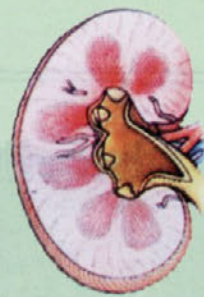


# LEDVICA



GLASILO ZVEZE DRUŠTEV LEDVIČNIH BOLNIKOV SLOVENIJE

POŠTINA PLAČANA PRI POŠTI 1270 LITJA

LJUBLJANA, SEPTEMBER 2001

ŠTEVILKA 4

## Izkoristiti povabilo

V kratkem govoru, ki ga je imel predsednik državnega zbora Borut Pahor 9. septembra na jasi v Dolenjskih Toplicah udeležencem prvega vseslovenskega srečanja kroničnih ledvičnih bolnikov (dializnih in transplantiranih), je med drugim povabil predstavnike Zveze društev kroničnih ledvičnih bolnikov Slovenije, naj obišejo parlament in razložijo probleme in težave, s katerimi se srečujejo kronični ledvični bolniki v Republiki Sloveniji. Povabilo je treba vzeti resno in ga seveda spraviti v življenje, se pravi, da mora delegacija v kratkem času obiskati predsednika državnega zbora oziroma pristojne za takšna in podobna vprašanja. Kaj bi veljalo izpostaviti?

Predstaviti bi bilo treba stanje bolnišničnih dializnih centrov (zasebni so prostorsko vzorno urejeni, o bolnišničnem zaledju, ki ga nimajo, ne bi bilo odveč reči besedo ali dve, saj to prizadeva bolnike), ki marsikje niso takšni, kot bi morali biti (kletni, nesodobni, nezračni, temačni itd. prostori, premalo dializnih aparatov, ki so preobremenjeni in se zato kvarijo, troizmensko delo - naporno tako za paciente kot medicinsko in zdravstveno osebje). Poudariti bi bilo treba, da si kronični ledvični bolniki ne bodo dovolili krčiti nekaterih pravic, kot so prevozi na dializo in z nje, pravica do brezplačnih, nujno

potrebnih zdravil, neplačevanje dodatnih, a potrebnih dializ itd. Predvsem pa poskušati doseči spremembo slovenske zakonodaje, ki ne šteje bolnikov s stoddstotno telesno okvaro (to dializni bolniki so) za invalide, se pravi, da državljani s končno odpovedjo ledvic niso invalidi. Verjetno je takšno stanje povezano ne samo z miselnostjo, da je invalid pač človek, ki je na invalidskem vozičku, ampak tudi s financiranjem invalidskih organizacij in organizacij bolnikov. Priznanje invalidnosti nosi s sabo še vrsto drugih, za invalide ugodnih lastnosti - brezplačni ortopedski pripomočki, na primer).

Na srečanju v Dolenjskih Toplicah je bilo približno štiri-sto ledvičnih bolnikov (dializnih in transplantiranih) ter njihovih svojcev iz vseh slovenskih društev. Veliko, toda lahko bi jih bilo še več, kajti v slogi je moč, se pravi, če nas bo več aktivnih, glasnih in nepopustljivih, bodo tudi uspehi vidnejši. Za svoje pravice se moramo boriti sami, nihče nam jih ne bo prinesel na krožniku in tudi do njih ni priti tako enostavno, kot bi z metlico pobijal muhe. Hočem povedati, da bi morali bolniki začutiti pripadnost svojim društvom, katerih vodstva ne delajo za lastne koristi, ampak za dobrobit vseh članov.

Toni Gašperič

1982 - 1999 Dializni glasnik  
1999 - Ledvica

### V tej številki:

- Vseslovensko srečanje v Dolenjskih Toplicah.....str. 2
- Ledvični bolnik in anemija.....str. 4
- Uporaba ultrazvoka z dvojnimi prikazom v nefrologiji.....str. 5
- Prehrana ledvičnih bolnikov.....str. 6
- Iz naših društev in dializnih centrov.....str. 14

### Priloga "Transplant:"

- Podpora Ministrstva za zdravje.....str. 7
- Transplantacije na Finskem.....str. 8
- Spet dve medalji.....str. 10

## O DIALIZI

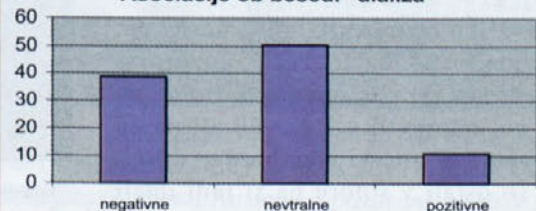
V "Ledvici" št. 3. (junij 2001), smo objavili raziskavo univ. dipl. psih. Ivana Logarja o življenju z dializo. Pri preglednici ASOCIACIJE OB BESEDI DIALIZA, pa nam je kalo zagodel tiskarski škrat. Ne sicer prehudo, nekaj je namreč manjkalo na njej. Na računalniku je bilo še vidno, pri tiskanju pa je izginilo. Zato tokrat to preglednico objavljamo ponovno.

### ASOCIACIJE OB BESEDI DIALIZA

Skupaj: 129 besed ali besednih zvez, nekaj primerov:

POZITIVNE	NEUTRALNE	NEGATIVNE
1. Dializa je moj drugi dom - življenje je lepo	2. čiščenje krvi	3. stisk pri srcu
4. rešitev življenja	5. kemijski postopek čiščenja ledvic	6. umiranje na obroke
7. novo rojstvo	8. zdravljenje	9. podaljšana agonija

Asociacije ob besedi "dializa"





## Srečanje ledvičnih bolnikov Slovenije v Dolenjskih Toplicah KLJUB DEŽJU JE SREČANJE USPELO

Vseslovensko srečanje v Dolenjskih Toplicah je obiskalo blizu 400 ledvičnih bolnikov in njihovih svojcev ter prijateljev iz vseh 14 regionalnih društev. Tudi nekatere medicinske sestre in zdravniki so prišli. Gost srečanja je bil predsednik Državnega zbora RS Borut Pahor.



Šotor je bil do konca zaseden.

Dolenjci in Belokranjci so se spet izkazali kot odlični organizatorji. DLB Dolenjske je s pomočjo Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije to srečanje odlično organiziralo. Kljub temu, da je neusmiljeno padal dež, so se znašli in v zdraviliškem rekreacijskem parku postavili velik šotor, ki pa navsezadnje sploh ni bil prevelik, saj so ga udeleženci srečanja napolnili prav do konca.

Pretežni del športno – rekreacijskega programa (plavanje in tenis) je sicer odpadel, saj ni bilo za misliti, da bi pri 10°C in dežju lezli v bazen in igrali tenis na poplavljenih igriščih. Od tega programa je bilo izvedeno le metanje pikada (bilo je pod streho), ki se ga je udeležilo presenetljivo veliko tekmovalk in tekmovalcev. Potem, ko je navzoče pozdravil predsednik Zveze **Branko Tome**, so se eni odpravili v Bazo 20 ali pa na kopanje v zdraviliški bazen, drugi, ki so ostali v šotoru pa si tudi imeli dosti povedati. Sicer pa se je pod

šotorom nenehno nekaj dogajalo, od malice pa do žive glasbe, ki so jo izvajali člani ansambla »**Vasovalci**« iz Bele Krajine. Ti so vedeli, da je



»Vasovalci« iz Bele Krajine. Zaigrali in zapeli so za vse okuse in starosti. Tudi dve harmoniki spredaj nista bili za rezervne dele, ampak so nanju pridno igrali.

treba mraz preganjati na vse načine, in njihova dobra glasba je kar pomagala pri tem.

Posebno poglavje na srečanju pa je bil moderator programa **Toni Gašperič** iz Metlike. Domala neviden, toda venomer slišen, je množico pod šotorom veskozi držal pri dobri volji. Ne samo pri dobi volji, salve smeha je povzročal s svojimi domisljicami, aforizmi in tudi kar sprotnimi komentarji dogodkov. Obenem pa je večje vodil ves potek srečanja tako, da je vse teklo kot je treba.

Zares dobro!

Med udeleženci smo opazili tudi nekaj zdravnikov, med njimi **dr. Marjana Močivnika** iz Zreč, pa **dr. Sonjo Steklaso** iz Novega mesta in kar dosti medicinskih sester, seveda ni manjkala tudi sestra Marica iz novomeške dialize, ki tudi neumno deluje pri vseh akcijah. Tudi direktorica novomeške bolnišnice **Mira Retelj** je bila navzoča in še mnogo drugih, vseh se seveda na da



naštevati. Nenazadnje so bili na srečanju tudi skoraj vsi predsedniki regionalnih društev ledvičnih bolnikov.

Popoldne so si nekateri udeleženci ogledali tudi novo novomeško dializo, ki so jo odprli letos in o čemer smo že pisali v naši reviji.

Ko se je deževna nedelja - popoldne se je za nekaj minut pokazalo tudi sonce - pričela prevešati v zadnji del, so se pričeli udeleženci počasi razhajati in odhajati domov. Eni z avtobusi, drugi z avtomobili. Bili so zadovoljni, preživeli so lepo - kljub dežju - nedeljo, ki bo mnogim ostala še dolgo v spominu.

M. Brilej



Predsednik Državnega zbora Borut Pahor se je pogovarjal in rokoval z mnogimi udeleženci srečanja.



Predsednik Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije Branko Tome je v pozdravnem govoru opozoril, da ledvični bolniki potrebujemo več pozornosti pri svojih potrebah v zvezi z zdravljenjem, statusom in zaposlovanjem, ne pa da se je slišalo celo o zmanjševanju že pridobljenih pravic. Poudaril je, da potrebujemo še več dializnih centrov, pozval sodržavljanke in sodržavljanke k posmrtnemu darovanju organov in da smo ledvični bolniki v okviru možnosti lahko še vedno tudi produktivni.

Predsednica DLB Dolenjske Zdravka Žižič, se srečanja žal ni mogla udeležiti, kljub temu pa je že prej opravila vse organizacijske zadeve in pridobila odlične sodelavce.

## Povabilo predsednika Državnega zbora

Srečanje je doseglo vrhunec, ko je prišel Predsednik Državnega zbora **Borut Pahor**, ki je udeležencem tudi spregovoril v prijetno spodbujajočem in ohrabrujočem govoru. Potem pa se je tudi pomešal med navzoče, se z mnogimi rokoval in povabil predstavnike Zveze in društev v Državni zbor na pogovor o problematiki ledvičnih bolnikov v naši državi. Povabilo je bilo seveda z zadovoljstvom sprejeto.



V metanju pikada je nastopilo 37 teknovalk in teknovalcev. Najboljši pa so bili, z leve proti desni: predstavnik DLB Dolenjske (ekipno), Iztok Šnajder DLB Ptuj (3. mesto), Pavle Čuk DLB Ljubljana (1. mesto), Edo Jerše DLB Dolenjska (2. mesto). Na desni je predsednik komisije za šport in rekreacijo pri ZDLB Slovenije Vojko Fekonja, ki je najboljšim podelil priznanja.





