijo...V Združenih državah Amerike je vprašanje ponosa in časti, da se ne napiješ do 21. leta...pivske navade Slovencev so po regijah različne, ker je tudi umrljivost zaradi alkohola različna. Iz doslej opravljenih raziskav se kaže, da sta najbolj ogrožena Dolenjska in severovzhodna Slovenija. Zanimivo je, da je v teh regijah tudi koeficient samomorilnosti najvišji. Skoraj polovica ljudi, ki storijo ali poskušajo storiti samomor, je to storila v omamljenem stanju." (Dnevnik, 12. 1.)

▲ **Jožica Mavčec Zakotnik**, državna sekretarka pri Ministrstvu za zdravje RS o Zakonu o omejevanju porabe alkohola: "Z zakonom želimo spodbuditi bolj zdrav življenjski slog. Če ljudje že pijejo, naj pijejo zmerno. Želimo opozoriti da pretirano pitje škodi, nikakor pa ne želimo vseh Slovencev narediti abstinentne...Vse škodljive posledice pretiranega pitja alkohola je možno preprečiti. Zato je pomembno, da znižamo porabo alkohola." (Nedeljski).

▲ **Mag. Mladen Markota**, vodja centra za raziskovanje zdravja prebivalstva na Inštitutu za varovanje zdravja o življenjski dobi: "Slovenec, rojen v prvem letu tretjega tisočletja, lahko pričakuje, da bo dočakal skoraj 76 let. Toda te starosti se je novorojeni prebivalec Evropske unije lahko nadejal že v drugi polovici osemdesetih...Trenutno znaša razlika med pričakovanim trajanjem življenja v Rusiji in Sloveniji neverjetnih 13 let. Leta 2001 rojeni državljani Rusije lahko pričakuje, da bo dočakal 63 let, državljani Slovenije pa skoraj 76 let. Na drugi strani pa se v najbolj razvitih evropskih državah, recimo Švedski, pričakovana življenjska doba približuje osemdesetim letom." (Delo priloga, 5. 1.)

(izbor m.b.)

## PREHRANA DIALIZNIH BOLNIKOV

Piše: **Jože Lavrinec, dietetik**

### Sadna solata

**Za 6 oseb potrebujemo:**

- 1 srednje veliko jabolko,
- 1 srednje velika hruška,
- 100g ananasa iz konzerve
- 1 žlica rozin
- 2 žlici kokosove moke
- 2 žlici medu
- 2 žlici ruma
- 0,5 del rastlinske smetane

#### Postopek:

Sadje olupimo, narežemo na drobne koščke, iz konzerve z ananasovim kompotom (z manj sladkorja) poberemo koščke ananasa in ga narežemo na drobne kockice, osladimo z medom, dodamo rum in dobro premešamo. Naložimo v servirne posodice, potresemo z rozini in kokosovo moko ter okrasimo s stepeno rastlinsko smetano.

#### ENERGIJSKE IN BIOLOŠKE VREDNOSTI ZA EN OBROK:

energija	beljakovine	maščobe
462 kJ	0,5 g	5 g

holesterol	og.hidrati	vlaknine
- mg	12,4 g	1 g

natrij	kalij	kalcij	fosfor
21 mg	175 mg	9 mg	14 mg

Sadne solate so vedno lahko čudovitopeprestritev vsakodnevne prehrane. Vendar pri tem ne smemo zanemarjati morebitne velike vsebnosti kalija. Predložen recept nam nadomesti 1 izbiro sadja z srednje veliko količino kalija. Če pripravljamo sadno solato za sladkorne bolnike med s nadomestimo z sladilom.



**Med ali sladkor?** Kadar prebiramo članke o zdravi prehrani pogosto naletimo na opozorila pred pretiranim uživanjem sladkorja in sladkih jedi. Po drugi strani pa poslušamo o zdravilnosti medu in njegovi koristnosti. In vse te informacije o sladkorju ali o medu, zagovarjajo trditev, da je sladkor "prazno živilo", ki razen ogljikovih hidratov in kalorij ne vsebuje ničesar, med pa je biološko bogato živilo, ki vsebuje poleg energije, ogljikovih hidratov tudi ogromno mineralov in drugih hranilnih snovi. Za zdravega človeka naj bi bil potemtakem med tista prava izbira, ki naj bi ohranjala zdravje in preprečevala nastanek različnih obolenj. Tudi bolnikom s kronično ledvično odpovedjo pogosto svetujemo naj posežejo po medu, kot okusnem in hranljivem namazu za kruh.

In marsikdo se vpraša: "Pa je to resnično smiselno? V reklamah pogosto poslušamo ali beremo, kakšno bogastvo mineralov je v medu. Kaj pa če med vsebuje tudi veliko kalija?" Podobne dileme se včasih porodijo tudi za marmelado. In nanje najbolj odgovorimo s pomočjo "Tablic živil", v katerih so podatki o vsebnosti kalija in fosforja v posameznih živilih:

100 g živila	Energija v kkal	Mg fosforja	Mg kalija
Sladkor, pesni, trsni, kristalni	399,20	3,0	2,20
Sladkor, trsni, neprečiščen	389,60	24,0	90,00
Sladkor, pesni, neprečiščen	385,6	?	240,00
Med, cvetlični, točeni	301,80	18,0	47,00
Mešana marmelada*	280,0	6,08	97,05
Marelična marmelada*	285	7,00	66,65
Slivova marmelada*	260,00	5,65	92,76

Podatki o vsebnosti mineralov za 100 g živila so koristni, vendar včasih premalo povedo. Le malokdaj se dogodi, da bi zaužili po 100 g medu ali marmelade naenkrat. Običajno nam kot namaz na kruh zadostuje ena jedilna žlica marmelade ali medu. Pa tudi sladkorja za slajenje neke jedi le malokdaj uporabimo več. Mogoče bodo bolj uporabni podatki za približno 20g živila, kar znese približno 1 jedilno žlico.

20 živila = cca jedilna žlica	Energija v kkal	Mg fosforja	Mg kalija
Sladkor, pesni, trsni, kristalni	80	0,6	0,4
Sladkor, trsni, neprečiščen	78	5	18
Sladkor, pesni, neprečiščen	77	?	48
Med, cvetlični, točeni	60	3,6	9,4
Mešana marmelada*	56	1,2	19,4
Marelična marmelada*	57	1,4	13,3
Slivova marmelada*	52	1,1	18,5

\* OPOMBA: podatki o vsebnosti energije in mineralov za marmelade temeljijo na podatkih naših, slovenskih proizvajalcev.

Takole preračunani podatki so v vsakdanjem življenju bolj uporabni. Mirno lahko rečemo, da je kuhinjski sladkor (kristalni, pesni, trsni) resnično najbolj reven z minerali. Med je nekoliko bogatejši z njimi, vendar so vsebnosti fosforja in kalija še vedno zanemarljive. Marmelada je, kar se tiče kalija, bogatejša. Vendar ne toliko, da bi se je morali izogibati.

Ostane nam le še opozorilo: na tržišču so nam na voljo različni neprečiščeni ali "rjavi" sladkorji. Če ne veste v katero kategorijo nek neprečiščen sladkor spada, ga rajši pustite pri miru, kajti nekateri izmed njih resnično vsebujejo kar precej kalija. Načeloma ostajajo sladkor, med in marmelada dobrodošla energetska živila z malo kalija in fosforja. Izbira pa ostaja posamezniku in njegovim željam. Žal, sladkornim bolnikom, teh živil ne moremo vedno priporočati.



## CVRENJE



Zelo zanimiv kuharski postopek je cvrenje. Spada med pečenje, čeprav bi lahko rekli tudi kuhanje v maščobi. Bistvo tega postopka je, da živilo plava v maščobi.

Sama kvaliteta ocvrte jedi je v veliki meri odvisna od vrste in kvalitete maščobe. Primerne so samo maščobe, ki imajo nizko strdišče in čim višje vrelišče. To pa so posebna olja. Običajno se giblje temperatura okoli 160°C. če je temperatura višja,

se olje začne razkrajati, živilo se zažge, čeprav je v sredici še surovo. Pa tudi prenizka temperatura ni primerna. Živilo bi v takem primeru preveč pilo maščobo in bi bilo neokusno.



Tudi sicer so ocvrta živila težko prebavljiva in jih ne uvrščamo ravno pogosto na jedilnik.

Poleg tega pa se moramo zavedati, da vroča maščoba napravi okoli živila skorjico, ki preprečuje izgubo kalija, zato nikoli ne cvremo krompirja in druge s kalijem bogate zelenjave ali sadja.