*Predsednik Državnega zbora Borut Pahor: "Vabim vas v Državni zbor, kjer se bomo lahko tudi bolj podrobno pogovorili o vaših problemih."*



*Toni Gašperič je bil neumorni moderator srečanja in je nekaj ur zabaval udeležence srečanja. Smeh je pač zdrav, in ni ga bilo pod šotorom, da se ne bi nasmejajal njegovim domisljicam.*



*Dr. Sonja Steklasa, vodja internega oddelka in dializnega centra v novomeški bolnišnici je bila z bolniki tudi na srečanju, in je v pozdravnem govoru prispevala nekaj spodbudnih stavkov.*



*Povabilu se je odzvala tudi direktorica Splošne bolnišnice Novo mesto Mira Retelj. Med drugim je omenila tudi novo dializo v tej bolnišnici, ki je med najsodobnejšimi v državi.*

## Ledvični bolnik in anemija

*Poznate občutek, ko možgani rečejo: "Naredi!", pa jim telo odgovori: "Ne morem!?" Občutek nemoči, ki nas ob tem obide, je verjetno eden najbolj neprijetnih občutkov v življenju. Žal je to tudi občutek, ki ga veliko ledvičnih bolnikov dobro, predobro pozna.*

### Zakaj je temu tako?

Eden glavnih vzrokov nemoči, utrujenosti in pomanjkanja energije pri ledvičnih bolnikih je anemija ali slabokrvnost.

### Kaj je anemija in kaj prinaša s seboj?

Anemija je medicinski izraz, ki pomeni, da v krvi ni dovolj rdečih krvničk - eritrocitov. Bistven del eritrocita je hemoglobin. To je protein, ki ima vezano železo in skrbi za prenos kisika iz pljuč do tkiv in organov, da le-ti lahko opravljajo svoje delo. Pri zdravem moškem je normalna koncentracija hemoglobina med 140 in 160 g/l, pri zdravi ženski pa med 120 in 150 g/l.

Vzrokov za anemijo je veliko (npr. napačna prehrana, slaba absorpcija iz prebavil, izguba krvi, prirojene bolezni, rakavo obolenje...), pri ledvičnih bolnikih pa gre v prvi vrsti za pomanjkanja hormona, ki ga izločajo ledvice. Zdrave ledvice namreč normalno izločajo hormon eritropoetin, ki stimulira nastajanje eritrocitov v kostnem mozgu. Do pomanjkanja eritropoetina lahko pride, tudi če okvara ledvic še ni posebej huda. To posledično pripelje do znižanja števila eritrocitov v krvi. Z napredovanjem anemije se pojavijo slabo počutje, utrujenost in pomanjkanje energije, koža in vidne sluznice postanejo blede, bolnik se hitro zadiha, pojavijo se glavobol, motnje koncentracije, pomanjkanje apetita in spolne sle. Kvaliteta življenja se občutno poslabša, še nevarnejši pa je vpliv anemije na srce. Srce je namreč prisiljeno povečati svoje delo, da bi telesu priskrbelo dovolj kisika, to pa povzroči povečanje srčne mišične mase. Temu zelo težko sledijo žile, ki skrbijo za prehrano srca samega, kar povečuje tveganje za nastanek bolezni srca (angina pectoris, infarkt...), direktno ogroža bolnika in tudi povečuje možno število zapletov ob morebitni transplantaciji.

### Kako do diagnoze?

Diagnoza anemije je pravzaprav sila enostavna. Potreben je le pregled krvi, ki nam pove število in velikost eritrocitov, ter koncentracijo hemoglobina v krvi. To nam da osnovno informacijo, ki jo zdravnik potem po potrebi dopolni z drugimi preiskavami.

### Zakaj in kako zdravimo anemijo?

Anemija nastala zaradi ledvičnega obolenja vedno zahteva zdravljenje. Če začnemo pri bolniku z začetno stopnjo ledvičnega obolenja pravočasno zdraviti anemijo in vzdržujemo koncentracijo hemoglobina na optimalni ravni, lahko s tem upočasnimo napredovanje ledvične bolezni in zavarujemo srce. Zdravljenje pa je enako pomembno in potrebno tudi za bolnike na dializi, za čakajoče na transplantacijo in včasih tudi še po transplantaciji ledvic.

Možnosti zdravljenja je več: pravilna dieta, nadomeščanje železa, transfuzije in seveda zdravila.



Mirno lahko zapišemo, da je do prave revolucije v zdravljenju anemije pri ledvičnih bolnikih prišlo pred dobrimi desetimi leti, ko se je na tržišču pojavil prvi rekombinantni eritropoetin - eritropoetin alfa. Gre za z DNA tehnologijo narejen hormon, ki je praktično enak človeškemu. To je zdravilo, ki deluje točno tam, kjer bolna ledvica odpovedo in enako kot človeški eritropoetin stimulira nastajanje eritrocitov. Ob tem je seveda potrebno skrbno spremljati nivo železa in ga po potrebi

dodajati, da lahko nastaja dovolj hemoglobina, ki se nato vgrajuje v eritrocite. Glede na evropsko sprejete smernice za zdravljenje anemije pri ledvičnih bolnikih je priporočena koncentracija hemoglobina v krvi za dializne bolnike med 110 in 120g/l. Mnoge študije opravljene po vsem svetu in tudi pri nas so pokazale, da se ob takih vrednostih hemoglobina, ne samo bistveno izboljša kvaliteta življenja bolnika, pač pa tudi podaljša preživetje.

**Naj torej povzamem:** anemija se lahko pojavi že zelo zgodaj v razvoju ledvičnega obolenja, traja ves čas bolezni in vztraja tudi po transplantaciji ledvice. Dovolj težko je že življenje z bolnimi ledvicami, zato ga ni potrebno zapletati še z anemijo, saj obstajajo uspešni načini, da jo obvladamo.

Darja Ambrožič, dr.med.  
Janssen-Cilag

EPO-SLO-NA-001-020701

## UPORABA ULTRAZVOKA Z DVOJNIM PRIKAZOM V NEFROLOGIJI

*Ultrazvok je diagnostična metoda, ki ni boleča in s katero ne posegamo v telo. Omogoča oceno izgleda posameznih organov človeškega telesa (obliko, velikost, strukturo). Ultrazvok z dvojnimi prikazom (UDP) je izpopolnjena metoda, kjer poleg običajnega ultrazvoka uporabljamo še Doppler, ki omogoča spremljanje toka krvi v žilah. Tako lahko poleg izgleda ocenjujemo tudi prekrvljenost posameznih organov in pretok krvi v perifernih žilah. V nefrologiji si dela brez UDP ne moremo več predstavljati. Trenutno je ta metoda najbolj uporabna za ocenjevanje motenj pri delovanju presajene ledvice, za ugotovitev morebitnega zoženja ledvične arterije, ki povzroča hudo povišanje krvnega tlaka in za ocenjevanje arterij in ven pred konstrukcijo arteriovenske fistule za hemodializo.*

Če presajena ledvica takoj po presaditvi ne deluje, lahko z UDP hitro ugotovimo, če je pretok skozi arterije in vene ohranjen. Ob ohranjenem pretoku krvi ni potreben ponoven kirurški poseg, ob sumu na trombozo pa je potrebno bolnika v najkrajšem času operirati. S to metodo smo zelo skrajšali čas preiskave in škodljive učinke, ki so bili pri drugih, bolj agresivnih metodah. Tudi v kasnejšem obdobju po presaditvi lahko z UDP spremljamo prekrvljenost ledvice in ob poslabšanju delovanja presajene ledvice ugotavljamo za kakšno motnjo gre: okvaro zaradi pomanjkanja kisika, zavrnitveno reakcijo ali podobno motnjo. Pogost zaplet po presaditvi ledvice je tudi zožitev (stenoz) na mestu, kjer je ledvična arterija prišita na veliko arterijo. Z UDP lahko to zoženje ugotovimo hitro in za bolnika neboleče, spremljamo pa tudi kdaj bo to zoženje doseglo tisto kritično stopnjo, ko bi lahko povzročilo poslabšanje delovanja ledvice ali postalo vzrok za porast krvnega tlaka ter bo potrebno zdravljenje.

Tudi pri bolnikih z zvišanim tlakom lahko z UDP ugotavljamo, če je vzrok za zvišan krvni tlak zožitev

ene ali celo obeh ledvičnih arterij. V Ljubljani smo v 8 letih opravili 1820 pregledov ledvičnih arterij z UDP. Stenoze smo ugotovili pri 20% bolnikov. Glede na jakost stenoz, ki jo prav tako lahko predvidimo s to preiskavo, smo se odločali o zdravljenju. Pred uporabo UDP smo imeli na razpolago samo kontrastno rentgensko slikanje žil, kjer je bilo potrebno bolnika zbosti v velike arterije, kar je lahko povzročilo krvavitve, uporabljali smo tudi kontrastna sredstva, ki so imela veliko stranskih učinkov.

Arteriovenska fistula je življenjsko pomembna za bolnika s končno odpovedjo ledvic, ki potrebujejo nadomestno zdravljenje s hemodializo. Za dobro delovanje fistule je pomembna dobra kvaliteta ven in arterij. V zadnjih letih se starost bolnikov, ki jih zdravimo s kronično hemodializo povečuje. Narašča tudi število bolnikov s sladkorno boleznijo, pri katerih pride do končne odpovedi ledvic. Pri obeh skupinah bolnikov so istočasno močno spremenjene tudi žile, predvsem arterije. To pa pomeni težave pri operaciji arteriovenskih fistul. Samo klinični pregled ne zadostuje za oceno kvali-

tete žil. Z uporabo UDP lahko že pred operacijo dokaj natančno ocenimo izgled arterije (premer, debelino stene, spremenjeno strukturo stene, aterosklerotične naplavitve ipd.). Poleg izgleda arterije lahko s to metodo ugotavljamo tudi, kako se bo arterija prilagajala na spremenjeno stanje po operaciji fistule, ko je potreben veliko večji pretok krvi. Pogosto bolniki nimajo dobrih ven oz. jih s kliničnim pregledom ne uspemo najti. Tudi v takih primerih je UDP zelo uporabna metoda. Glede na rezultate te preiskave lahko precej natančno določimo tisto mesto za operacijo fistule, kjer je velika verjetnost, da bo fistule delovala in da bo imela tudi zadosten pretok krvi za učinkovito zdravljenje s hemodializo. Na ta način smo dosegli, da je več operacij arteriovenskih fistul uspešnih že v prvem poskusu in da delujoče fistule tudi zagotavljajo zadosten pretok krvi za učinkovito hemodializo. S tem zmanjšali število posegov pri posameznem bolnik, kar pomeni veliko prednost za bolnika in tudi zmanjšanje stroškov za zdravljenje.

Marko Malovrh



## PREHRANA DIALIZNIH BOLNIKOV

Piše: Jože Lavrinec, dietetik

## Kruh naš vsakdanji

Kruh ima v naši prehrani zelo pomembno mesto. Brez kruha bi si kar težko predstavljali naše življenje. Marsikdo ne more brez kruha zaužiti nobenega obroka. O vlogi in pomenu kruha v našem vsakdanju govorijo tudi številni pregovori. "S trebuhom za kruhom...Vse za ljubi kruhek...Ti mene s kamnom, jaz



tebe s kruhom", so le nekateri.

Na razpolago imamo resnično ogromno vrst kruha: od najbolj osnovnih in preprostih pa do delikatesnih variant. Kruh se med seboj razlikuje po sestavi, po pripravi in po obliki. Lahko rečemo, da prav vsak lahko najde za sebe primerno vrsto kruha.

Kruh je z hranili bogato živilo. Glavno hranilo v kruhu je škrob. Poleg tega pa se v kruhu nahaja tudi nekaj beljakovin, kalcija, magnezija in vitaminov B kompleksa ter prehranskih vlaknin. Na žalost pa tudi nekaj kalija in fosforja. Hranilna vrednost kruha je odvisna od sestavin. Več ko je dodanih raznih semen in polnozrnatih moke, več hranilnih snovi vsebuje.

Kruh je v prehrani ledvičnih bolnikov nenadomesljljivo živilo.

Seveda pa se postavlja vprašanje kakšne vrste kruha izbrati. Vsekakor kruh z orehi in pa semenske vrste kruha zaradi večje vsebnosti fosforja, niso primerne. Pa tudi kruh z olivami, z ocvrto čebulo in slanino, zaradi pretira ne slanosti, ne. Kar pa se ostalih vrst kruha tiče, če niso posebne zahteve, tudi posebnih ovir ni.

Kuharski postopki:  
DUŠENJE

Dušenje je postopek priprave hrane s katerim neko živilo (običajno sadje, zelenjavo ali meso) damo v posodo, dobro pokrijemo in segrevamo. Živila lahko dušimo v lastnem soku, lahko pa tudi z dodatkom nekaj tekočine in maščobe. Med dušenjem se v živilu dogajajo številne spremembe, ki nekako pogojujejo okus jedi. Živilo se omehča, razvijejo se novi okusi. Do izraza pridejo tudi dišavnosti samega živila. Zato je dušenje zelo primerna metoda kuhanja, saj so dušene jedi zelo okusne tudi brez dodajanja soli. Ima pa ta tehnika tudi svojo slabo točko: ker se rudninske snovi le v manjši meri izločajo v sok se v živilih ohranja tudi kalij.

**ŠKROB** Škrob je eden od najpomembnejših ogljikovih hidratov. Vsebujejo ga skoraj vsa živila, predvsem pa žito in mlevski izdelki, krompir, stročnice, kostanj... Škrobna zrnca se razlikujejo med seboj. Zato lahko ločimo krompirjev škrob od npr. koruznega ali riževega. V vročini škrobno zrno nabrekne in počni - postane lažje prebavljivo. Pri prebavi se škrob spremeni v sladkor, ta pa se vsrka v kri.

RECEPT - TORTILJA  
ali koruzna palačinka

Se vam je že kdaj pripetilo, da ste nenadoma ostali brez kruha? Neprijetna stvar. Situacijo lahko hitro rešimo na zelo preprost način. Poskusite pripraviti tortilje ali koruzne palačinke. Priprava je preprosta in hitra. Jemo jih lahko tople ali hladne, same ali z namazom.

## Potrebujemo:

- 100 g koruznega zdroba
- 150 ml mlačne vode

## Postopek:

Koruzni zдроб damo v skledo, vanjo prilijemo vodo in gnetemo toliko časa, da postane zmes mehka in elastična. Maso razdelimo na 6 enakih delov. Vsak del damo med dva lista pergamentnega papirja ali plastične folije in previdno tanko zvaljamo.



Potem odstranimo papir ali folijo in položimo tortiljo na srednje vročo nena-maščeno ponev. Pečemo približno minuto in pol. Tortiljo obrnemo in pečemo enako dolgo na drugi strani. Že spečene tortilje shranimo v čisti servietti, dokler ne spečemo vseh. Postrežemo še tople.

## Hranilna vrednost 1 tortilje:

Energija: 261kJ; beljakovine:1g; maščobe 0,5g; ogljikovi hidrati 13g; kalij .20,4mg; fosfor. 27,8





# Priloga

# TRANSPLANT

Sprejem na Ministrstvu za zdravje RS

## PODPORA MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE

Na Ministrstvu za zdravje RS je 21. avgusta letos državni sekretar Dorjan Marušič, dr. med., sprejel na razgovor delegacijo Slovenskega društva "Transplant." razgovora se je udeležila tudi v. d. direktorice Slovenijatransplant Danica Avsec, dr. med.

Predstavniki vodstva Slovenskega društva "Transplant," ki so ga na razgovoru predstavljali podpredsednik Martin Brilej, gen. sekretar Pavle Podlipnik in člana Izvršnega odbora Ciril Golar in Rado Škrabar, so državnega sekretarja in v. d. direktorico Slovenijatransplanta seznanili z delovanjem društva, programskimi usmeritvami in pripravami na udeležbo na 13. svetovnih igrah športnikov in športnic s transplantiranimi organi v Kobeju na Japonskem.

Državni sekretar Dorjan Marušič je povedal, da Ministrstvo za zdravje podpira transplantacijski program v Sloveniji, saj ta dejavnost predstavlja enega vrhuncev naše medicine. Obenem je izrazil tudi podporo Slo-



Državni sekretar na Ministrstvu za zdravje Dorjan Marušič, dr. med. in v. d. direktorice Slovenijatransplanta Danica Avsec, dr. med. sta pozorno prisluhnila predstavnikom Slovenskega društva "Transplant."



Tudi po uradnem razgovoru je bilo potrebno izmenjati še nekaj mnenj. Z leve: generalni sekretar Slovenskega društva "Transplant" Pavle Podlipnik, član izvršnega odbora Rado Škrabar, v. d. direktorice Slovenijatransplanta Danica Avsec, dr. med. in član izvršnega odbora Ciril Golar.

venskemu društvu "Transplant" in vse oblike dejavnosti društva, ki jih ima v programu.

Tudi v. d. direktorice Slovenijatransplant Danica Avsec je izrazila zadovoljstvo nad tem, da tudi Slovensko društvo "Transplant" promovira našo transplantacijsko dejavnost doma in po svetu. Ocenila je, da je organiziranost in strokovnost na tem področju v Sloveniji na visokem nivoju in da smo pri tem uspešni. Dobra poteza Slovenije je bila tudi vključitev v Eurotransplant, kar se je kmalu pokazal tudi v praksi.

Govorili so tudi o številu transplantacij pri nas in o javnih razpisih za sredstva, ki jih za razne programe razpisujeta Ministrstvo za zdravje RS in ZZZS - Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Slovensko društvo "Transplant" bo tudi v bodoče kandidiralo na teh javnih razpisih.

Na koncu so se dogovorili še o tem, da bo slovensko društvo "Transplant" vložilo vlogo za priznanje statusa društva, ki deluje v javnem interesu.

M. B.



*Transplantacije na Finskem*

# TRANSPLANTACIJSKE AKTIVNOSTI

**Finska je dežela s samo 5.5 milioni prebivalcev in ima le ena zelo učinkovit transplantacijski center, ki se nahaja v treh stavbah v Univerzitetni Bolnišnici Helsinki.**

Donorski program se izvaja v 23 donorskih bolnišnic po celi državi, nekatere izmed njih pa so oddaljene celo do 800 km od Helsinkov. Vendar, zahvaljujoč izvrstnim letalskim povezavam, razdalje nikoli niso predstavljale težav, ne v smislu delovanja ekip za odvzeme, ne v smislu prevoza bolnikov, ki so prihajali na presaditev.

Nefrološki ter abdominalni (jetrni) transplantacijski center v Kirurški Bolnišnici (Surgical Hospital) sta izjemno dobro organizirana, saj so njihovi kirurgi (št.=7) polno zaposleni v centru. Ostale specialiste pa pokličejo v center ter se z njimi posvetujejo zgolj po potrebi.

Pediatri, C. Holmberg, pa opravljajo svoj transplantacijski program samostojno s svojimi kirurgi, po potrebi se posvetujejo s kolegi iz centra za transplantacije odraslih. Aktivnosti na področjih transplantacij srca ter pljuč so združene pod vodstvom kirurgov, J. Sipponen, kardiologov, M. Nieminen, ter pulmologov v Bolnišnici Meilahti. Na Finskem letno opravijo približno 175 transplantacij ledvic, 35 transplantacij jeter, 20 srch ter okoli 5 pljučnih presaditev. Približno 10-15 % le-teh opravijo na otrocih.

Tesno sodelujejo tudi z njihovimi skandinavskimi sosedami kot so Danska, Norveška ter Švedska. Scandiatransplant, organizacija za izmenjavo organov, je lansko leto praznovala svojo 30 letnico. Po določenih pravilih izvajajo obvezno izmenjavo organov, predvsem za bolnike z visokim PRA % za ledvica ter nujnostjo za druge organe. Imajo tudi poseben Nordski Klub za Presaditev jeter (Nordic Liver Transplant Club), ki se ne ukvarja zgolj z izmenjavo organov pač pa tudi z multicenterčnimi vprašanji. Njihov raziskovalni forum deluje pod imenom Skandinavsko Transplantacijsko Društvo (Scandinavian Transplant Society), organizirajo pa srečanja dvakrat letno.

## PRESAJANJE LEDVIC

Prvo presaditev ledvic so opravili l. 1964. Celotno število do sedaj opravljenih presaditev je 3860. Leta 1998 so opravili rekordno število presaditev, in sicer 189, kar postavlja njihov program presaditev ledvic med najobširnejše na svetu. Poleg velikega števila primarnih bolezni ledvic kot so glomerulonefritis ter policistična bolezen ledvic imajo pri njih tudi veliko bolnikov z sekundarnimi boleznimi ledvic, predvsem odpovedi ledvic posledica sladkorne bolezni ter amiloidoze. Na njihovih čakalnih listah je približno 200 bolnikov s povprečno čakalno dobo 11 mesecev. Opravljajo tudi nekatere selektivne presaditve živih dajalcev, predvsem pri otrocih, kjer so dajalci ožji družinski člani.

Glavne usmeritve njihovih raziskav so v preprečevanje akutnih ter kroničnih zavrnitev, testiranja novih imunosupresivnih zdravil, fibroza presadka, težave rasti pri otrocih ter doseganje dolgotrajnejših boljših rezultatov zdravljenja s transplantacijami..