## Glede prevozov na dializo ni večjih pripomb

Uvedbo spremenjenega načina prevozov na dializo in z nje smo pričakovali tudi z možnimi pritožbami bolnikov, saj je med njimi obstojal velik strah, da bodo spremembe prinesle kaj slabšega, ne pa boljšega. Vendar se je pokazalo, da je bil strah skorajda odveč, saj so do nas prišle le redke pritožbe, pa še tiste so bile kmalu rešene. Sedaj kaže, da je s prevozi vse v redu.

**Če pa se bodo kje pojavile težave, pa naj bolniki takoj reagirajo in to sporočijo bodisi svojim društvom ali pa na ZDLB Slovenije. Lahko pa tudi uredništvu "Ledvice."**

ZDLB Slovenije se je že lani v zvezi s tem obrnila tudi na Ministrstvo za zdravje in tja posredovala tudi peticijo, ki so jo podpisovali v dializnih centrih. Ministrstvo je posredovalo odgovor v katerem pojasnjuje nov način prevozov na oz. z dialize. (m.b.)



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE  
Stefanova 5, 1000 Ljubljana, Slovenija  
Tel.: 01-478 60 01  
Fax: 01-478 60 58

Številka: 503-160/01-02  
Datum: 11.01.2002

ZVEZA DRUŠTEV LEDVIČNIH BOLNIKOV SLOVENIJE  
Gospod predsednik  
Branko Tome  
Zaloška 7  
1000 Ljubljana

ZADEVA: Peticija zoper ukinitve prevozov ledvičnih bolnikov s taksisti na in z hemodialize

Spoštovani,

V zvezi s peticijo zveze društev ledvičnih bolnikov zoper ukinitve prevozov s taksisti na in z hemodialize pojasnjujemo naslednje:

S splošnim dogovorom za pogodbeno leto 2001 je prišlo do spremembe pri izvajanju prevozov na in z dialize, saj naj bi navedene prevoze prevzeli javni zavodi in zasebniki s koncesijo.

Glede na to, da javni zavodi v glavnem ne razpolagajo s kapacitetami, ki bi zagotovile nemoteno opravljanje navedenih prevozov, bodo taksisti to dejavnost opravljali še naprej, vendar na podlagi pogodbe z zdravstvenim domom in ne več na podlagi neposredne pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje. Podobna rešitev velja tudi v primeru, ko bodo program dializnih prevozov prevzeli zasebniki s koncesijo za opravljanje nujnih prevozov z reševalnimi in drugimi vozili.

V nekaterih primerih, ko se v določeni občini niso mogli dogovoriti za prevzem navedenega programa, so taksisti izpolnili dodatne pogoje za opravljanje zdravstvene dejavnosti nujnih prevozov z reševalnimi in drugimi vozili in v nekaterih občinah že tudi pridobili koncesijo za opravljanje dializnih prevozov.

S spoštovanjem.

Pripravila:  
Jana Volčič, univ. dipl. prav.



## Peto športno srečanje ledvičnih bolnikov v Bormiu (Italija)

# NAŠI SO BILI SPET ZELO USPEŠNI

Slovenska ekipa je osvojila kar pet medalj - tri zlate in dve bronasti. Prejela pa je še dvoje priznanj: za skupno uvrstitev (Slovenija) in najboljšega tekmovalca v kategoriji "dializni" (Franc Potočnik).

Tradicionalnega športnega srečanja ledvičnih bolnikov v Bormiu v Italiji, ki je bilo med 13. in 20. januarjem letos, se je udeležila tudi ekipa iz Slovenije. Tokrat so poleg smučarjev s transplantirano ledvico sodelovali tudi dializni bolniki, ki so v Bormio prišli samo za tri dni, več pa zaradi dialize ni šlo.

Srečanje je potekalo pod pokroviteljstvom predsednika republike Italije **Carla Ciampia**, udeleženci pa so prišli iz **Avstrije, Francije, Luksemburga, Madžarske, Nemčije, Norveške, Slovenije, Švice in najmočnejše ekipe gostiteljev - Italije**. Tekmovanja so potekala v 4 disciplinah: slalomu, veleslalomu, teku na smučeh na 1 uro in teku na 3 km. Tekmovalci so bili kot običajno razdeljeni po kategorijah - dializni, transplantirani, spremljevalci in medicinsko osebje, poleg tega pa še po spolu in starosti.

V slalomu je tekmovalo **48** tekmovalcev, ki so se pomerili v dveh tekih, v veleslalomu pa **50** tekmovalcev. Poleg teh pa je bilo še **30** tekmovalk in tekmovalcev iz vrst spremljevalcev in medicinskega osebja, ki so tekmovali v svoji kategoriji.

V teku na smučeh je bila udeležba bolj skromna, saj je tekmovalo le **20** tekačev iz Avstrije, Madžarske, Norveške, Nemčije in Italije.

Večina ekip je bila lepo in enotno opremljena. Nemška je bila res nekaj posebnega. Čeprav z vseh koncev Nemčije so bili enotno oblečeni v enotno reprezentančno opremo (rokavice, čelade, vetrovke, bunde, hlače...). Razlikovali so se le po čevljih in smučeh (ter verjetno po spodnjem perilu). Nič manj niso zaostajali Avstrijci, Italijani pa so imeli enotne vetrovke. Francozi in Norvežani so imeli kombinezone z napisi nacionalne federacije transplantiranih, Švicarji pa bunde z oznako kantonalne organizacije ledvičnih bolnikov. Pisana družčina je bila le iz Luksemburga, Madžarske in Slovenije. Tako je pač... Zato pa so bili naši tekmovalci toliko bolj uspešni na tekmah.

**Podeljeno je bilo 28 kompletov medalj in v skupni razvrstitvi je Slovenija s dvema zlatima in dvema bronastima medaljama dosegla odlično tretje mesto, Franc Potočnik pa je bil najboljši tekmovalac v kategoriji "dializni." Najboljša je bila Nemčija s 4 zlatimi dvema srebrnima in 1 bronasto medaljo, druga Madžarska s 3 zlatimi, 2 srebrnima in 1 bronasto medaljo.**

Naši tekmovalci si vsekakor zaslužijo čestitke za ta uspeh, ki je bil tudi pričakovan, saj so tudi na preteklih srečanjih v Italiji redno osvajali medalje. Sploh pa zato, ker je v Bormiu manjkalo še nekaj naših adutov, ki so se od tam redkokdaj vrnili brez medalj.



Udeleženci letošnjega srečanja v Bormiu iz Slovenije, z leve: Armela Drevenšek, Brane Tome, Franc Potočnik, Alfonz Drevenšek, Matej Seliškar (s povito glavo zaradi padca), Mirjana Čalič, Franc Eržen.

## SLALOM

Start je bil napovedan za ob 9.30. Progo smo si sicer ogledali že dan poprej, potem pa še pred tekmo. Naša dva iz kategorije "dializni" Frank in Alfonz sta prispela v Bormio le nekaj ur pred tekmovanjem, tako da se nista niti dodobra spočila in že smo bili na skupnem zajtrku. V hladnem jutru smo si ogledovali progo, ki je bila kar lepo ledena. V Bormiu letošnje zimo ni veliko snega, zato so bile proge pripravljene iz umetnega snega. Ta pa je hitrejši od naravnega, zato je bilo že na treningu nekaj poškodb, težjo je staknil tudi naš **Matej Seliškar**, ki potem žal na tekmah ni mogel nastopiti.

Že prva proga je bila postavljena dokaj zahtevno, saj so jo postavili na terenu, kjer se odvijajo tudi tekme za svetovni pokal. Glede na razmere - trd sneg, vrtac kot za tekmo svetovnega pokala, sonce še ni zlezlo izza gore, višinska razlika iz 2100 na 2000 je bilo pričakovati precejšen izpad. Med prvimi je štartal naš tekmovalac iz kategorije "dializni," **Franc Potočnik**. Progo je prevozil domala brez napake, njegov čas 42.78 pa je bil drugi najboljši čas tekme. Naš drugi dializni **Alfonz Drevenšek** (sicer nosilec mnogih medalj z mednarodnih tekem, med drugim tudi s svetovnih iger v Salt Lake Cityju, kjer so letošnje zimske olimpijske igre) je sicer dobro štartal, nato pa tik pred koncem izpustil vrtaca in bil diskvalificiran. Utrujenost od dolge vožnje je pač zahtevala svoj davek. Tudi našemu tretjemu tekmovalcu **Francu Erženu**, je v začetku dobro kazalo, toda spregledal je ena vrtaca (difuzna svetloba) in ostal žal brez uvrstitve.

Tudi pri tekmovalcih iz drugih držav ni bil izpad nič manjši kot pri slovenski ekipi, zato so v nadaljevanju vsi pričeli voziti bolj previdno. **Brane Tome** si je za cilj postavil uvrstitev v drugi tek, ne glede na čas, nato pa je s časom 58.78 pristal v zlati sredini.

V prvem teku je izpadlo kar 14 tekmovalcev. Naš Franc Potočnik je v drugem teku štartal med prvimi in suvereno pripeljal v cilj s časom 44.37, kar je zadostovalo za prvo mesto v kategoriji in za zlato medaljo seveda! Kasneje ga je časovno prehitel le Italijan istih let, iz skupine transplantiranih, s skupnim časom 1:14.33, kar je bil najboljši čas dneva. Od naših je v kategoriji transplantiranih v drugem teku nastopil še Brane Tome, ki je progo solidno prevozil in zasedel prav dobro 5. mesto v svoji kategoriji.

Na koncu smo z uvrstitvama Tometa in Potočnika vsi več kot zadovoljni, zlasti s prvim mestom in zlato medaljo Potočnika. Medalje so osvojili še Italijani, Nemci in Avstrijci, uvrščenih pa je bilo vsega skupaj 30 tekmovalcev.

## VELESALOM

Zaradi velikega izpada prejšnji dan na slalovski tekmi, se je vodstvo tekmovanja na pripombe tekmovalcev odločilo da start tekme prestavi v bolj sončne razmere. Start je bil napovedan za ob 10. uri, proga pa je bila precej daljša, prevoziti pa jo je bilo treba le enkrat. Med tekmovalci je bilo čutiti nervozo, vsak za sebe je načrtoval taktiko, s katero bo progo optimalno prevozil, glede na izkušnje s prejšnjega dne. Čelada je bila obvezna, saj je šlo za kar resne hitrosti.

Tekmo so zopet pričeli tekmovalci iz kategorije "dializni." tako kot v slalomu je tudi v veleslalomu naš Franc Potočnik progo izvrstno prepeljal, prav lepo ga je bilo gledati, kako elegantno vijuga med vratci in med njimi vleče najkrajše loke. Njegov rezultat je bil spet najboljši in osvojena je bila še druga zlata medalja! Hkrati je bil Potočnikov čas tudi najboljši absolutni čas med vsemi kategorijami!

Nato je v naslednji starostni kategoriji dializnih štartal Alfonz Drevenšek, ki pa je že kmalu po startu napravil napako, se ujel in izgubljen čas nadoknadil z odlično vožnjo do konca in zlata medalja je bila tu!

V dveh kategorijah "transplantirani" sta nastopila Brane Tome in Franc Eržen. Slednji se je dobro maščeval za izpad v slalomu in osvojil bronasto medaljo, Tome pa je med veterani sicer malce starejšo tehniko, vendar s potrebno eleganco, progo prav lepo prevozil in osvojil nevhvaležno, a še vedno zelo dobro 4. mesto.

Na zadnji dan prijav smo se odločili, da prijavimo tudi dve tekmovalki v skupini spremljevalci in medicinsko osebje. Tako je v kategoriji spremljevalci štartala Armela Drevenšek, ki je tudi sicer dobra smučarka, v kategoriji medicinsko osebje pa vodja naše ekipe Mirjana Čalič. Armela Drevenšek je opravičila svoj smučarski ugled in osvojila bronasto medaljo. Mirjana Čalič, ki sicer že 10 let ni stala na smučeh, vendar smo jo prijavi napol za šalo in napol zares, pa je pokazala, da se zna prav elegantno gibati na smučeh in je na koncu v skupini medicinskega osebja dosegla zavidljiv rezultat.



Franc Potočnik na stopničkah pri veleslalomu.



Armela Drevenšek, v veleslalomu tretja.



Alfonz Drevenšek je bil najhitrejši v veleslalomu.



Franc Eržen je bil v veleslalomu tretji.

## SLOVENSKE MEDALJE IN PRIZNANJA V BORMIU

### Kategorija "dializni:"

Franc Potočnik (odrasli): zlata medalja v slalomu,  
zlata medalja v veleslalomu

Alfonz Drevenšek (seniorji): zlata medalja v veleslalomu.

### Kategorija "transplantirani:"

Franc Eržen (seniorji): bronasta medalja v veleslalomu.

### Kategorija "spremljevalci:"

Armela Drevenšek, bronasta medalja v veleslalomu.

### Skupna ekipna uvrstitev:

Slovenija 3. mesto.

### Najboljši tekmovalac v kategoriji "dializni:"

Franc Potočnik



Slovenija je v skupni ekipni uvrstitvi zasedla 3. mesto, priznanje je v imenu udeležencev sprejel Brane Tome (v sredini).

Že na bormijskem smučišču, 2000 m visoko, ko še niso bili uradno razglašeni rezultati, je zavihrala slovenska zastava, ki je domala zasenčila ostale, saj so naši s parolo "Slovenija gre naprej," prekosili vse druge.

S slavnostno razglasitvijo rezultatov in podelitvijo medalj in drugih priznanj, se je končalo tokratno - peto - zimsko športno

srečanje ledvičnih bolnikov, ki ga je prizadevno in skrbno organizirala italijanska zveza "ASSOCIAZIONE NAZIONALE EMODIALIZZATI." Na koncu smo se razšli, ne kot zmagovalci in poraženci, ampak z geslom "važno je sodelovati," saj je športna aktivnost ena od najboljših oblik rehabilitacije ledvičnih bolnikov.

Brane Tome



## VI. zimsko srečanje ZDLB Slovenije na Rogli

### ROGLA SE JE KOPALA V SONCU

Tradicionalno, tokrat že šesto zimsko srečanje ledvičnih bolnikov, svojcev in strokovnega osebja na Rogli se je udeležilo kar 170 udeležencev, 77 pa jih je tudi tekmovalo v veleslalomu. Seveda to ni bil zgolj tekmovanje, srečanje ima tudi (ali predvsem) druge namene, od razvedrilnih in sprostitvenih, druženja itd.

Organizator srečanja je bila Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije, ki je izvedbo zaupalo Društvu "Viva" iz Zreč, ki združuje ledvične bolnike in svojce ter strokovno osebje, ki spadajo k tamkajšnjemu Dializnemu centru Diam v Zrečah.

Zbirališče tistih, ki so se prijaviili za tekmovanje je bilo sicer že ob 8. uri pred hotelom na Rogli, kar je za nekatere pomenilo zelo zgodnje vstajanje. Sonce je sijalo, da je bilo kar škoda biti kje drugje kot zunaj, tudi toplo je bilo, kar 10° C, v dolinah pa bistveno bolj hladno.

Veleslalom je tako kot vsako leto potekal na FIS progi, ki je dokaj strma (vsaj za nekatere), vendar kljub temu ni bilo nobenih resnejših padcev, ki bi komurkoli pustili kakšne posledice.

Tekma se je odvijala tekoče in hitro, saj so jo vodili ljudje, ki se na to spoznajo. Potem pa je bilo do skupnega kosila v hotelu Planja še nekaj časa za smučanje, sprehajanje ali sončenje. Razgled z Rogle je bil tokrat res lep. Samo na manjšo vzpetino je bilo treba stopiti in že se je pokazala panorama hribov in dolin ter gora. Pogled je segel od Gorjancev do Medvednice nad Zagrebom, pa vse do Kuma, Snežnika, Mrzlice in do Kamniško Savinjski Alp na čelu z Grintavcem. V ozadju pa se je v soncu lesketal Triglav...

Udeleženci so do konca napolnili veliko dvorano oz. jedilnico, kjer je bilo skupno kosilo in razglasitev rezultatov ter podelitev priznanj.(m.b.)



Letošnjega zimskega srečanja na Rogli se je udeležilo kar 170 članov in članic regionalnih društev ledvičnih bolnikov in njihovih svojcev.(mab)



Franc Potočnik (DLB Celje) je letošnje smučarsko odkritje. Že v Bormiu je gladko opravil z vso (mednarodno) konkurenco, na Rogli, kjer pa sicer ni bilo v ospredju zgolj tekmovanje, pa prav tako.(mab)



Smučarski tek je na Rogli tudi letos žal odpadel, ker je bilo na vrhu premalo snega (bilo je kar 10 stopinj C). Sicer je bilo za tek prijavljenih 9 tekačev in tekačic. Čeprav je organizator kot možnost ponudil suhi tek na nekoliko krajši progi, se jih je na startu potem zbralo premalo za izvedbo teka.(mab)



Matjaž Pinter, vodja tekmovanj je vso zadevo rutinsko obvladoval, tako da je vse teklo brez problemov. (mab)



"Zvezda je rojena!" Eno letošnjih smučarskih odkritij je bila tudi Mirjana Čalič, sicer transplantacijska sestra, ki je po desetih letih spet pričela drgniti sneg. No, v veleslalomu je tudi cilj videla, kar je seveda nad vse spodbudno. (mab)



Marija Maridaki iz Grčije je s svojo udeležbo srečanje na Rogli dvignila na mednarodni nivo. Kar pa se smučanja tiče, pa je zapustila predvsem lep umetniški vtis.... (mab)

## Rezultati in uvrstitve:

### Fantje do 18 let:

1. Sebastjan Sintič ( Viva Zreče) 41,63; 2. Tilen Seliškar (DLB Ljubljana) 41,93; 3. Matic Močivnik ( Viva Zreče) 42,97; 4. Anže Šimec (DLB Dolenjska-Bela Krajina) 49,55; 5. Matej Rajh (DLB Celje) 50,79; 6. Miha Rajh (DLB Celje) 54,91.