## PRESAJANJE JETER

Z jetrnimi presaditvami so začeli leta 1982 in do sedaj so jih opravili 350. Sicer pa je na Finskem zaradi manjše pojavnosti hepatitisa B ter C potreba po transplantacijah jeter manjša kot drugod po Evropi. Najpogostejše bolezni jeter so primarna biliarna ciroza, primarni sklerozirajoči holangitis, akutna fulminantna odpoved jeter (ALF), avtoimuni hepatitis, alkoholna ciroza ter biliarna atrezija. Čakalna lista je kratka z čakalno dobo 2 meseca za kronične jetrne bolezni ter približno 3 dni za akutno odpoved jeter. Iz etičnih razlogov kot donorski vir ne izvajajo transplantacij živih dajalcev. Jetrni transplantacijski center so povečali ter prestrukturirali v center v katerem se opravljajo vsi tipi jetrnih

operacij, vključno z komplikacijami portalne hipertenzije ter tumorske resekcije. Raziskave so usmerili predvsem v predstavitve jeterne topografije, jetrne teste, citokine, reperfuzijske sindrome, CMV ter ostale herpetične infekcije in imunosupresivna zdravila.

## PRESAJANJE SRCA TER PLJUČ

Od leta 1985 so presadili 285 src, 40 pljuč ter 21 src in pljuč skupaj. Poleg kardiomiopatij so pri njih najpogostejše srčne indikacije koronarne arterijske bolezni. Raziskave so usmerili predvsem v CMV infekcije ter kronične odpovedi presajenega organa.

## DONORSKE AKTIVNOSTI

Finska je bila ena izmed prvih držav na svetu, ki je sprejela koncept možganske smrti, in sicer že leta 1971. Do spoznanj na tem področju so prišli na osnovi raziskav domačih nevrokirurgov ter nevrologov, kar je bil verjetno tudi razlog za zgodnje pozitivno sprejemanje ideje s strani javnosti. Tudi striktno držanje pravil ter določil etičnega ravnanja pri kadavrskih donorskih aktivnostih ter odvzemih v dajalskih bolnišnicah že od samega začetka delovanja močno prispeva k zaupanju javnosti ter medijev v njihovo delo. Med njihovim prebivalstvom do sedaj ni bilo nikakršnih negativnih govoric ali diskusij, ki bi kakorkoli škodovali transplantacijskemu programu. Pravzaprav celo obratno, javne razprave so večinoma tako pozitivno usmerjene, da pogosto rezultirajo z zvišanjem števila kadavrskih donacij.

Mnenje avtorja tega članka je da, preostre diskusije o prihodnosti ksenotransplantacij lahko današnja javnost celo zmedejo ter zameglijo pogled na glavne težave, s katerimi se moramo danes soočiti, to pa je predvsem po-



večanje števila donacij kadavrskih organov. Dejstvo, da imajo zgolj en transplantacijski center, pa omogoča finskim zdravnikom ter koordinatorjem zelo učinkovito načrtovanje programa presaditev za celotno državo brez koordinacijskih ter organizacijskih zapletov.

Število kadavrskih presaditev so skozi vsa leta na Finskem uspeli držati na ustreznem nivoju. Leta 1998 so uspeli doseči nivo 20.1 donacij na milijon prebivalcev. Z Avstrijo tekmujejo za drugo mesto v Evropi (za Španijo) v številu kadavrskih donacij. S ponosom tudi povdarjajo, da njihovim do-

norskim bolnišnicam ne pripadajo nikakršne finančne vzpodbude v smislu višjega števila donacij, saj ne želijo vzpodbuditi niti kančka možnosti razmišljanj, da se organ na Finskem da kupiti. V tem smislu pa so zaradi nezadostnosti skupnih prizadevanj transplantacijskih profesionalcev ter koordinatorjev, organizacij bolnikov ter bolnišničnega osebja, za promocijo ideje financirali, podobno kot drugod po svetu, nacionalno Donorsko Akcijsko Skupino. Obstajajo pa tudi druge aktivnosti kot so program Darilo Življenja ( Gift of Life) ter Transplantacijski Dan (Transplantation Day), ki

jih organizirajo bolniki v sodelovanju z zdravstvenimi delavci in zdravniki. Trudijo se, da bi uvedli na vozniškem dovoljenju rubriko donorske izjave. Finska je med drugim tudi država "nora na šport" in s tem ne mislijo zgolj na formulo 1 ter rally, temveč na vsa področja športa. Njihovi športniki se nvdušujejo nad Nacionalnimi ter Skandinavskimi Špornimi Igrami, pa tudi Svetovnimi Športnimi Igrami, od koder vedno prinesejo tudi kup odličij.

Po "Journalu" (W.T.G.F.)

Prevedla: Aleksandra Čalič

## Kako uresničujemo program Slovenskega društva "Transplant"

*Letošnji program Slovenskega društva "Transplant" je bil v deloma že realiziran, nekaj programskih nalog pa še čaka na izvedbo.*

## KMALU SE VIDIMO

To leto je bilo za Slovensko društvo "Transplant" takorekoč "olimpijsko," saj je bilo na sporedu kar dvoje svetovnih iger športnikov in športnic s transplantiranimi organi. Prve - zimske - so bile v Nendazu v Švici, druge - poletne - pa v Kobeju na Japonskem. O prvih smo v Prilogi Transplant že pisali, o drugih pa je objavljen članek v tokratni številki. Udeležba na igrah je za vsako državo, članico W.T.G.F. - Svetovne federacije za igre športnikov in športnic s transplantiranimi organi, pomemben dogodek. Slovenija je članica te federacije, predstavlja in zastopa pa jo Slovensko društvo "Transplant." Od leta 1995 se Slovenija redno udeležuje teh iger, zimskih in poletnih. Pri tem gre za več ciljev. Poleg tekmovalnega, gre tudi za promocijo države, zdravstva, še posebej pa transplantacijske dejavnosti. Z vsem smo se doslej lahko kar lepo pohvalili, saj so naši udeleženci doslej na vsakih igrah osvajali medalje, poleg tega pa je naša transplantacijska dejavnost primerljiva z drugimi državami.

Seveda pa udeležba reprezentanc na igrah kar precej izčrpa tako proračun društva, kot tudi organizatorje, to je Izvršni odbor, in udeležence iger. Vendar pa si glede na ugled Slovenije

- državni in medicinski - neudeležbo na igrah v sedanjem času skorajda ne bi mogli privoščiti. Resda je udeležencev običajno razmeroma malo, vendar gre za reprezentativno predstavljanje, kjer poleg predstavitvenega dela veljajo tudi kakovostni dosežki. Program društva pa v pretežni meri vsebuje socialne dejavnosti, ki so namenjene večini članov, pa tudi drugim, ki živijo s transplantiranimi organi. Tako redno izhaja "Priloga Transplant," zaenkrat še v okviru "Ledvice," ki jo prejema vsi, ki imajo transplantirane organe. Malo težav sicer nastopa pri distribuciji oz. ažuriranju naslovov, saj uredništvo ne more stalno slediti njihovim spremembam, predvsem pa nima pravih možnosti, da pridobiva naslove na novo transplantiranih. Nekaj težav naredi Zakon o varovanju osebnih podatkov, čeprav naslove uporabljamo zgolj za pošiljanje revije in delo pri realizaciji programa društva "Transplant."

Letos bo vodstvo društva organiziralo še nekaj dejavnosti, o katerih bodo člani in članice društva prav kmalu obveščeni. Gre za strokovna predavanja oz. posvete, ki bodo zanimivi za vse transplantirane, ki bodo verjetno združeni tudi z družabnimi dejavnost-

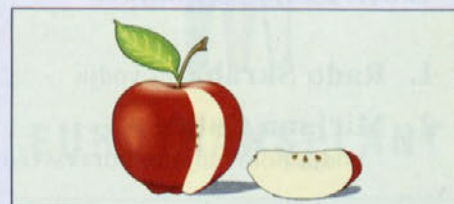
mi. O vseh podrobnostih bodo člani in članice društva pravočasno prejeli informacije. Torej se bomo kmalu spet videli!

M. Brilej

### Kako se včlanite v Slovensko društvo "Transplant?"

Občasno objavljamo v Prilogi Transplant prijavnico, s katero se včlanite v društvo. Treba je pojasniti, da bolniki s tem, ko jim presadijo organ, ne postanejo kar člani društva. Vanj se je treba včlaniti s prijavnico. Člani društva dobivajo na dom "Prilogo Transplant," vabila za društvene dejavnosti, imajo možnost aktivno sodelovati v društvu in se udeleževati društvenih prireditev in dejavnosti.

Vabljeni ste v društvo!





## 13. svetovne igre športnikov in športnic s transplantiranimi organi

# SPET DVE MEDALJI!

**Tokrat jih je osvojil Rado Škrabar, sicer tudi član 10 Slovenskega društva "Transplant" in sicer v plavanju, kjer doslej še nismo osvajali medalj.**

V Kobeju na Japonskem so bile od 25. avgusta do 1. septembra 13. svetovne športne igre za športnike in športnice s transplantiranimi organi. Reprezentanca Slovenije se je udeležila tudi teh, čeprav je imelo vodstvo Slovenskega društva "Transplant" kar precej težav pri zagotovitvi potrebnih sredstev za vse stroške, ki so bili razmeroma visoki, saj je Japonska ena od najdražjih držav na svetu. Zahvaljujoč številnim sponzorjem, pa je društvu le uspelo na igre poslati številčno skromno reprezentanco, saj je bilo v njej le pet oseb, od tega štirje tekmovalci.

Tokrat je bila reprezentanca tudi dejansko sestavljena po načelu selekcioniranja, saj so bile pred sprejetjem sklepa na Izvršnem odboru društva o tem, kdo jo

*Rado Škrabar, ki je bil prvič na svetovnih igrah športnikov in športnic s transplantiranimi organi, je za Slovenijo v Kobeju na Japonskem osvojil dve bronasti medalji v plavanju na 100 m hrbtno in 50 m delfin.*




### Reprezentanca Slovenije:



1. **Rado Škrabar** - plavanje
2. **Dane Horvat** - tenis
3. **Bobo Vasič** - tenis
4. **Vleo Vatovec** - atletika (hoja 5 km)

### Vodstvo reprezentance:

1. **Rado Škrabar** - vodja
2. **Mirjana Čalić**  
- vodja potovanja in zdravstveno varstvo



**2001 KOBE**  
The 13th World Transplant Games  
8.25 - 9.01

bo sestavljal, izvedene kvalifikacijske tekme, ki so na osnovi že pred tem sprejetih norm, pokazale možnosti posameznih kandidatov. Na igre žal ni odpotovala **Vera Kršič**, ki je normo za uvrstitev v reprezentanco dosegla, tik pred odhodom pa si je poškodovala nogo in potovanje je odpadlo.

Na tokratnih igrah je imel največ možnosti za dobre uvrstitve pravzaprav **Vleo Vatovec**, ki je bil doslej že na treh igrah in se z dveh tudi vrnil z medaljo (hoja 5 km), vendar je imel še pred odhodom smolo, saj si je poškodoval nogo, poškodba pa ga je tudi na igrah malce ovirala. Tako je tokrat v svoji paradni disciplini zasedel 7. mesto, kar navsezadnje sploh ni slab dosežek.

Tenisača **Horvat** in **Vasič** se za razliko od Budimpešte (1999), ko sta osvojila medaljo v dvojicah, tokrat nista uspela uvrstiti v zaključna tekmovanja, saj sta že na začetku naletela na nasprotnike, ki so na koncu zasedli mesta na vrhu. Poleg vsega pa so tenis igrali na travi, kar pri nas ni v navadi. Razlika v igranju na peščenih in travnatih igriščih pa je velika.

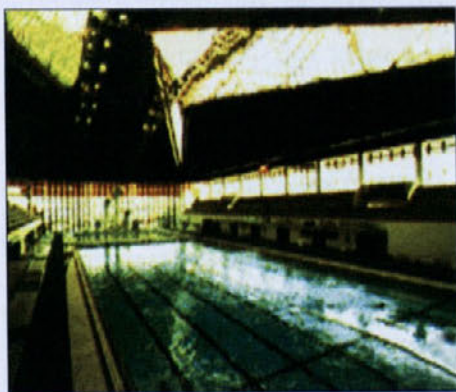
**Rado Škrabar** je bil prvič na svetovnih igrah. Da je dober plavalec je dokazal že na domačih tekmah in kvalifikacijski pregledni tekmi. Po rezultatih bi sicer lahko posegel po dobrih mestih, vendar na tako veliki tekmi kot so svetovne igre, se nikoli ne ve kako se bodo stvari odvijale. No, Škrabar je v Kobeju svoj rezultat s kvalifikacij še izboljšal in na **100 m hrbtno z rezultatom 1: 55, 12 osvojil bronasto medaljo**. Tudi **50 m delfin**, ki je tehnično zahteven slog, mu je prinesel tretje mesto in **drugo bronasto medaljo**, za kar mu gredo iskrene čestitke!

Prvi vtisi, ki so jih izrazili člani reprezentance ob vrnitvi na ljubljanski aerodrom Brnik (najprej se je vrnila glavšina, Rado Škrabar pa bo prišel teden dni kasneje), so bili, da je Japonska draga država, da je bilo potovanje zelo utrujajoče in dolgo in da so polni doživetij ter veseli, da je Slovenija z dvema Škrabarjevima tretjima mestoma osvojila dve me-



dalji. Na letališču sta našo ekipo pričakala predsednik Slovenskega društva "Transplant" Franci Pohlin in podpredsednik Martin Brilej in ji zaželela dobrodošel povratek v Slovenijo. Marsikdo je že komaj čakal, da bo doma...

**Mirjana Čalić**, ki je skrbela za organizacijo potovanja in zdravstveno varstvo je ob prihodu povedala, da člani naše ekipe z zdravjem niso imeli nobenih problemov, kar je bila tudi zelo dobra novica.



Plavalni bazen v Kobeju, v katerem je Rado Škrabar osvojil dve medalji.

**Nekateri rezultati na 13. igrah, ki so jih dosegli športniki s transplantiranimi organi:**

**ATLETIKA: 100 m: 11, 27;**  
**PLAVANJE: 50 m prosto: 27,66;**  
**KOLESARJENJE 20 KM: 32,20 (37km/h)**

*(nekateri rezultati bi bili še marsikaterega zdravega športnika brez presajenega organa težko dosegljivi, op. p.)*

Slovenija se je tako spet pokazala na svetovnem prizorišču. Vsekakor je že dejstvo, da smo na igrah sploh bili, še posebej pa osvojeni dve medalji, velik promocijski dogodek tako za Slovenijo kot državo, obenem pa tudi za našo stroko na področju transplantacij organov. Tu smo visoko, o tem ni dvoma. Primerljivi smo z razvitimi državami, morda pri številu transplantacij še ne, vsekakor pa pri organizaciji in izvajanju oz. medicinski stroki in vsemi dejavnostmi, ki spadajo zraven.

M. B.

### *Povedali so...*

**Prof. dr. Zoran Arnež,**  
strokovni direktor  
KC Ljubljana:

*"...Zdaj se dogaja še to, da zaradi prezasedene intenzivne terapije ne moremo transplantirati organov, predvsem jeter in moramo pri nas pridobljene in odvzete organe oddajati v Eurotransplant... Problem s transplantiranci je, da potrebujejo izolacijo, vsak potrebuje svojo sobo in tega jim pri takšni zasedenosti ne moremo zagotoviti. In če tega ne moremo zagotoviti, takega pacienta po etičnih načelih ne moremo izpostaviti tveganju za infekcijo; infekti so namreč ena najhujših komplikacij, ki lahko nastane pri presaditvi organov. Zato je prednostna naloga izgradnja centralne intenzivne medicine (CIIM)."*

(Dnevnik, 5. 9. 2001)

### **Udeležbo na igrah so omogočili:**

- **Novartis pharma services inc.,** Ljubljana
- **DIAM,** Zreče
- **Janssen - Cilag,** Ljubljana
- **Slovenijatransplant**
- **Luka Koper,** Koper
- **Telekom,** Ljubljana
- **Krka,** Novo mesto
- **Ministrstvo za zdravje RS**
- **Olimpijski komite Slovenije**
- **Slovenska turistična organizacija**
- **LEK,** Ljubljana
- **ELEKTRO,** Ljubljana
- **AFP,** Dobova
- **GRAMA,** Ljubljana
- **Občina Gorišnica**
- **Občina Velike Lašče**
- **FIHO -** Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij Slovenije



**EUROTRANSPLANT**



## MEDALJE, KI JIH JE OSVOJILA SLOVENIJA NA SVETOVNIH IGRAH ŠPORTNIC IN ŠPORTNIKOV S TRANSPLANTIRANIMI ORGANI

### Poletne igre:

**1995: Manchester** (Velika Britanija):

- srebrna medalja v atletski hoji na 5 km  
(Vleo Vatovec)

**1997: Sydney** (Avstralija):

- bronasta medalja v atletski hoji na 5 km  
(Martin Brilej)

**1999: Budimpešta** (Madžarska):

- srebrna medalja v tenisu - dvojice  
(Danijel Horvat, Nebojša Vasič)
- bronasta medalja v atletski hoji na 5 km  
(Vleo Vatovec)

**2001: Kobe** (Japonska):

- bronasta medalja v plavanju na 100 m hrbtno  
(Rado Škrabar)
- bronasta medalja v plavanju na 50 m delfin  
(Rado Škrabar)

**Skupno število medalj na poletnih igrah: 6**

### Zimske igre:

**1999: Salt Lake City** (ZDA):

- srebrna medalja v veleslalomu - seniorji:  
(Alfonz Drevenšek)
- srebrna medalja v veleslalomu - veterani  
(Peter Wlodyga)
- srebrna medalja v super veleslalomu - seniorji:  
(Alfonz (Drevenšek)
- srebrna medalja v super veleslalomu - veterani  
(Peter Wlodyga)
- srebrna medalja v paralelnem slalomu - veterani  
(Peter Wlodyga)

**2001: Nendaz** (Švica):

- bronasta medalja v veleslalomu  
(Peter Wlodyga)
- srebrna medalja v superveleslalomu  
(Peter Wlodyga)

**Skupno število medalj na zimskih igrah: 7**

**Skupno število vseh osvojenih medalj: 13**



## Spomin na poletje

Na letošnje poletje imamo samo še lepe spomine. Bilo je vroče, ko pa je minil avgust, je minila tudi vročina. Kar naenkrat se je močno ohladilo. Na kratke hlače in rokave smo že pozabili, tako kot ribič na Kolpi, ki je v vročem junijskem popoldnevu poskušal srečo.

M. B.



## Znanost dela za nas...

# Simulator človeškega telesa ohranil ledvico 24 ur

*Chicago (STA/AP) - Simulator toplega človeškega telesa je v okviru raziskave nove tehnike, s katero bi lahko dlje ohranili človeške organe, namenjene za presaditev, ohranilo ledvico v delovanju skoraj 24 ur.*

Ekipa raziskovalcev na univerzitetnem kliničnem centru v Chicagu je sporočila, da je prvi človeški organ, pritrjen na napravo - ledvica - po priklopu deloval tako, kot bi deloval v človeškem telesu. Ledvica je delovala, dokler je niso zaradi nadaljnjih raziskav odklopili z naprave.

Raziskovalec David Cronin je dejal, da bi z novo tehniko lahko tudi preverjali, ali so vprašljivi organi primerni za presaditev. Vodja presaditev na medicinski fakulteti univerze v Nebraski Alan Langnas je odkritje označil kot razburljivo. Če bomo lahko izsledke raziskave uporabili tudi na ljudeh, bo to pomenilo prelomnico pri presaditvah ledvic v

ZDA, je dejal Langnas, ki v raziskavi sicer ni sodeloval. Cronin pa je dejal, da bi lahko topel sistem za črpanje krvi pripomogel k zmanjšanju števila ledvic, ki po presaditvi zaradi shranjevanja v ledu pred presaditvijo ne delujejo. Organi postanejo manj učinkoviti, če so predolgo shranjeni v ledu, zato so ekipe, ki izvajajo presaditve pod velikim pritiskom, je dodal. Raziskovalec ni želel povedati, kje so dobili ledvico za poskus, zagotovil pa je, da ni bila primerna za presaditev.

Naprava ima črpalko v obliki srca, ki je skozi cevke potiskala kri v ledvico, ki so jo skušali ohraniti pri telesni temperaturi. Ledvica je kri

prečistila in proizvedla urin, ki so ga zbirali v vrečki. Ledvici so dovajali tudi kisik in druge hranilne snovi. Napravo je razvila družba TransMedics Inc. iz ameriške zvezne države Massachusetts, ki je tudi sponzor raziskave. Predsednik družbe Waleed Hassanein je dejal, da bo družba svoje izsledke jeseni predložila ameriškemu Uradu za zdravila in prehrano (FDA), upajo pa, da bodo napravo drugo leto že lahko dali na tržišče. Napravo trenutno testirajo v devetih ameriških in britanskih bolnišnicah.

Vir: <http://www.siol.net/novice>

## Letos že 43 presajenih organov

V Kliničnem centru Ljubljana, so letos do konca avgusta presadili **43 organov**. Od tega **34 ledvic**, **3 srca** in **6 jeter**.

### PRISTOPNA IZJAVA

Podpisani(a): \_\_\_\_\_

Stalno prebivališče: \_\_\_\_\_

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

Izobrazba (neobvezno): \_\_\_\_\_ telefonska številka (neobvezno): \_\_\_\_\_

izjavljam, da želim postati član Slovenskega društva "TRANSPLANT".