### Dekleta do 18. let:

1. Neža Močivnik ( Viva Zreče) 45,97; 2. Leja Kapun (DLB Krško) 49,22; 3. Mojca Fabijan (DLB Severna Primorska) 55,00; 4. Sara Kramar (DLB Dolenjska-Bela Krajina) 1:00,80; 5. Monika Bitežnik (DLB Severna Primorska) 1:04,11; 6. Nina Kulot (DLB Severna Primorska) 1:04,11.

### Moški od 19 do 34 let:

1. Franc Potočnik (DLB Celje) 37,87; 2. Andrej Kramer (DLB Dolenjska-Bela Krajina) 41,18; 3. Matej Seliškar (DLB Ljubljana) 41,21; 4. Peter Debelak (DLB Ljubljana) 41,39; 5. Borut Lovrenčič (DLB Severna Primorska) 42,45; 6. Vojko Fekonja (DLB "Lilija" Maribor) 45,30; 7. Goran Fabjan (DLB Severna Primorska) 53,49; 8. Aleksander Strmšek (DLB Celje) 1:00,77; 9. Dragan Čalič (DLB Ljubljana) 1:04,64.

### Ženske od 19 do 34 let:

1. Branka Tome (DLB Ljubljana) 41,51; 2. Aleksandra Čalič (DLB Ljubljana) 42,39; 3. Ines Verbič (Viva Zreče) 45,45; 4. Nataša Kutin (DLB Severna Primorska) 49,89; 5. Saša Barlič (DLB Zasavje) 50,71; 6. Lidija Draškovič (DLB Ptuj) 53,57; 7. Andreja Školiber (DLB Ptuj) 1:00,17; 8. Branka Šolar (DLB Jesenice) 1:02,10; 9. Biserka Mlakar (DLB Ptuj) 1:13,95.

### Moški od 35 do 44 let:

1. Janko Zemljič (DLB Ptuj) 43,08; 2. Franc Eržen ((DLB Ljubljana) 43,34; 3. Roman Ošlak (Viva Zreče) 43,35; 4. Joško Simič (DLB Dolenjska-Bela Krajina) 43,67; 5. Franc Kukovec (DLB Maribor) 43,94; 6. Tomaž Kolut (DLB Severna Primorska) 46,49; 7. Neven Kapun (DLB Krško) 49,09; 8. Jože Pajžler (DLB Murska Sobota); 50,39; 9. Štefan Zalar (DLB Celje) 50,82; 10. Henrik Semenič (DLB Severna Primorska) 1:16,39.

### Ženske od 35 do 44 let:

1. Armela Drevenšek (DLB Slovenj Gradec) 46,08; 2. Mihaela Škvarč (DLB Južna Primorska) 47,08; 3. Marta Močivnik (Viva Zreče) 50,35; 4. Sonja Kapun (DLB Krško) 54,87; 5. Danila Mermol (DLB Severna Primorska) 57,79; 6. Tatjana Ošlak (Viva Zreče) 1:09,79.

### Moški od 45 do 54 let:

1. Alfonz Drevenšek (DLB Slovenj Gradec) 39,83; 2. Andrej Seliškar (DLB Ljubljana) 41,11; 3. Janez Globočnik (DLB Jesenice) 42,63; 4. Brane Tome (DLB Ljubljana) 48,93; 5. Marjan Škoflek (Viva Zreče) 52,40; 6. Bojan Frangež (DLB Zasavje) 1:07,43; 7. Vleo Vatovec (DLB Južna Primorska) 1:14,43.

### Ženske od 45 do 54 let:

1. Marjana Globočnik (DLB Jesenice) 50,08; 2. Snežana Pavlovič((DLB Severna Primorska) 1:06,05; 3. cvetka Škoflek (Viva Zreče) 1:09,87.

### Moški nad 55 let:

1. Pavle Podlipnik (DLB Ljubljana) 54,69; 2. Albert Salobir (DLB Celje) 49,55; 3. Marjan Močivnik (Viva Zreče) 49,65; 4. Anton Jevševar (DLB Celje) 55,84; 5. Lenart Ulaga (Viva Treče) 1:01,14.

### Ženske nad 55 let:

1. Fanika Salobir (DLB Celje) 50,87; 2. Mirjana Čalič (DLB Ljubljana) 1:27,42.

Matjaž Pinter



Najmlajša udeleženka je bila 10 - letna Sara Kramar (DLB Dolenjska-Bela Krajina), ki ji vijuganje med količki že sedaj ne dela nobenih težav. Kaj šele bo, ko bo zrasla.(mab)



Najstarejši udeleženec je bil tudi letos 64 - letni Albert Salobir iz Celja (levo), ki je še vedno odličen smučar. Vodja tekmovanja Matjaž Pinter mu je na zaključni prireditvi predal dragoceno darilo, ki pa žal nima trajne vrednosti.(mab)



Najštevilnejša družina, ki je tekmovala na Rogli je bila Močivnikova iz Zreč. Z leve: oči Marjan, sin Matic, mami Marta in hči Neža. Kot družina so bili zelo uspešni, saj so osvojili kar 4 medalje, vsak eno. Na posnetku se jim je pridružil še predsednik komisije za šport pri ZDLB Slovenije Vojko Fekonja (desno).(mab)

## Naj, naj ...

Najstarejši smučar: **Albert Salobir** (DLB Celje), 64 let

Najmlajša smučarka: **Sara Kramar** (DLB Dolenjska-Bela Krajina), 10 let

Najštevilnejša družina: **Močivnik** (4) (Viva Zreče)

Najboljši posameznik: **Franc Potočnik** (DLB Celje)

Najuspešnejše društvo: **DLB Ljubljana**, sledijo Viva, DLB Celje,

DLB Severna Primorska, DLB Dolenjska-Bela Krajina,

DLB Slovenj Gradec, DLB Jesenice, DLB Krško,

DLB Južna Primorska, DLB Zasavje, DLB "Lilija"

Maribor, DLB Ptuj, DLB Murska Sobota.

M. P.

## TABOR OTROK Z LEDVIČNIMI BOLEZNIMI V GORJAH PRI BLEDU - ODLIČEN ZADETEK !

*To je bil prvi tovrstni tabor otrok in mladostnikov, ki se zdravijo ali so se zdravili na PK-Klinični oddelek za nefrologijo v Ljubljani.*

Vodja tabora je bila Sinja Jančar, prof., OŠ LEDINA, Bolnišnična šola, vodja tehnično - organizacijskih del pa Polona Travnikar, dipl. m. s., PK - Klinični oddelek za nefrologijo.

Pri realizaciji tabora so sodelovali še pedagogi OŠ LEDINA, Bolnišnična šola in zdravstveno osebje PK - Kliničnega oddelka za nefrologijo:

- **Pikapolona Bižal**, specialna pedagoginja, **Katarina Štrukelj**, učiteljica angleškega jezika in likovne vzgoje in **Sinja Jančar**, prof.,
- asist. **Gregor Novljan**, dr. med. in **Anton Kunstelj**, dr. med.,
- **Polona Travnikar**, dipl. m. s. in **Breda Barbič**, sms..



Po 15 minutah hoje smo prispeli na kmetijo, polno živali, mačk, zajcev, krav, prašičev, koz in seveda tudi psa. Prenehalo je rositi. Božajoči živali, smo uživali in pozorno poslušali gospodarico kmetije, ki nas je vodila v hlevu, stajah in po pašniku. Bili smo tako zavzeti, da smo pozabili na malico, ki smo jo imeli s seboj. Bližal se je čas kosila in neizogibna je bila vrnitev v dom. Še vmesen skok na pošto po kartice za starše in prijatelje ter zunanji ogled osnovne šole v Zg. Gorjah, oziroma šolskega igrišča, ki pa nam na žalost ni bil dosegljiv. Imeli smo dva otroke na vozičkih, dostop pa na žalost ni prilagojen. Doživeli smo malo razočaranja pri raziskovanju kraja. Razvedril nas je obisk frizerke gospe **Milene Vrbnjak**, ki nas je prišla obvestiti o frizerski delavnici, ki jo bo izvedla na naslednjem taboru.