Datum: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

Podatki iz pristopne izjave, se lahko uporabljajo samo za interne namene društva!  
(Prijavnico, lahko tudi fotokopijo, pošljite na naslov uredništva).



## IZ NAŠIH DRUŠTEV IN DIALIZNIH CENTROV

### SLOVENJ GRADEC

#### Na Koroškem so aktivni

V društvu vsako leto organizirajo tradicionalni piknik - srečanje članstva. Tako so se tudi letos zbrali v Letušu, pri njihovem članu g. Goršiču, ki jim je tako že tretjič odstopil prostor in skupaj z ženo Sašo tudi poskrbel za vse potrebno, da smo se vsi prijetno počutili. Med drugim je bil pripravljen bogat srečolov, igrali so odbojko, tekmovali v pikadu, itd. Popoldan jim je sicer malo zagodlo vreme, saj jih je presenetila prava poletna nevihta. Bliskalo in grmelno je kot za stavo, vendar to ni bistveno pokvarilo

razpoloženja. Proti večeru so se razšli z obljubo, da se prihodnje leto spet srečajo.

V Slovenj Gradcu letos praznujejo 30-letnico prve dialize v tamkajšnji bolnišnici in v počastitev te obletnice so pripravili nekaj prireditev.

Tako so se 25. maja zbrale v Slovenj Gradcu medicinske sestre, ki delajo na dializnih oddelkih, 8. in 9. junija pa je bil v Velenju delovni posvet za slovenske zdravnike - nefrologe.

To obletnico bodo obeležili tudi v društvu ledvičnih bolnikov Slovenj Gradec. Srečali se bodo 7. oktobra letos

v Šentanelu nad Prevaljami, kjer bodo pripravili kratek kulturni program, ogled krajevnih znamenitosti in strokovno predavanje.

Tja bodo povabili tudi predstavnike vseh slovenskih društev ledvičnih bolnikov in Zveze.

Sicer pa v društvu redno izvajajo tudi vse humanitarne programe, ki so jih prijavi pri FIHO.

Žal pa se je srečanja v Dolenjskih Toplicah kljub angažiranosti celotnega izvršnega odbora društva, udeležilo bolj malo članov.

Bojan Černjak

### LJUBLJANA

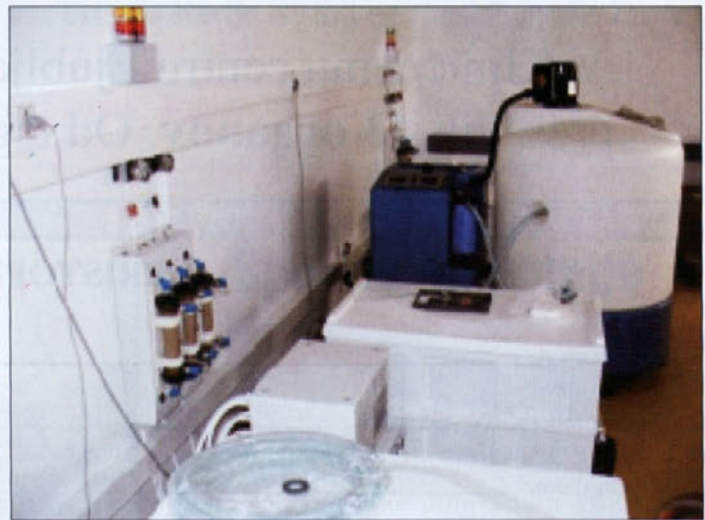
## CENTER ZA HEMODIALIZO LEONIŠČE JE PRENOVLJEN

*Center za hemodializo Leonišče deluje od leta 1990 in je eden od dveh hemodializnih centrov Kliničnega oddelka za nefrologijo Kliničnega centra Ljubljana. V centru je 15 dializnih mest; v 11 letih smo opravili cca 110.000 hemodializ. Zaradi obrabe vodovodnih cevi, aparature za pripravo dializne vode in cevi za razvod dializne vode ter obrabe dializnih monitorjev, ki so imeli vsi med 25000 in 30000 ur obratovanja, smo po številnih pogovorih z vodstvom Kliničnega centra in firmo Diam d.o.o. iz Zreč junija letos začeli obsežno adaptacijo oddelka.*

Popravljen je bila vodovodna inštalacije, zamenjana aparatura za pripravo vode, zamenjane so bile cevi za dovod dializne raztopine, ki omogočajo poleg kemične tudi toplotno sterilizacijo. Nameščeni so bili novi in tehnološko izpopolnjeni hemodializni monitorji Fresenius. Poleg tega smo dobili tudi sistema za pripravo centralne raztopine firme Fresenius (na sliki), ki je prvi take vrste v Sloveniji in katerega velika prednost je, da ni več potrebno prenašati

plastenk in da je poraba koncentratov zelo racionalna, kar pomeni tudi prihranek. Vzporedno s to obnovo so bila opravljena tudi gradbena in pleskarska dela, ki so dala oddelku novo in bolj svežo podobo.

V času adaptacije smo morali oddelek zapreti za en mesec in pol. Bolnike sta v tem obdobju prevzela Center za dia-



Aparatura za centralno pripravo dializne raztopine v Centru za hemodializo Lonišče

lizo v Črnučah in dializni oddelek v Mestni otroški bolnici, za kar se jim ob tej priliki iskreno zahvaljujemo.

Marko Malovrh



## GORENJSKA - JESENICE

### Z Gorenjske v Prekmurje

Na prvo nedeljo v juliju je DLB Gorenjske organiziralo izlet v Moravske Toplice, ki se ga je udeležilo kar 38 članic in članov društva. Po za nas že dokaj znani poti smo prek Trojan prišli na Štajersko in kmalu smo bili tudi v Prekmurju, kjer so nam najprej vzbudila pozornost gnezda štokelj na drogovich in dimnikih.

V Moravskih Toplicah smo se razdelili v dve skupini. Ena je šla na kopanje, druga pa na ogled zanimivosti.

Zdravilišče Moravske Toplice ima zelo pestro ponudbo. Zlasti je znano po termo - mineralni vodi, ki ima zdravilne učinke pri revmatičnih obolenjih.

Po kosilu smo se odpeljali do Bogojine, kjer smo si ogledali znamenito plečnikovo cerkev, ki je bila sezidana leta 1924. Zlasti je zanimiv zvonik te cerkve, ki je narejen v obliki valja, obenem pa je tudi razgledni stolp.

Nato smo si v Filovcih ogledali izdelke črne keramike, tamkajšnji obrtnik pa nam je pokazal ves potek izdelave teh izdelkov.

Ko smo se peljali mimo Beltincev, smo se spomnili na pevca Vlada Kreslina, ter Beltinško bando, ki so doma v teh krajih. V Veržetu smo si nato ogledali še Babičev mlin na Muri, ki je zelo dragocen, saj je bilo včasih na Muri 100 mlinov, sedaj pa je samo še ta. V mlinu smo mlinarske izdelke iz tega mlina lahko tudi kupili.

Zatem je bil že čas za povratek domov. Kar z veseljem smo se poslovili od Prekmurja, saj smo videli veliko lepih in zanimivih stvari. Po stari navadi smo se ustavili še na Trojanah za nakup krofov, nato pa naravnost domov. Čeprav je ves čas med vožnjo deževalo, le takrat, ko smo izstopili in si ogledovali posamezne kraje ne, pa je bil izlet vseeno prijeten, ker



V Bogojini pred cerkvijo, zgrajeno leta 1924, za karero je načrtoval arhitekt Jože Plečnik.

ni bilo vroče. Vsi udeleženci smo dolžni zahvalo vodički Vanji za organizacijo in razlago zanimivosti in šoferju Vinku za varno vožnjo.

Erna Vauhnik

### Tri leta DLB Gorenjske

Tri leta res ni prav veliko, ampak v DLB Gorenjske smo tudi v teh letih veliko naredili, zato smo se odločili, da to obletnico tudi praznujemo.

Avgusta letos smo se zbrali na pikniku v Globokem na posestvu družine Globočnik. Bilo nas je kar 40 in prav prijetno je bilo. Druženje smo popestrili z različnimi igrami, veliko veselja pa je bilo tudi z darili, ki smo jih dobili na tomboli. Za kosilo je bil nojev golaž, popoldne pa še puran z dobrim kruhom, tako, da nihče ni bil lačen. Nato pa se je ena naših članic zahvalila vodstvu društva na čelu z Mitjem Koširjem in vsem članom izvršnega odbora za uspešno delo. Ob tem je treba pohvaliti tudi žene članov izvršnega odbora, ki pomagajo

pri organizacijah raznih prireditelj, zlasti go. Jelko, go. Marjano in go. Anico. Izražena je bila tudi zahvala ekipi Dializnega centra jeseniške bolnišnice, ki skrbi za naše zdravljenje in nam pomaga tudi pri drugih zdravstvenih težavah. Nenazadnje so bili zahvale deležni tudi vsi člani društva, ki so pripravili dobra peciva. Naš praznik je polepšala še velika torta, od katere sta prvo rezino odrezala jubilarita ga. Marija Bizjak in predsednik društva Mitja Košir.

Ob tej obletnici DLB Gorenjske smo vsi izrazili želje, da bi naše društvo tudi vnaprej delovalo tako dobro, kot doslej.

Erna Vauhnik

#### Glavna dejavnost društva:

- organizacija lepih izletov, ki so namenjeni zdravstveno rekreativni dejavnosti s kopanjem v zdraviliščih ter ogledih zanimivosti.
- finančna pomoč vsem članom društva, ki letujejo na morju ali toplicah
- obeleževanje spominskih dni kot: okrogle obletnice dializnega zdravljenja, slovesnost ob odhodu sestre Olge v pokoj, čestitke ob 80 - letnici Marije Bizjak, piknik ob obletnici društva, pred novoletno srečanje.



## DOLENJSKA - NOVO MESTO

### Piknik je bil živ

Sedaj, ko nas že malo zebe, se je kar prijetno spomniti na tople in sončne dni. Tak dan je bil tudi na pikniku DLB Dolenjske, ki je bil v zgodnjem poletju, junija ob obrežju Kolpe v Gribljah. Pravzaprav je bilo tudi dežja dosti, ne samo sonca, saj se je sredi piknika ulilo kot iz škafo. Ampak, ko je prenehalo, se je piknik lepo nadaljeval.

Prostor je bil res dobro izbran, tako se je videlo, da so bili zraven poznavalci teh zadev. Bila je čista reka, igrišča za razne rekreacijske aktivnosti, tudi streha je prav prišla, ko se je ulilo, parkirišča in veliko zelene trave in miru.

Glasba je bila živa, celo dva ansambla sta igrala, jedače in pijače več kot zadosti, ljudje pa tudi "ta pravi." Za veselo razpoloženje so organizatorji poskrbeli z različnimi zabavnimi igrami. Sicer pa je bil to piknik, na katerem se človek spočije, saj si lahko počel kar si hotel, tega pa ni bilo tako malo.