Po kosilu smo napisali dnevnik opažanj, ugotovitev, zanimivosti raziskovanja. Veselili smo se že obiska tabornikov. Odšli smo na travnato igrišče, kjer nas je prijetno presenetil obisk bolničarke **Marjane Žener**. Prinesli smo gola za nogomet in žogo ter v pričakovanju tabornikov odigrali zabaven nogomet. Že med igro so se nam priključili taborniki. Po končani tekmi se je bilo potrebno preobleči v suha oblačila, da smo lahko nadaljevali s taborniški večerini. Obiskal nas je prof. dr. sc. **Rajko Kenda**, dr. med. in se z nami lotil priprave šotorskega krila za zaščito pred vetrom, dežjem, snegom in drugimi vremenskimi nepravilnostmi, vezanja šotorskih kril za pripravo zatočišča na prostem. Z veseljem smo aktivno sodelovali. Nato smo s skupnimi močmi postavili šotor (iglu).

Vsem udeležencem bo tabor nedvomno še dolgo ostal v lepem spominu, nekaj utrinkov iz življenja v njem, pa je opisano v naslednjih vrsticah v besedi in sliki. Takole je lani v poznem poletju potekal tabor.

### 14. septembra 2001

V močnem dežju smo se ob 18.00 odpeljali iz Ljubljane proti Zg. Gorjam pri Bledu. Po dveh urah naporene vožnje smo prispeli v Mladinski počitniški dom v Zg. Gorjah. Čakala nas je večerja, ki nas je okrepila za družabne igre pred spanjem. Kljub utrujenosti smo uživali v tekmovalstvu, ugibanju, spretnostih pozno v noč. Večer je bil enostavno prekratek.



### 15. september 2001

Naš prvi, v celoti skupni dan, se je začel ob 8.00, ko smo se prebudili, umili in odšli na zajtrk. Bilo je oblačno, vlažno jutro. Rosilo je. Odpravili smo se na obisk turistične kmetije.



Ob 16.00 se je pripeljal kmet na vozu, imenovanem "lojtrnik". Bil je pravo presenečenje in atrakcija. Vlekla ga je kobilica z žrebetom. Ker nas je bilo preveč za eno vožnjo z lojtrnikom, smo se morali razdeliti na dve skupini. Prvi smo se povzpeli na voz in odpeljali proti Zatrniku, druga skupina nas je spremljala v kombiju.



Ker je bila ta blizu, smo pešočili, oboroženi z dežniki in vetrovkami. Med potjo smo občudovali lepoto sivo - zelene narave.

Med potjo smo se ustavili, in s taborniki na čelu odšli nabirati drva za taborni ogenj. Poučili so nas o obnašanju v gozdu. Kakšno veselje je bilo nabirati suhljad, po bregu navzgor in navzdol. Drv je bilo zelo hitro dovolj za velik taborni ogenj. Druga skupina se je povzpela na voz, nekateri s pomočjo močnih rok, drugi zopet lahkotno in odpeljali smo se proti domu. Taborni ogenj je bil kmalu postavljen in začele so se priprave na peko. Fantje so odšli v bližnje grmovje po palice in jih pripravili za peko testa ter hrenovk. Dekleta pa smo zamesile taborniško testo. Ogenj se je že zelo razplamtel, ko smo zaključili s pripravami in posedli ob ognju. Zapeli smo pesem "Dober tek" ter pričeli nabirati hrenovke in testo na ošiljene palice.



Med pečenjem smo peli taborniške pesmi. Vedeli smo, da nas čaka še večerja, vendar nam je kljub temu taborniška hrana zelo teknila. Ko je bilo že temno in je krepko zahladilo, smo pogasili ogenj in odšli v toplo jedilnico. Dan je bil res poln aktivnosti, saj smo tudi večerjo pojedli brez besed. Sledil je družabni večer s taborniki. Pokazali in naučili so nas vezati nekaj vozlov, nam povedali zgodbo o Gordijskem vozlu in nadaljevali z igro s tem imenom "Gordijski voz". Kar nismo se hoteli posloviti, tako da smo odigrali še nekaj iger. Res je bilo že pozno, ko smo tabornikom zaželeli srečno pot domov in jih poprosili, da nas obiščejo na naslednjem taboru. Tudi mi smo si zaželeli lahko noč in odšli v postelje.

## 16. september 2001

Prebudili smo se v oblačno, vendar suho jutro. Čakal nas je ogled Bleda. Po zajtrku so nas pred domom že čakale mlade vodičke in njihova mentorica z OŠ Zg. Gorje. Posedli smo v vozila in odpeljali proti Bledu. Med vožnjo skozi Grad so nam dekleta predstavila tovarno LIP Bled. Kmalu smo se približali veslaškemu centru ob Blejskem jezeru.



Tam smo se srečali s tremi potapljači, ki so nam predstavili potapljanje kot šport in nam na kratko orisali življenje v Blejskem jezeru s somi, ščukami, jezerskimi postrvmi in krapci. Bili smo navdušeni, zato smo se dogovorili za nadaljnje sodelovanje (naslednji tabor). Pot nas je vodila v Začo. Ko je posijalo sonce, smo izstopili med obsijane labode in race. Kruh so nam zobali iz rok, mladi labodi pa so se pustili celo božati. Bilo je pravo veselje, vendar nas je priganjal čas in odpraviti smo se morali naprej. Iz vozil smo si ogledali nekdanjo Titovo rezidenco, Mlino, Hotel Toplice, SŠ za gostinstvo in turizem, Visoko strokovno šola za gostinstvo in turizem ter se ustavili na kremnih rezinah pri Šmonu. Na veliko žalost je začelo deževati, nas pa je čakala še vožnja s pletno okoli otočka sredi Blejskega jezera. Pogumni in odločni, da tega ne izpustimo, smo se

odpravili proti Zaki, kjer nas je že čakal naš čolnar. Vkrkali smo se, si nadeli rešilne jopiče, in odrinili. Pod odprtimi dežniki in pripovedovanjem zgodovine smo si od daleč ogledali Blejski grad, ki stoji 139 m nad jezerom, slavni otoček s cerkvijo Marijinega vnebovzvetja in dvestotimi stopnicami. Med prepevanjem pesmi nas je čolnar, ki je dobil vzdevek "Naš veter", varno pripeljal do trdnih tal. Premraženi, vendar veseli in zadovoljni, smo prispeli v dom na kosilo. Sledilo je še pospravljanje, pisanje dnevnikov, igranje pikada, slovo od prijaznih gostiteljic doma in že smo se peljali proti Ljubljani. Ob 18.30 smo zagledali čakajoče starše in se polni lepih vtisov poslovili v upanju na skorajšnji naslednji tabor. Na koncu bi želeli poudariti, da so bile vse aktivnosti zasnovane tako, da so kljub specifičnim potrebam posameznih otrok, vsem omogočale njihovo aktivno udeležbo. V času tabora je med otroki prevladoval optimizem, želja po lastni aktivnosti, želja po razširjanju znanja, zdrava tekmovalnost in ob njej razumevanje ter želja po pripadnosti. Vse navedeno pa je tisto najvrednejše, kar pogosto ne zmoreta nadomestiti vzgoja in izobraževanje, vezana zgolj na bolnišnični prostor.

odpravili proti Zaki, kjer nas je že čakal naš čolnar. Vkrkali smo se, si nadeli rešilne jopiče, in odrinili.

Pod odprtimi dežniki in pripovedovanjem zgodovine smo si od daleč ogledali Blejski grad, ki stoji 139 m nad jezerom, slavni otoček s cerkvijo Marijinega vnebovzvetja in dvestotimi stopnicami. Med prepevanjem pesmi nas je čolnar, ki je dobil vzdevek "Naš veter", varno pripeljal do trdnih tal. Premraženi, vendar veseli in zadovoljni, smo prispeli v dom na kosilo. Sledilo



je še pospravljanje, pisanje dnevnikov, igranje pikada, slovo od prijaznih gostiteljic doma in že smo se peljali proti Ljubljani. Ob 18.30 smo zagledali čakajoče starše in se polni lepih vtisov poslovili v upanju na skorajšnji naslednji tabor.

Na koncu bi želeli poudariti, da so bile vse aktivnosti zasnovane tako, da so kljub specifičnim potrebam posameznih otrok, vsem omogočale njihovo aktivno udeležbo.

V času tabora je med otroki prevladoval optimizem, želja po lastni aktivnosti, želja po razširjanju znanja, zdrava tekmovalnost in ob njej razumevanje ter želja po pripadnosti. Vse navedeno pa je tisto najvrednejše, kar pogosto ne zmoreta nadomestiti vzgoja in izobraževanje, vezana zgolj na bolnišnični prostor.

## Donatorji, ki so omogočili izvedbo tabora

- LEK d. d.,
- KRKA d. d.,
- LJUBLJANSKE MLEKARNE d. d.,
- PIVOVARNA UNION d. d.,
- DRUŠTVO ŠTUDENTOV INVALIDOV SLOVENIJE,
- DRUŠTVO LEDVIČNIH BOLNIKOV LJUBLJANA,
- ZAVOD ZA LETOVANJE IN REKREACIJO OTROK p. o.,
- IGK d. o. o.,
- AUREMIANA d. o. o.,
- MEDIS d. o. o.,
- HOTEL KRONA s. p.,
- ZASLON d. o. o.,
- PK - Klinični oddelek za nefrologijo,
- OŠ LEDINA, Bolnišnična šola.

*Vsi udeleženci tabora in vsi, ki so kakorkoli sodelovali pri njem, se donatorjem najlepše zahvaljujejo.*

## Pri taboru so sodelovali tudi:

- taborniki (Brin, Igor, Matevž in Manca) iz rodu SIVI VOLK iz Ljubljane,
- učenke turističnega krožka OŠ ZG. GORJE, pod mentorstvom gospe Petre Lukan,
- turistična kmetija v Zg. Gorjah,
- turistično društvo Bled,
- inštruktorja potapljanja Boža Bajžla - DPD Bled in
- krajevna skupnost Zg. Gorje.

Sinja Jančar, prof.

# IZ NAŠIH DRUŠTEV IN DIALIZNIH CENTROV

## JUŽNA PRIMORSKA - IZOLA

### KAR DOBRO SO SE OPREMILI



Decembra lani je imelo Društvo ledvičnih bolnikov Južne Primorske v Izoli redni občni zbor. Poleg obravnave finančnega poročila za leti 2000 in 2001, ki ga je navzočim predstavil predsednik društva Bojan Belina, so obravnavali tudi drugo društveno problematiko.

Društvo je v tem času pomagalo pri nabavi dveh novih dializnih aparatov v Dializnem centru Splošne bolnišnice v Izoli, nabavili so tudi dve elektronski tehtnici, tri digitalne aparate za merjenje krvnega tlaka, in računalnik. Seveda je bila tudi organizacija sprostitev dejavnosti za člane društva in njihove svojce, stalna dejavnost društva. Prirejali so izlete, piknike in druge oblike druženja članov in članic. S posebno velikim veseljem pa so v društvu obeležili dogodek, ki navsezadnje ni prav pogost, njihova članica Nadja Muženič je namreč praznovala 25 - letnico transplantirane ledvice! Ob tem dogodku so ji vsi iskreno čestitali in ji zaželeli trdnega zdravja tudi v prihodnje. To je bil dogodek, na katerega je ponosna tako Nadja, kot tudi vsi člani društva, in nenazadnje tudi slovenska stroka od urologov pa do nefrologov, ki so v teh 25. letih spremljali delovanje Nadjine ledvice. Občni zbor so zaključili s skupno večerjo in prijetnim druženjem z glasbo v hotelu Delfin. Na posnetku: predsednik DLB Južna Primorska Bojan Belina (levo), ob čestitkah Nadji Muženič (desno s šopkom cvetja).

Bojan Belina

## DOLENJSKA, BELA KRAJINA

### ODPRIMO SE !

"Česar ni v medijih, se ni zgodilo", pravijo tisti, ki poznajo moč sredstev javnega obveščanja. To torej pomeni, da je treba iz anonimnosti. Z drugimi besedami: treba je poskrbeti, da o vašem delu pišejo, govorijo, razpravljajo. To smo dovolj zgodaj spoznali v Društvu kroničnih ledvičnih bolnikov Dolenjske in Bele krajine. Javno smo pričeli govoriti in pisati o svojem delu, o težavah,

o uspehih in ne nazadnje o načrtih. Pripravili smo že kar nekaj odmevnih radijskih oddaj, bili smo gostje televizijskega Vašega kanala, v okviru vse življenjskega meseca učenja smo v novomeškem izobraževalnem centru Janeza Trdine pripravili okroglo mizo o dializi in transplantaciji. Tudi časopisnih člankov je bilo že kar nekaj, v njih smo še posebej poudarjali pomen darovanja organov, ki jih v Sloveniji primanjkuje. Enostravno: prepričani smo, da bo naše delo uspešnejše, če nas bodo ljudje poznali, če bodo seznanjeni z našimi problemi in radostmi, pripravljeni nam bodo pomagati in nam tudi že. Naše prošnje redkokdaj naletijo na gluha ušesa, pa naj prosimo za denar, za dobitke za srečolov, z brezplačno igranje in petje na zabavi ali za cenejši avtobusni prevoz.

Posebno zanimiv je bil nedavni večer v metliški gostilni Bartus, kjer pripravljata tamkajšnja Ljudska knjižnica in Javni sklad za kulturne dejavnosti, izpostava Metlika, tako imenovane

*Odprimo se, ne zaklepajmo se v temne kletne prostore, kjer nas razen miši nihče ne opazi. Povejmo ljudem, da smo tu, med njimi in z njimi. Sicer bolni, a dejavni.*

Zimske urice. Gre za enainšestdesetminutne pogovore z zanimivimi ljudmi z različnih področij, namen sredinih večernih klepetanj pa je obuditi pozimi zaspano staro mestno jedro nad Bojico. Višje medicinske sestre novomeške Splošne bolnišnice **Jožica Majcen**, **Marica Parapot** in **Valerija Fink** so približno petdeset udeležencem predstavile dializo in priprave na transplantacijo, predsednica društva **Zdravka Žižič** je sproščeno povedala, zakaj smo združeni v društvo, nekaj doživetih in pretresljivih pesmi je prebrala Trebanjka **Marija Kafol**, vse skupaj pa sem v celoto povezal spodaj podpisani, ki sem si Zimske urice tudi

zamislil. Po "uradnem" delu večera smo se razklepetali, na mizo so prihajale dobrote iz gostilniške kuhinje ter izpod spretnih rok Metličanke, sicer pacientke, gospe **Pirc**, ki tudi na ekskurzijah rada postreže z v domačem štedilniku spečenimi pogačami ali slastnimi piškoti.

In kakšen je nauk te "basni"? Zelo preprost. Odprimo se, ne zaklepajmo se v temne kletne prostore, kjer nas razen miši nihče ne opazi. Povejmo ljudem, da smo tu, med njimi in z njimi. Sicer bolni, a dejavni. Moj prijatelj **Rudi**, ki se je udeležil letošnjega silvestrovanja našega društva na Prepihu blizu Novega mesta, mi je zaupal: "Presenečen sem, kako se znate zabavati. Rad sem bil med vami: vse skupaj se mi je zdelo nekako poduhovljeno, toplo, polno človeške toplote." Komentar bi bil odveč.

Toni Gašperič

### Saj Gorenjci sploh niso "škrt!"

Saj veste, kako gre že znani in smalo obrabljeni "vic". Dolenjski Janez je pripravljaj zabavo za prijatelje, sam je dal vino, prijatelj s Štajerske je prinesel klobaso, prijatelj z Gorenjske pa je seboj pripeljal - prijatelja. Takšni "vici" pa očitno ne držijo več. Delegacija prijateljev iz društva Ledvičnih bolnikov Jesenice, nas je na našem novoletnem srečanju prijetno presenetila z zajetnim kosom kraškega pršuta, ki smo ga potem dali na licitacijo. Dobil ga je tisti, ki je uganil najbližjo težo mamljivo dišečega pršuta. Vsak bi ga bil vesel, a srečnica je bila le ena - naša članica iz Bele krajine.

Delegacija Dolenjcev na "žuru" v Lescah žal ni bila tako radodarna do Gorenjcev. Kakor koli že, najbolj pomembno je, da so nam Gorenjci popestrili novoletno srečanje in nas vse razveselili. Hvala jim, pričakujemo, da se bomo tako uspešno družili tudi v bodoče.

Zdravka Žižič



## Mini anketa o prevozi na dializo Novem mestu

### S PREVOZI SO ZADOVOLJNI



**Ana Muc, Tanča Gora pri Črnomlju:** "Zadovoljna sem s prevozi na dializo. Šofer pride po mene domov in ustavi pred hišo. Enako je po dializi, takrat sicer malo počakam, vendar ne preveč."



**Ana Šterk, Novo mesto:** "ker sem blizu dializnega centra, me na dializo vozi mož in nimam s tem nobenih težav."



**Marija Pavlič, Novo mesto:** "Ker sem samo tri km oddaljena od centra, me na dializo običajno pripelje sin. Če pa je zadržan, pokličem rešilca in pride po mene, tako da je vse v redu."



**Jože Bradica, šofer rešilnega avtomobila ZD Metlika:** "S pacienti nimam nobenih problemov, vse imamo dobro organizirano, kombiniramo z drugimi pacienti in kolegi, tako da bolniki čim manj čakajo. Le pozimi je nekaj težav zaradi cest, sicer pa so naši pacienti zelo potrpežljivi in disciplinirani."