Piknik DLB Dolenjske v Gribljah ob Kolpi. Kraj je bil pravi, ljudje tudi, glasba prav tako, tudi pijača in jedača. Ničesar ni manjkalo.

Vse niti je držal skupaj Toni Gašperič, predsednica društva Zdravka Žižič pa pa je poskrbela za pravnji nivo piknika. Nekaj nas je bilo zraven tudi od Zveze, ampak nas niso nič kaj preveč predstavljali in vlačili sem ter tja in podobno, kar je spodaj podpisnemu kar ustrezalo. Le predsednik Zveze Branko Tome je povedal nekaj besed, sicer pa smo bili vsi kot stari znanci.

Gostje na pikniku so bili člani Društva ledvičnih bolnikov iz Karlovca, ki pa tudi niso okusili diplomatskega sprejema, saj se je pokazalo, da so sami stari prijatelji in so se med Dolenjci in Dolenjkami ter Belokranjci in Belokranjkami počutili kot doma, torej sproščeno in prijetno.

Ja, prav lepo je bilo. Kolikor pa poznamo Dolenjce in Belokrance, pa bodo organizirali še veliko prijetnih reči.

M. Brilej



Predsednik DLB Karlovac Stevo Mihalič je bil dobre volje: "Sedaj, ko smo na dializi, ne smemo preveč piti. Še dobro, da smo (ga) včasih veliko pili in si naredili malo zaloge."



Voditelj zabavnega programa Toni Gašperič in predsednica DLB Dolenjske Zdravka Žižič sta tudi pri zabavnih igrah obnavljala potek dogodkov.

### CELJE

#### Popravek

V prejšnji številki "Ledvice" smo na 3.strani objavili napačno napisano ime enega od poverjenikov. Kandidat iz DLB Celje se pravilno piše **Franc Šutar** in ne Šuštar, kot je bilo napisano. Prizadetemu se opravičujemo.

UREDNIŠTVO



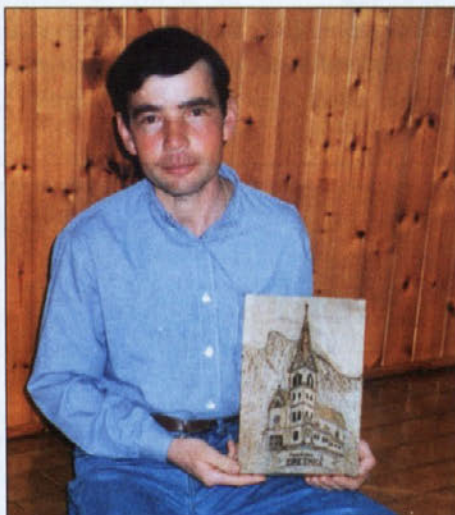


## SEVERNA PRIMORSKA

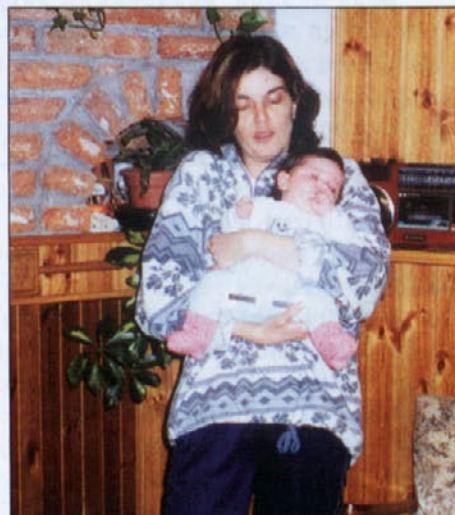
### Lani je bilo veliko lepega

Koseče blizu Drežnice pod Krnom je rojstni kraj brata in sestre Branka in Danile Gorenjšček. Oba sta šla doživela vsa obdobja ledvične bolezni od končne odpovedi, dialize in transplantacije. Branko je moral že leta 1980, ko je imel dvanajst let, na dializo. Najprej v Ljubljano, od leta 1981 pa v Šempetru pri Gorici. Lani je bil uspešno transplantiran in to leto je zanj vsekakor med najlepšimi. Tudi njegova sestra Danila je morala že s 16 - timi leti na dializo. Najprej v Ljubljano, od leta 1987 naprej pa v Šempetru pri Gorici. Leta 1992 je bila transplantirana, lani se je poročila in rodila lepo in zdravo hčerko Viko. Tako je bilo tudi zanj lansko leto srečno in lepo.

Srečko Praček



Branko Gorenjšček z eno od svojih rezbarij...



...in njegova sestra Danila s hčerko Viko.

## Dvajset let življenja z dializo



Vidi Šuligoj (v sredini s šopkom in plaketo) so ob 20 - letnici dializiranja čestitali tudi v DLB Severna Primorska in ji skupaj z zdravstvenim osebjem šempeterske dialize izročili darila in zaželeli vse najboljše. (S.P.)

### Povedali so...

▲ **Stane Saksida,**  
Invalidski forum Slovenije:

"Delitev na invalide in bolnike je v veliki večini držav že zdavnaj presežena; ...vključili ga bomo (človeka z okvaro, op. p.) v življenje tako, da ga ne bo določalo oziroma definiralo njegovo stanje, ampak posledice, ki ki jih njegova okvara povzroča. Analogno bomo tako ravnali tudi pri drugih skupinah ljudi, ki jih lahko poimenujemo tudi kot skupina ljudi s posebnimi potrebami."

(Delo, 1. 3. 2001)

▲ **Borut Pahor,**  
predsednik Državnega zbora RS:

"Vabim vas v Državni zbor na pogovor o vaši problematiki, kar bo pomembno še posebej zato, ker se bomo pogovarjali še pred pričetkom sprejemanja zakonov, ki bodo vplivali in urejali tudi vaše življenje in delo."

(Na srečanju ledvičnih bolnikov Slovenije v Dolenjskih Toplicah, 9. 9. 2001)



## ZASAVJE - TRBOVLJE

# 15 LET DIALIZE V TRBOVLJAH

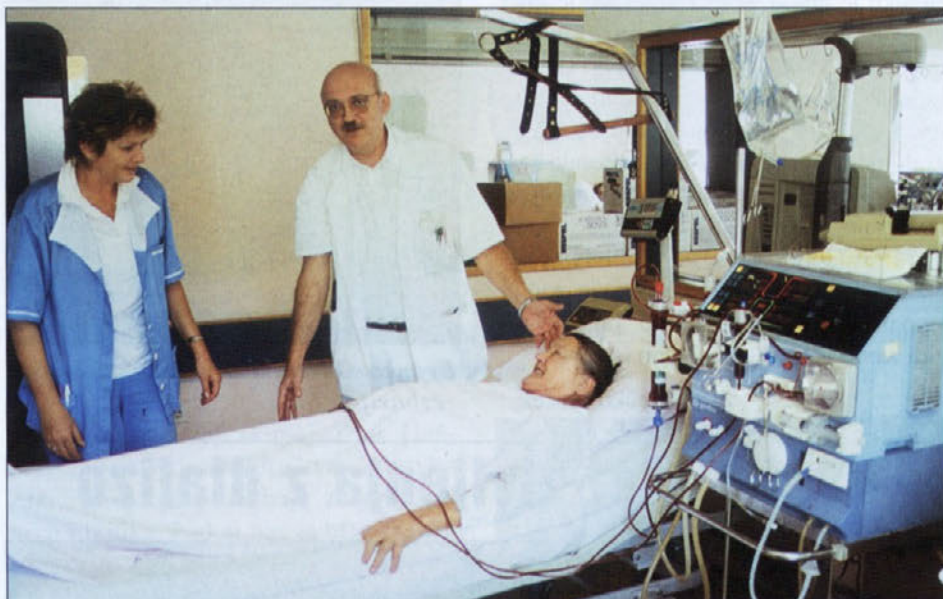
*Dvajsetega maja 1986 so v dializnem centru trboveljske bolnišnice naredili prvo dializo. Takrat so pričeli s štirimi dializnimi mesti in osmimi bolniki v eni - dopoldanski - izmeni. Pri postavitvi in opremljanju dializnega centra je vedno sodelovalo tudi gospodarstvo te regije. Dializo so izvajali za bolnike iz občin Trbovlje, Zagorje in Hrastnik, od leta 1989 pa tudi iz občine Litija.*

Sicer pa se je prvi bolnik iz Zasavja pričel dializirati leta 1974. Od takrat se je s tega področja dializiralo 120 do 130 bolnikov.

Od leta 1988 izvajajo biofiltracijo, od 1990 leta pa brezacetatno biofiltracijo. Leta 1993 je v okviru Splošne bolnišnice Trbovlje pričela z delom tudi nefrološka ambulanta.

V teh letih so kljub pomanjkanju prostora vedno uspeli sprejeti na dializo vsakega pacienta, ki jo je potreboval. V vsem tem obdobju dela kot zdravnik v dializnem centru Anton Adamlje, dr. med., ki je tudi predstojnik centra, sicer pa je bil tu zdravnik tudi Rafael Černuta, dr. med., od leta 1996 pa dela tudi Boštjan Leskovar, dr. med.

Danes imajo v centru osem dializnih mest in 41 bolnikov, ki se redno dializirajo v treh izmenah. Pomanjkanje prostora je kronični problem dializnega centra. Sedaj imajo v načrtu ureditev dveh dializnih mest v oddelčni ordinaciji, ki je tudi nefrološka ambulanta, ki jo bodo preselili v drug prostor. Ko pa bodo izčrpali še to,



*Pacienti so z dializo in osebjem v Splošni bolnišnici Trbovlje zadovoljni, saj zaradi dobre organizacije dela, pomanjkanja prostora niti ne občutijo. Na posnetku: sestra Melita in vodja dializnega centra Anton Adamlje, dr. med. ob eni od pacientk.*

zadnjo možnost, bo treba neizogibno pridobiti dodatne prostore.

Na koncu pa je treba povedati tudi mnenje tukajšnjih bolnikov, ki so z dializnim centrom kljub pomanjkan-

ju prostora zadovoljni, prav tako tudi z vsem strokovnim osebjem, ki skrbi za njihovo zdravje in čim boljše počutje.