**Rafael Brezar, Dobliče pri Črnomlju:** "S prevozi rešilcev ZD Črnomelj sem zadovoljen in je vse v redu. Problem je le v tem, da stanujem precej daleč od dializnega centra."



**Jože Petric, Radovica pri Metliki:** "Na dializo me vozi rešilni avto ZD Metlika. Vse je v redu s tem in ne čakam predolgo."

**Marija Kafol**

#### OGLEDALO

*Razbilo se je ogledalo, ki podoba mojo je kazalo. V crepinjah zdaj njegovih iščem svoj obraz.*

*Vse je spremenjeno, ujamem le del sebe. Razbita kot ogledalo, to vec nisem jaz.*

*Teško dojamem to spremembo, ki prinesla so jo leta in bolezen.*

*Življenje ima drug pomen in sem hvaležna vsem, ki v stiski mi pomagata, nesebično vodite in zdravite.*

Pa še res je...

**Ženske poslušajo motor v svojem telesu, moški pa motor svojega avtomobila.**

(Matjaž Hanžek)

**Kako se zabavamo na južni strani domovine!**

### NOVOLETNO SREČANJE JE BILO SPET VESELO

Naše letošnje novoletno srečanje je bilo, tako kot doslej, spet nekaj posebnega. Zaradi vzdušja, bogatega srečolova z več kot 600 dobitki, pri čemer je vsaka srečka zadela, velikega števila bolnikov in njihovih družinskih članov, gostov, predvsem pa zaradi zabave in smeha. Smeh je na obraze navzočih privabljal tudi naš Toni s svojimi domislicami in potegavščinami, ki jih je spretno vpletal v vodenje srečanja. Vsako še tako nepričakovano zagato reši, razbije tremo pri tistih, ki jo imamo, skratka zabava, tudi bode in pika če je treba. Kar je najpomembnejše, pozitivno energijo raztresa med ljudi, kot zrele hruške.

Prišlo nas je veliko, a žal nekaj manj kot lani, ker je kar nekaj članov, verjetno zaradi slabšega počutja ali drugih zadržkov, ostalo doma. A nič zato! Mi našim sotropinom nič zamerimo in jim vse odpuščamo, ker vemo kako različno se lahko bolnik počuti. Zato pa so se nam pridružili tudi nenajavljeni gosti in prav vseh smo bili veseli, saj so na Dolenjskem vsi dobrodošli.

S svojo prisotnostjo so nas razveselili in počastili številni gostje, med njimi predsednik mestne občine Novo mesto, predstavnik podjetja Lek Ljubljana, dobitnico znaka "dobrotnica leta 2001", predsednika Zveze DLB Slovenije Brana Tometa, člani IO Zveze, sestro Mirjano, sestro Stojano, pevko Branko, prijatelje iz DLB Jesenice DLB Krško, prijatelja iz DLB Karlovac, predstavnike dobaviteljev, sponzorjev in donatorjev, naše medicinske sestre in tehnične iz Dializnega centra Novo mesto in Nefrološkega oddelka, predstavnike medijev in mnoge druge, naj mi ne zamerijo, če nisem vse naštel.

Za veselje in zabavo so poskrbeli kar štirje animatorji, ansambel Oaza, "One man band Ivo", pevka Branka Božič in dolenski posebnica cigan Brajdimir z ženo Berto. Večer je bil zabaven in vesel, da smo ostali do zgodnjih jutranjih ur, čisto zadnje je "pometa" kar snažilka. Naslednje leto bo ponovitev. Zanesljivo.

Zdravka Žižič

## ZASAVJE - TRBOVLJE

## PROSTORI JIH SKRBIJO

Društvo ledvičnih bolnikov Zasavja, Trbovlje se je sestalo januarja letos na rednem občnem zboru v gostišču Marela v Kisovcu pri Zagorju. Po obravnavi poročil o delu in finančnem poslovanju društva, se je razvila živahna vsebinska razprava. Spet se je pokazalo, da je postal problem dializnih prostorov v Dializnem centru Splošne bolnišnice Trbovlje res že kroničen. Vsi skupaj so namreč ponovno ugovarjali (kdo ve kolikokrat že), da je treba obstoječe prostore bodisi razširiti ali pa poiskati nove prostore. Trboveljsko dializo namreč obiskuje **45 dializnih bolnikov**, dializa dela v **treh izmenah**, dializnih mest pa imajo osem. Sedaj se je sicer začelo nekaj premikati, tako da bodo pridobili še eno dializno mesto. Skupaj jih bodo tako imeli devet. To pa seveda še zdaleč ne rešitve tega prostorskega problema. Sicer pa so v društvu pozitivno ocenili delovanje Dializnega centra, ki kljub prostorskim težavam dobro deluje, zadovoljni so tudi s

strokovnim osebjem, sestrami in zdravniki, prav tako tudi s prehrano. Društvo bi potrebovalo tudi prostor za svoje delo, saj imajo računalniško opremo že kupljeno, pa je ne morejo namestiti, ker ni ustreznih prostorov. Upajo, da bodo letos tudi ta prostorski problem rešili.

Sicer pa je društvo nabavilo tudi dva TV aparata, izvedli izlet v Zreče z ogledom Kartuzije v Žičah, Rogle, Dializnega centra v Zrečah ter kopanjem v Termah Zreče in ogledom Rogle.

Glede prevozov na dializo so peticijo sicer podpisali, vendar v Trbovljah s prevozi nimajo težav in so z njimi zadovoljni.

Letos programirajo pridobitev in opremo prostorov za društvo, organizacijo rehabilitacijske dialize v drugem kraju za nekatere svoje člane, izvedli izlet, se udeležili strokovnih, športnih in drugih srečanj, ki jih bo organizirala Zveza in druga društva.

Letošnja članarina bo za člane 1.500,00 sit, za podpome člane pa 500 sit.

Bojan Frangež



## Alojzu Arku v spomin

So ljudje, ki jim ni vseeno kaj se okrog njih dogaja, ki jih ne skrbi samo za sebe, ampak tudi ali pa celo zlasti za druge. Za šibke, nemočne,

oslabele in bolne. Eden takšnih je bil tudi Alojz Arko iz Krškega, nazadnje predsednik Društva ledvičnih bolnikov Krško. Od novembra lani ga ni več med nami. Ko je obiskoval dializni center v Celju, je bil tamkaj dolga leta gonilna sila tega društva. Kar tri mandate je bil predsednik, odkar pa je bila ustanovljena Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije, pa je tudi v njej zelo aktivno deloval. Nazadnje je bil predsednik nadzornega odbora Zveze. Spomnim se ga kot izobraženega človeka, z mnogimi znanji in izkušnjami. Njegove razprave na sestankih, so name vedno naredile globok vtis in se mi vtisnile v spomin. Znal je stvari razumeti in tudi ustvarjalno delati. Ko so v Krškem odprli nov dializni center, ki mu je bil mnogo bližji, se je iz celjskega preselil tja. V Celju so mu za dolgoletno delo v njihovem društvu ob odhodu izrazili iskreno zahvalo in ga imenovali za častnega člana društva. Nato je v Krškem prav kmalu ustanovil novo društvo ledvičnih bolnikov in postal tudi njegov prvi predsednik. Žal dela ni uspel tudi nadaljevati, vendar je v svojem dolgoletnem delovanju v organizacijah ledvičnih bolnikov za seboj pustil trajne sledi. (Martin Brilej)

## Imel sem prijatelja

*Ko sem leta 2000 hudo zbolel in se začel zdraviti z dializo, sem pri čakanju na operacijo za kateter v šempeterski bolnici, sem tam v sobi spoznal Stanislava Ferenca iz Kopra. Ves zbežan, skorajda obupan zaradi nenadne bolezni, ki mi je življenje obrnila na glavo, mi je bil Stanislav v bolniški sobi v veliko oporo. Mirno je prenašal postopke dialize in s tem tudi meni vlil upanje, da vsega vendarle še ni konec. Prav pomirjujoče je deloval, ne samo na mene, tudi na druge. Zelo je bil navezan na hčerko, ki ga je hodila obiskovati. Bil je sicer miren, toda, ko se je bližal hčerin obisk, je nenadoma oživel in sreča je sijala v njem. Meni je ogromno pomagal, da sem premagal hude ure in dneve soočenja z boleznijo. Jaz sem bolnišnico zapusti pred njim. Zaželel sem mu zdravja, on pa meni in solze je imel takrat v očeh. Postala sva prijatelja. Kdaj se bova spet videla? Njegova hčerka me je redno obveščala o njegovem stanju, proti koncu lanskega leta pa mi je sporočila, da je z njim zelo slabo. Čez nekaj dni je umrl. Na pokopališču sem na spominskem kamnu prebral ime njegove žene. Umrla je 1999. leta, pred dvema letoma. Nisem mogel verjeti ali so to grozne sanje ali resničnost. Vedno se ga bom spominjal.*

Miran Pogladič

Ste opazili, kajne, da postaja jamranje in pritoževanje poleg že uveljavljenih slovenskih lastnosti, kot so: nevoščljivost, privoščljivost, ogovarjanje in izgovarjanje na čas, ki ga ni nikoli preveč na razpolago, slovenski narodni šport številka ena? Najbolj jamrajo in se pritožujejo tisti, ki imajo največ materialnih dobrin (duševne revščine na srečo ni videti), češ država je pogoltna in ni daleč čas, ko me bo s plačevanjem davkov spravila do tega, da bom presedlal iz mercedesa, ogromne bajte, vikenda in jahte - na beraško palico.

## Kozerija

Jamrarji in večni nergači so ljudje, ki jim ni prav niti lastna koža, ali kot rado reče ljudstvo: to so osebkji, ki so dopoldne jezni nase, popoldne pa na ves svet. Med njimi najdete tudi ledvične bolnike, kot da bi bila bolezen opravičilo za neprestano nezadovoljstvo z vsem in z vsakomer. Jamrarji in pritoževalci niso zadovoljni, če se omejim samo na nekaj primerov, z medicinskimi sestrami, ki se jim niti ne sanja o zbadanju. Dežurni zdravnik je neprijazen, ja, izmena, v kateri se dializirajo, je neprimerna, malica neslana in je še prašiči ne bi jedli, celo jutranja kavi-

ca je takšna, kot bi komu v navadni vodi oprali precej žmahtne noge. Jamrarjem in pritoževalcem ni bil pogodu nedavni dobro pripravljen piknik, kajti dobili so najslabši kos svinjine, čevapčiči pa so zaudarjali in napovedovali neizbežno bruhanje in driskanje. Da o novoletni zabavi z lenimi natakariji, preglasno muziko in toplim, kislim vinom sploh ne izgubljam besedi. Vse skupaj velika mizerija, sploh pa so pripravjalci fešt za ledvične bolnike nesposobni,

možu (enako velja za ženo), da ga ljubite, da ne morete brez njega. Poskusite v trgovini spustite predse za seboj čakajočega. Videli in doživeli boste neverjetne učinke. Ljudje se bodo, verjemite, pričeli obnašati do vas prijazneje in mogoče se vam bo, večnemu nergaču in pritoževalcu, zadel svet lepši, bolj v mavričnih barvah, ljudje svetlejših obrazov, rože lepših barvnih odtenkov in vaš pes manj požrešen, napadalen in nemaren. Sonce ali dež

sta v naših srcih, tako kot sovraštvo in prijateljstvo, kot zavidljivost in pomoč.

## JAMRARJI, NAKAR ŠE PRITOŽEVALCI

kajti vedno, ko se le ti kam odpravijo, namesto sonca lije kot iz škafa. Povrhu še mrzlo piha... In tako naprej in tako nazaj... Sami pa ne mignejo niti s prstom, saj če bi, bi bili po njihovem mnenju sokrivci za vse polomije, ki so se že zgodile ali pa so šele na obzorju...

"Ves svet je z lepim nastlan," je v pesmi Mama napisal dolenski rojak Tone Pavček. Saj res: ne bi kdaj poiskali kaj lepega, naredili kaj drugače kot sicer. Na primer: lahko bi se nasmehnili mimooidočemu. Lahko bi pohvalili kuharico za dobro pripravljeno juho. Za začetek bi lahko rekli

Kaj bomo spustili v svet, je odvisno samo in zgolj od nas.

Kdor seje sovraštvo, bo to isto tudi žel. Kdor seje ljubezen, bo žel ljubezen. Preprosto, enostavno kot pasulj. Pa tako težko, kajti grde besede nam gredo lahko in hitro z jezika, a kako mukoma rečemo komu lepo besedo (ki pa vedno najde lepo mesto).

Toda poskusiti se spleča. Ne jutri, ampak zdaj, ta trenutek.

Da ne bo prepozno.

Toni Gašperič

## Ko je izmena se vidijo

Sestre Dializnega centra Splošne bolnišnice Novo mesto se vidijo ob koncu dopoldanskega in pričetku popoldanskega turnusa. V centru je 24 sester (trenutno zaradi porodniških dopustov le 22) in štirje zdravniki, delajo pa v dveh izmenah. Imajo 67 pacientov, 13 jih je na CAPD dializi, 22 pa je transplantiranih. Glavna sestra centra je Jožica Majcen (v sprednji vrsti v belem) pa meni, da je njihov dializni center zelo sodoben in urejen, ko pa bodo opremljena vsa dializna mesta, bo pa tudi dovolj velik. (m.b.)





COBISS

		SESTAVIL EDI KLASINC	OPREMA, POHIŠTVO	POLDRAG KAMEN	ŠKOTSKO JEZERO (LOCH)	PRIMOR JED 900205191,1					
		PROSTOR ZA KURJENJE									
		PREOBRAT PREUSME- RITEV									
		ŽIV ORGA- NIZEM									
		SMOLA									
		PRIJUKA						INDUSTR. RASTLINA			
								POJAV MED SPANJEM			
	VRANIČNI PRISAD, SAJAVEC	PODOBA OBRAZA	MAKE- DONSKO KOLO	SAMOU- PRAVNA INTERESNA SKUPNOST	UBOŽICA KOFEIN V ČAJU		IZ BESEDE VERA	SLAVKO AVSENIK ŠOLSKA DESKA		PREBI- VALKA JAVE	SKLA- DATELJ HAČA- TURJAN
PAPEŠKA ČAST IN OBLAST								PLAVALKA GODINA IZDELOVA- LEC COKEL			
PANAMSKI POLITIK (MANUEL)						GRŠKI LIRSKI PESNIK	NAŠ DRAMATIK (IVAN)				
ŽENSKA, KI KAJ TROSI							RAZGLAS NAŠA FILO- ZOFINJA SODNIK				
RUDI TROJNER			2+1=?	NATRIJ ČETRTI RIMSKI KRALJ		FIZIOLOVKA, PREKLA TEKOČINA V ŽILAH				AMERICU ANGLEŠKI PEVEC DURY	
MESTO V EPIIRU					LJUBLJ. PUNK SKUPINA	PREDESEDNIK MOK ANTON DERMOTA					IVO DANEU
AMERIŠKI SKLADATELJ MUSICALOV (JEROME)					PRIJETEN VONJ			VZDEVEK SLIKARJA JOŽETA HORVATA			
SPOJ. KONTAKT					PRED- HODNIK TOLARJA			MUSLI- MANSKO MOŠKO IME			

## Za dobro voljo Kje so najboljši kirurgi?

Pogovarjajo se trije kirurgi, ameriški, ruski in slovenski.

Pa pravi ameriški kirurg:

"V Ameriki smo imeli primer, ko so v bolnišnico pripeljali človeka brez noge. Prišli smo mu jo nazaj, in čez eno leto je ta človek postal prvak Amerike v teku na 100 m."

Pa pravi ruski kirurg:

"To ni nič. V Rusiji smo imeli primer, ko so nam pripeljali človeka brez roke. Ko so čez dva dni pripeljali še roko, smo mu jo prišli nazaj, in čez pol leta je ta človek postal prvak Rusije v metu kopja."

Potem pa se oglasi še slovenski kirurg:

"V Sloveniji pa smo imeli primer ko so nam pripeljali truplo brez glave. Ker glave tudi po treh dneh nismo dobili, smo mu na vrat prišli kar poljsko bučo, ki je ravno takrat dozorela. In zamislite si, ta človek je čez tri mesece postal poslanec."



## NASLEDNJA ŠTEVILKA "LEDVICE"

BO IZŠLA APRILA 2002

Prispevke sprejemamo do **15. marca 2002** na  
naslov uredništva oz. urednika:

**e-mail: martin.brilej@siol.net**

Prispevke na disketah, rokopise in fotografije:

**Martin Brilej, Kidričeva 2,  
1270 Litija**

Glasnik LEDVICA izdaja Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije, Ljubljana, Zaloška 7. Naslov uredništva: Kidričeva 2, 1270 Litija. Uredniški odbor: Martin Brilej (gl. in odg. urednik), Zvonko Gosar, Mirjana Čalič, prof. dr. Staša Kaplan-Pavlovčič dr. med., asist. mag. Jelka Lindič dr. med., prof. dr. Jadranka Buturovič-Ponikvar dr. med. Grafična priprava in tisk: Tiskarna ACO Litija, C. Dušana Kvedra 39, Litija.