M. Brilej



*Takole je bilo pred 15. leti, ko je bila otvoritev dialize v Trbovljah.*

### DIALIZA

*Zastrupljeno je telo,  
ki včasih zdravo je bilo,  
ga dializa zdaj obnavlja,  
ne more pa vrniti zdrave dni.*

*A sreča se je dokazala,  
ko prave je ljudi izbrala,  
ki nam lajkajo težave,  
ko priključijo naprave.*

*V krogu smo, ki se ponavlja,  
neskončno si želimo zdravlja  
in pri srcu zaboli,  
spomin na zdrave srečne dni.*

*Zato vsem vam iskrena hvala,  
ki v stiski ste nam pomagali  
Vao srečo bi vam rada dala  
v življenje, ki je še pred vami.*

OB 15. OB  
OBSTOJ  
DIALIZE  
ISKRE

*Ob 15 - letnici dialize v Trbovljah, je ena od pacientk napisala tudi priložnostno pesem, ki je objavljena na plakatu, nameščenem v čakalnici dializnega centra. Z njo je izrazila zahvalo zdravnikom in sestram ter drugemu osebju trboveljske dialize.*



**N**a metliškem pokopališču sem se ustavil tudi ob grobu Irene Sumine. Dekleta, ki sem jo poznal kot prvo, ki je hodila na novo-meško dializo. Bila sva prijatelja, a tudi sodelavca. Večkrat sva napovedovala na prireditvah, kajti Irena je bila polna energije, duhovitosti, volje do življenja. Bila je iskriva sogovornica, največkrat nasmejana, mlado drevo s podjednimi koreninami. Ko je umrla, je umrl tudi delček mene...

**P**o mnogih letih me je doletela ista usoda. Dializa, trikrat tedensko po štiri ure. Prepričal sem se, da mora biti tako in vsega skupaj nisem jemal smrtno resno. Sploh je neumno, če vidiš v sebi žalostnega klovna, naveličanca, ki stoji pred ogledalom in joče nad svojim križem, ki se dere na tiste, ki niso nič krivi, ki mu ni prav lastna koža...

sobo od zgoraj navzdol, nobene bolečine, čudna melaholija, žalost, neazumljivo sovraštvo do obiskovalcev, želja po samoti, solza v kotu očesa, prvi telefonski klic prijatelja, pokvarjenca, ki sem se ga razveselil, da mi je zadržnilo grlo, Tatjana Gross in Zato sem noro te ljubila, del bele Ljubljane v lučeh, znanka kot tujka, oddaljeni glasovi... Sreča. Grenkoba. Okus žalosti. Otopelost. Pregledi, jemanje krvi, tablete, dodajanje tekočin, spanje, medicinske sestre, zdravniki. Nekdo me nežno brije. Nadišavi. Mi moči ustnice in jih maže, da ne bi razpokale...

**U**čiti se je bilo treba hoditi. Dobil sem volčji apetit in kup navodil o zdravljenju, o prehrani. Povišan sladkor. Insulin. Sobna telovadba, da razgibam levo nogo, ki mi je od operacije dalje težka, s povešenim stopalom. Toda lulam.

Toni Gašperič

## IZKUŠNJA

**B**il je petek. Ravno sem se vrnil iz vikenda v Gribljah, ko je pozvonil telefon. "Tu sestra Mirjana. Gospod Gašperič, ste zdravi?" "Sem." "Kako hitro lahko pridete v Ljubljano?" "V dveh urah." V hipu sem bil moker. Znoj, priznam, zakaj bi igral lažnega junaka, če sem, resnici na ljubo, strahopetec. Veselil in bal sem se tega trenutka...

**P**resaditev je potekala brez težav. Še dve dializi kot pomoč vsajeni ledvici. In pričelo je teči, delovati. Pri prvi juhi, ki sem jo dobil po petih dneh, sem z žlico zajel gostoto. Moč navade: čim manj tekočine. Pa so možgančki dojeli, da je napočil nov čas: srebnil sem juho, da je zasikalo po sobi številka 13, v osmem nadstropju, nefrologija, Klinični center, Ljubljana, 24. junij, gospodovega leta 2001. Nekaj nočnih blodenj, prikazovanj, tihih sanjskih pogovorov s sorodniki, prijatelji, počasno gibanje v halucinacijah nastopajočih, žarka svetloba, smrt s koso, Kristus z lepimi dolgimi zlatimi lasmi, letenje in pogled na

Za večino ljudi vsakdanjost, zame po dveh letih in pol novost...

**P**red leti, ko sem delal v Beti, smo sodelavci Irene Sumine zbrali denar in kupili za novo-meško bolnišnico dializni aparat. Hoteli smo pomagati, zdravi in mladi, kot smo bili. Danes verjamem, da lahko pomagaš samemu sebi le, če pomagaš drugemu. Dobrota se ne izgubi v veselju, ne odjadra med zvezde, ampak ždi, skrita in nevidna, da plane ob pravem trenutku na svetlobo. Enako je s hudobijo. To je energija, ki se vrača lastniku...

**N**očem biti frazer in se vsevprek zahvaljevati: sestram, zdravnikom, snažilkam, vsem, ki so bili prisotni, tistim, ki so mi poslali telegrame s čestitkami. Največ, kar lahko storim, je, da še naprej delam v Društvu ledvičnih bolnikov Dolenjske in Bele krajine. Za 9. september pripravljamo vseslovensko srečanje ledvičnih bolnikov Slovenije v Dolenjskih Toplicah. Tam bom. Dejaven in dobre volje. (Tam je bil in tudi dobre volje je bil, op. ur.)

### Znanost dela za nas

## Odkritja o preobrazbi celic kostnega mozga

V sredo so znanstveniki spregovorili o novem odkritju, da se matična celica v kostnem mozgu, po presaditvi lahko spremeni v ledvično celico. Odkritje, ki so ga izvajali na miših in bolnikih, lahko pomeni, bodo celice iz kostnega mozga uporabljene za zdravljenje pri odpovedi ledvic.

Matične celice najdene v kostnem mozgu so nezrele celice, ki lahko omogočijo rast vsem ostalim celicam krvnega in imunskega sistema. Prejšnje raziskave so pokazale, da imajo te celice celo potencial, da se preobrazijo v jetrne celice. Londonski znanstveniki pravijo, da njihovo delo sedaj prvič dokazuje tudi to, da se te neverjetno plastične celice lahko preobrazijo tudi v ledvične celice.

V spletni verziji Zbornika patologije je bilo objavljeno, da znanstveniki upajo, da bodo dosedanja odkritja nekega dne zdravnikom omogočila obnovitev ledvičnih funkcij bolnikom, ki jim grozi odpoved ledvic ali da bi na ledvičnih boleznih izvedli gensko terapijo.

Skupina znanstvenikov iz Londonskega kraljevega centra za raziskovanje raka in Kraljevi medicinski kolidž, je preučila ledvico miši ženskega spola, kateri so presadili kostni mozeg miši moškega spola in biopsijo ledvic osmih moških pacientov, ki pa so ledvico dobili od ženskih darovalk.

Povedali so, da so bile celice iz kostnega mozga najdene tako v normalnih ledvicah miši, kot tudi presajenih ledvicah ljudi. Profesor Malcolm Alison, patolog raziskovalec, ki deluje v obeh prej omenjenih ustanovah, je v izjavi povedal: "Naši laboratorijski poskusi so pokazali prisotnost celic v ledvicah, ki so prišle iz matičnih celic kostnega mozga. Naredili pa smo še korak naprej in pokazali, da se to lahko zgodi tudi v človeškem telesu."

Dr. Richard Poulson, patolog raziskovalec v Kraljevemu centru za raziskovanje raka pa je še dodal, da odrasle matične celice predstavljajo ogromen potencial za napredovanje v medicini. Tako bi lahko uporabili veliko novih tipov celic, s čimer bi bilo sčasoma možno pozdraviti vsak organ. Uporaba odrasle matične celice pa tudi prepreči etično dilemo, ki se je pojavljala pri delu z celicami zarodkov.

Matične celice se namreč lahko pridobivajo tudi iz zarodkov in imajo velik potencial pri zdravljenju odraslih boleznih, vendar so trenutno središče razprave o tem ali jih je etično uporabljati ali ne. Kljub temu, da so odrasle matične celice prav tako uporabne, znanstveniki menijo, da celice zarodkov lahko tvorijo veliko več odraslih telesnih tkiv.

Vir: [www.siol.net/novice](http://www.siol.net/novice)



II 360 693 2001



COBISS □

## ZA DOBRO VOLJO

### 40 LET POROČENA

*Mož in žena sta se na 40. obletnico poroke skregala.*

*Mož ji reče:*

*"Ko boš umrla, ti bom dal na nagrobnik napisati -*

*Tu leži moja žena - mrzla kot vedno."*

*Žena mu odgovori:*

*"Ko boš ti umrl ti bom napisala - Tu leži moj mož - končno trd."*

### ŠEST ALI ŠTIRJE?

*Zakonski par je imel šest otrok. Mož je bil na to tako ponosen, da je ženo začel klicati Mati šestih, četudi je ona temu nasprotovala.*

*Nekega večera sta bila na zabavi in je mož želel vprašati ženo, če bi šla domov, zato je na ves glas zavpil: "Ali greva domov, Mati šestih?". Ona, vsa jezna, mu odgovori: "Kadarkoli želiš, Oče štirih!"*

### MED ZDRAVNIKI

*Mož, zdravnik, in žena sta se skregala pri zajtrku. On, ves besen, vstane in odide in ji spotoma zabrusi "in v postelji si tudi zanič!"*

*Po nekaj časa se je umiril in se želel opravičiti, zato jo je poklical. Dolgo časa je zvonilo, ko žena končno dvigne telefon.*

*"Kje si bila tako dolgo?"*

*"V postelji."*

*"In kaj si delala tako pozno v postelji?"*

*"Iskala sem drugo mnenje."*

## DOBRA F



*Brezstebelna lepnica (silene acualis) je alpska cvetlica in raste v značilnih blazinah. Avtor posnetka je Srečko Praček s Cola.*

## MISEL ZA DANAŠJI ČAS

*Sem proti kloniranju ljudi.*

*Kakšen pa bi bil svet brez buteljnov?*

*En sam dolgčas.*

(M. B.)

### NASLEDNJA ŠTEVILKA "LEDVICE" IN "PRILOGE TRANSPLANT" BO IZŠLA DECEMBRA

Prispevke sprejemamo do **20. novembra 2001** na  
naslov Zveze. Lahko pa tudi neposredno na naslov urednika:  
*e-mail: martin.brilej@siol.net*

Prispevke na disketah, rokopise in fotografije:  
**Martin Brilej, Kidričeva 2, 1270 Litija**

*Marija Kafol*

### VENEC SPOMINOV

Bom spletla venec iz spominov,  
iz spominov na vse dni,  
nanj pripela bom trakove,  
srebrn za deklitstvo, zlat je za ljubezen.

Cvet za rojstvo ves je bel,  
saj čas to bil je res vesel.  
Rdeč za partnerja cveti,  
ker o življenju govori.

Ko ne veš ne kod ne kam,  
ko bolezen te premaga,  
v nesreči ne ostaneš sam.  
Tudi njim pripenjam cvet.

Kakor sonček zdaj mi sije  
ljubezen vnukov, smeh,  
da pozabim na težave,  
pripenjam jim najlepši cvet.